

RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025-2029



**BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I SAMARINDA**



KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia yang diberikan sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029 bisa diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kekarantina kesehatan di pintu masuk negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029, kami merasa bahwa dokumen ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya, kedepan akan terus disempurnakan dan direvisi sesuai dengan perkembangan isu kesehatan dan kegiatan kekarantina kesehatan dipintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK Tahun 2025-2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya cegah tangkal masuk keluarnya penyakit. RAK Tahun 2025-2029 diharapkan dapat digunakan oleh para unsur pimpinan dan pegawai di satuan kerja sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama yang dijadikan acuan dalam pelaksanaan kegiatan tugas dan fungsi dan semoga bermanfaat bagi kita semua

Samarinda, Januari 2025

Plt. Kepala Balai Kekarantina
Kesehatan Kelas I Samarinda



Ahmad Musyafa, S.K.M., M.P.H.
NIP 196609121989031012

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Surat Keputusan Rencana Aksi Kegiatan	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	v
Daftar Grafik.....	vi
Daftar Gambar	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Kondisi Umum.....	1
B. Potensi dan Tantangan.....	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi	6
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS.....	9
A. Visi dan Misi	9
B. Tujuan Strategis	10
C. Sasaran Strategis.....	11
D. Indikator Kinerja	11
E. Arah Kebijakan dan Strategi	13
BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN	16
A. Kerangka Logis	16
B. Rencana Kegiatan.....	18
C. Kerangka Kelembagaan	20
D. Kerangka Regulasi.....	23
E. Kerangka Pendanaan	25
BAB IV PEMANTAUAN EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM.....	26
A. Pemantauan	26
B. Evaluasi.....	27
C. Pengendalian	27
BAB V PENUTUP	29

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Indikator BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029	12
Tabel 2.2	Indikator Kinerja dan Strategi Pencapaian BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029	4
Tabel 3.1	Target Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029	4
Tabel 3.2	Kerangka Pendanaan Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029.....	5

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Kerangka Logis, Visi Misi, Tujuan, Sasaran, dan Kebijakan BKK Kelas I Samarinda	7
Grafik 3.2 Cascading ISS, IKP, dan IKK BKK Kelas I Samarinda (subbag adum) ..	17
Grafik 3.2 Cascading ISS, IKP, dan IKK BKK Kelas I Samarinda (Tim Kerja).....	18

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Crosscutting BKK Kelas I Samarinda.....	7
Gambar 3.2 Struktur Organisasi BKK Kelas I Samarinda.....	21

BAB I PENDAHULUAN

A. Kondisi Umum

Periode tahun 2025-2029 merupakan tahapan awal dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. RPJMN 2025-2029 akan mempengaruhi pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan per kapita setara negara maju, kemiskinan dan ketimpangan mendekati nol, serta daya saing sumber daya manusia dan kepemimpinan Indonesia di dunia yang meningkat. Selain itu, ada target penurunan emisi gas rumah kaca menuju *net zero emission* dan penguatan ketahanan sosial budaya dan ekologi.

Sejalan dengan arah pembangunan nasional yang tertuang dalam RPJMN 2025-2029, Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025-2029 adalah “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Pembangunan Sumber Daya Manusia, Sains, Teknologi, Pendidikan, dan Kesehatan menjadi salah satu prioritas utama di bawah program Asta Cita Nomor 4.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit, di pintu masuk negara dilakukan upaya kekarantinaan kesehatan.

Pelabuhan / bandara / PLBDN merupakan pintu masuk untuk orang, barang dan alat angkut yang dapat membawa potensi dampak negatif khususnya terkait penyebaran penyakit yang berpotensi wabah atau Public Health Emergency of International Concern (PHEIC). Ancaman penyakit masuk melalui pintu menjadi tantangan yang besar untuk Indonesia. Karena itu, upaya cegah tangkal penyakit potensial wabah di pintu gerbang negara harus terus diperkuat. Sebagaimana kita ketahui pada abad ke-20 lalu terjadi tiga kali pandemi Influenza dan tidak jarang episenternya muncul di lokasi yang tidak terduga.

. BKK Kelas I Samarinda yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. BKK Kelas I Samarinda berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sesuai dengan tugas dan fungsinya. BKK Kelas I Samarinda yang terdiri dari satu wilayah

kerja pelabuhan udara / bandara dan lima wilayah kerja pelabuhan laut yang menjalankan tugas pokok seperti yang diamanatkan dalam *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023* tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Undang Undang RI Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional mengamanatkan bahwa Kementerian/Lembaga menyusun Rencana Strategi (Renstra). Selanjutnya merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan nomor 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan ke dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan ke dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan mengatur mengenai struktur organisasi Kementerian Kesehatan pada level eselon I berserta uraian tugas pokok dan fungsinya. Organisasi Kementerian Kesehatan ini mengubah struktur program dan kegiatan Renstra Kementerian Kesehatan yang ditetapkan pada Tahun 2020. Peraturan tersebut mendasari terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 perlu disesuaikan dengan kebutuhan percepatan program pembangunan Kesehatan, penyelenggaraan transformasi sektor Kesehatan serta perubahan struktur organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan. Dengan demikian dibutuhkan perubahan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Perubahan renstra dan nomenklatur kementerian Kesehatan ini turut mempengaruhi pelaksanaan tugas dan fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagaimana tertuang dalam Peraturan Menetri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) disusun setiap 5 tahun sekali dan dilakukan reviu secara berkala. Reviu kemudian ditindaklanjuti dengan revisi jika ada ketidaksesuaian. Untuk Tahun 2025-2026 dikarenakan belum terbitnya Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 serta Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, maka RAK BKK Kelas I Samarinda masih disusun berdasarkan Renstra dan RAP periode sebelumnya. Jika terdapat dokumen tersebut telah disahkan maka RAK akan direviu kembali dan dilakukan revisi sesuai kebutuhan organisasi.

B. Potensi dan Tantangan

1. Kegiatan Deteksi Dini berupa Monitoring Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) berdasarkan Puskesmas yang bersinggungan dengan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda, belum berjalan optimal. Disebabkan oleh SDM Epidemiolog yang ada di wilayah kerja belum terpenuhi semua wilker serta beban kerja yang cukup tinggi dalam pemeriksaan alat angkut di pintu masuk negara. Potensi menyelesaikan masalah melalui pemerataan dan monitoring evaluasi kegiatan deteksi dini SKDR yang bisa dilakukan secara online atau aplikasi.
2. Dengan adanya dokumen renkon yang telah disusun dan dilaksanakan oleh BKK dengan lintas sektor seharusnya BKK Kelas I Samarinda telah siap jika mendapati risiko penyakit PHEIC terdeteksi di Pelabuhan.
3. Perlunya review dokumen Renkon yang telah dilaksanakan beberapa tahun yang lalu untuk mengingat Kembali tugas dan peran masing-masing dalam menangani jika terdapat penyakit PHEIC
4. Keterbatasan SDM baik teknis maupun administrasi. Disebabkan oleh belum terpenuhinya permintaan CPNS yang diusulkan berdasarkan analisis beban kerja dan peta jabatan BKK Kelas I Samarinda. Potensi menyelesaikan masalah yaitu dengan mengusulkan kebutuhan pegawai setiap tahun sesuai dengan analisis beban kerja ke unit utama.
5. Lingkungan sekitar Pelabuhan belum terbebas dari kehidupan vektor. Disebabkan oleh kurangnya peran serta masyarakat dan pengelola pelabuhan dalam upaya pengendalian risiko lingkungan dan menjaga sanitasi lingkungan terutama di Pelabuhan. Potensi menyelesaikan masalah yaitu upaya peningkatan peran serta masyarakat dan pengelola pelabuhan melalui advokasi dan edukasi.
6. Belum semua Pelabuhan melaksanakan pengawasan vector dan sanitasi lingkungan secara mandiri. Disebabkan oleh kurangnya komitmen pengelola Pelabuhan terhadap pelaksanaan pengawasan vector dan sanitasi lingkungan Potensi menyelesaikan masalah yaitu koordinasi dengan Pihak Pengelola Pelabuhan.
7. Belum optimalnya pengawasan kedatangan dan keberangkatan penumpang kapal Disebabkan karena kondisi Pelabuhan Samarinda yang tidak representative. Potensi menyelesaikan masalah yaitu dengan koordinasi dengan lintas sektor terkait.
8. Pengawasan faktor resiko barang belum optimal. Disebabkan oleh kurangnya petunjuk teknis dalam hal pengawasan barang dan regulasi lainnya mengenai pengawasan barang di pintu masuk negara. Potensi menyelesaikan masalah yaitu diharapkan adanya pedoman atau petunjuk teknis dalam pelaksanaan pengawasan.
9. Keterbatasan anggaran dalam pelaksanaan kegiatan. Disebabkan oleh terbatasnya alokasi anggaran yang ada di DIPA BKK Kelas I Samarinda. Potensi penyelesaian

masalah yaitu dengan meminta penambahan anggaran sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja yang ada.

10. Sarana dan prasarana yang tersedia belum sesuai dengan ketentuan yang dipersyaratkan Kepmenkes Nomor 1314 tahun 2010 yang disebabkan oleh keterbatasan anggaran yang tersedia untuk pemenuhan sarana dan prasarana tersebut. Potensi penyelesaian masalah yaitu dengan penyediaan anggaran secara bertahap untuk pemenuhan sarana prasarana tersebut sesuai prioritas.
11. Penguatan penegakan hukum bidang kekarantinaan kesehatan belum optimal dilaksanakan. Disebabkan oleh keterbatasan sdm yang kompeten di setiap wilayah kerja dalam penanganan pelanggaran hukum bidang kekarantinaan kesehatan. Potensi penyelesaian masalah yaitu menambah sdm yang kompeten dalam penegakan hukum di setiap wilker.
12. Tidak semua pegawai BKK Kelas I Samarinda memahami sepenuhnya terhadap akuntabilitas kinerja. Disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman pegawai tentang akuntabilitas kinerja. Potensi penyelesaian masalah yaitu peningkatan pengetahuan pegawai tentang Akuntabilitas kinerja.
13. Kompetensi SDM BKK Kelas I Samarinda baik teknis maupun administrasi belum optimal untuk menjalankan tusi BKK secara optimal sesuai dengan ketentuan. Disebabkan oleh keterbatasan anggaran untuk peningkatan kapasitas SDM dan tempat pelatihan yang terakreditasi masih terbatas. Potensi penyelesaian masalah yaitu Penyediaan anggaran yang memadai untuk peningkatan kapasitas SDM dan mencari tempat alternatif dan terakreditasi untuk tempat peningkatan kapasitas SDM.
14. Pengembangan inovasi dalam meningkatkan kinerja yang belum optimal yang disebabkan oleh sebagian pegawai belum berorientasi pada inovasi dalam memberikan pelayanan dan keterbatasan anggaran. Potensi penyelesaian masalah yaitu dengan memberikan pemahaman, konsep dan edukasi tentang inovasi pelayanan dan permintaan anggaran untuk inovasi.
15. Terbatasnya ketersediaan sistem teknologi informasi di lingkungan BKK Kelas I Samarinda Disebabkan oleh keterbatasan anggaran dan pemahaman pegawai tentang teknologi informasi masih terbatas. Potensi pemecahan masalah Pengembangan teknologi informasi dan support anggaran untuk penyediaan sistem teknologi informasi.
16. Belum tersedianya regulasi penunjang pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan yang memadai. Disebabkan oleh Keterlambatan dalam penyusunan regulasi tersebut. Potensi penyelesaian masalah yaitu percepatan penerbitan regulasi yang menunjang kegiatan tusi BKK.

17. Jejaring kerja lintas sektor dan lintas program belum optimal terutama di wilayah kerja. Disebabkan oleh kekurangan sdm di Wilker dan beban kerja di wilker cukup tinggi. Potensi penyelesaian masalah yaitu perlu dibangun mekanisme dan inovasi sistem jejaring kerja lintas sektor dan lintas program.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Penyelenggaraan tugas dan fungsi BKK Kelas II Samarinda Tahun Anggaran 2021 mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 77 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan yang pada bulan Oktober 2021 diganti dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2021. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2021. Setelah itu terbit Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. BKK 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.

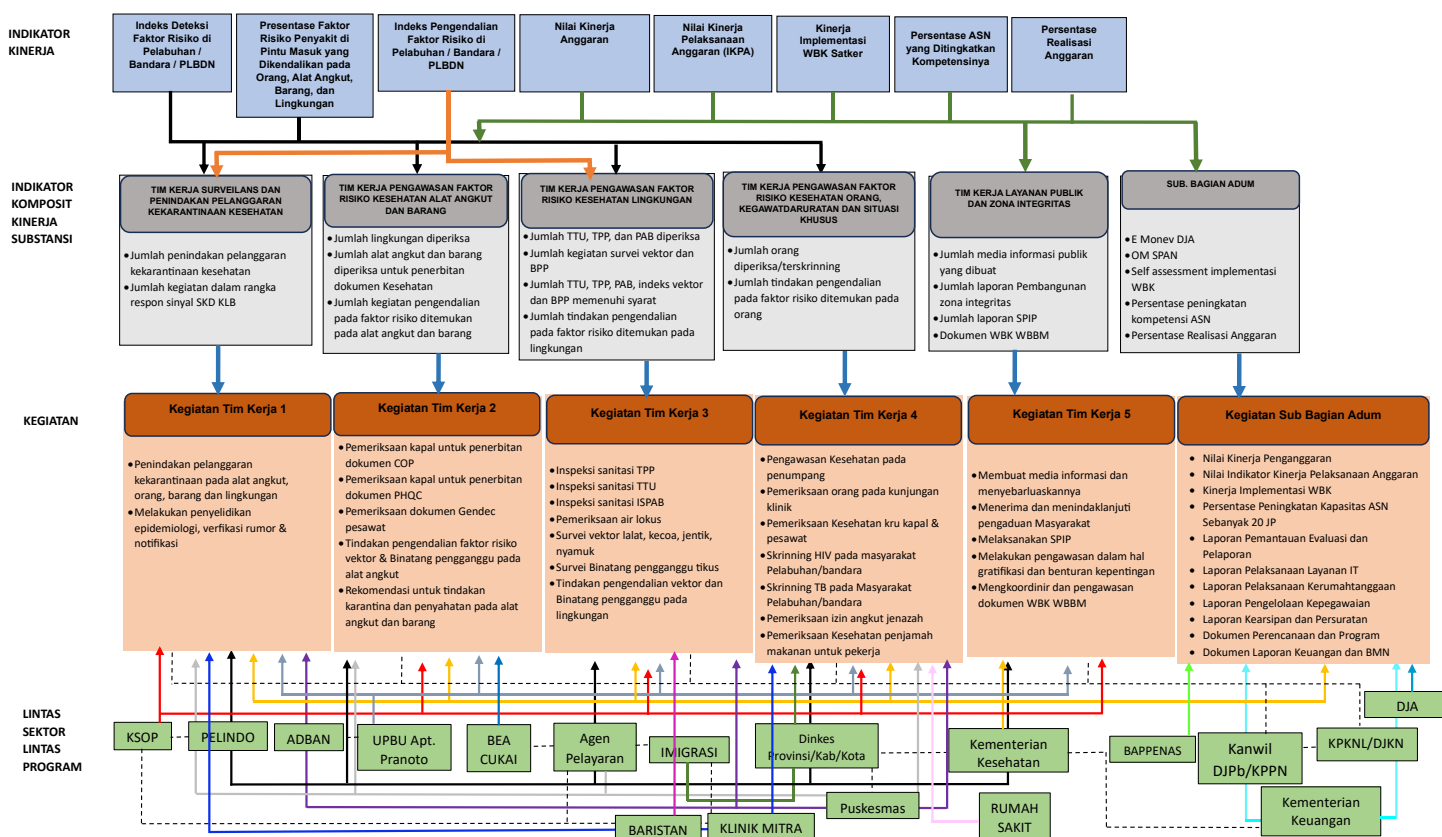
Sesuai dengan Permenkes 10 Tahun 2023 dalam melaksanakan tugas tersebut, BKK menyelenggarakan fungsi:

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 respon 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.

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi yang dimaksud sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka BKK Kelas I Samarinda termasuk BKK dengan klasifikasi Kelas I yang memiliki susunan organisasi yang dipimpin oleh seorang Kepala Kantor dan dibantu oleh Sub Bagian Administrasi Umum, Kelompok Jabatan Fungsional, Wilayah Kerja, dan Instalasi yang dalam

pelaksanaan tugas dan fungsinya saling berkolaborasi untuk menjaga kesehatan di pintu masuk negara, dalam rangka cegah tangkal penyakit, pengawasan lalu lintas orang, barang dan alat angkut serta pengendalian risiko lingkungan dan upaya kesehatan di pelabuhan/bandara sesuai dengan amanat *International Health Regulation* tahun 2005. Crosscutting BKK Kelas I Samarinda dapat dilihat pada gambar 1.1.

CROSSCUTTING BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I SAMARINDA TAHUN 2025



Gambar 1.1 Crosscutting BKK Kelas I Samarinda

BKK Kelas I Samarinda memiliki 6 Wilayah Kerja yaitu:

1. Wilker Bandar udara APT Pranoto Samarinda.
2. Wilker Tanjung Santan yang berada di Kabupaten Kutai Kertanegara
3. Wilker Tanjung Laut yang berada di wilayah Kota Bontang
4. Wilker Lhoktuan yang berada di wilayah Kota Bontang
5. Wilker Sangatta yang berada di wilayah Kabupaten Kutai Timur
6. Wilker Sangkulirang yang berada di wilayah Kabupaten Kutai Timur

Wilayah kerja yang selanjutnya disebut Wilker BKK adalah unit kerja fungsional BKK di lingkungan pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat negara. Dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi di atas maka BKK Kelas I Samarinda melaksanakan serangkaian kegiatan dengan sasaran kegiatan meliputi:

1. Masyarakat di sekitar pelabuhan baik di *buffer area* maupun di *perimeter area*.
2. ABK/crew kapal atau pesawat
3. Penumpang kapal laut atau pesawat
4. Pelaku perjalanan domestik dan international
5. Alat angkut (kapal dan pesawat)
6. Lingkungan pelabuhan dan bandara.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Presiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2025-2029 telah menetapkan Visi Presiden 2025-2029 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan”. 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, BKK Kelas I Samarinda menjabarkan visi Kantor Kesehatan Pelabuhan 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 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2025-2029, yakni:

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

Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri dan berdaya saing khususnya di bidang farmasi

dan alat kesehatan, Kementerian Kesehatan telah menjabarkan misi Presiden, sebagai berikut:

1. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi, Ibu, Anak, dan Remaja;
2. Perbaiki Gizi Masyarakat;
3. Meningkatkan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit;
4. Pembudayaan GERMAS;
5. Memperkuat Sistem Kesehatan.

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

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

BKK telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK yakni:

1. Meningkatkan deteksi dini dan respon 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.

B. Tujuan Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2025-2029 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2 maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2 pada tahun 2025-2029 sebagai berikut:

1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat.
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat.
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko di wilayah dan pintu masuk.

4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2, maka BKK telah menetapkan tujuan strategis BKK yakni **Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah pada akhir tahun 2025.**

C. Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan terkait P2 adalah meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pencekatan faktor risiko dan pengelolaan kedaruratan masyarakat. Indikator Sasaran Strategis Ditjen P2 yaitu:

- 1) Menurunnya insidensi TB menjadi 190 per 100.000 penduduk pada tahun 2024
- 2) Menurunnya insidensi HIV menjadi 0,18% pd tahun 2024
- 3) Meningkatkan eliminasi malaria di 405 kab/kota
- 4) Kabupaten/kota yang mencapai 80% imunisasi dasarlengkap sebanyak 95 %
- 5) Meningkatnya Kab/Kota yang melakukan pencegahan dan pengendalian PTM
- 6) Persentase kab/kota yang mempunyai kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian KKM.

Sasaran strategis BKK telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2 yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 97% pada akhir tahun 2024. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah. Sedangkan Sasaran Strategis untuk Kegiatan Dukungan Manajemen adalah Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja BKK pada RAK untuk 2025-2029 masih belum mengalami perubahan dari tahun 2020-2025. Secara lengkap indikator revisi tahun 2025-2029 sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Indikator BKK Kelas I Samarinda
Tahun 2025-2029**

No.	Indikator Tahun 2025-2029
1.	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN
2.	Persentase Faktor Risiko Penyakit Dipintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN
4.	Nilai Kinerja Anggaran
5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6.	Kinerja Implementasi WBK Satker
7.	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya
8.	Persentase Realisasi Anggaran

Tahun 2025-2029, BKK telah menetapkan 8 indikator yakni:

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

Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN menggambarkan kinerja deteksi dini faktor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

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

Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh BKK.

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

Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.

4. Nilai kinerja anggaran

Nilai Kinerja Anggaran adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Aplikasi E-monev DJA (sejak tahun 2024 berubah menjadi Monev Kemenkeu) merupakan aplikasi monitoring dan evaluasi kinerja anggaran yang dilaksanakan pada tingkat Satuan Kerja, Unit Eselon I/Program, Kementerian/Lembaga. Nilai Kinerja Anggaran sesuai kebijakan Kemenkeu KMK Nomor 466 Tahun 2024 diperoleh dari 50% Perencanaan Anggaran (penilaian komponen baru yaitu Penggunaan SKB dan efisiensi SBK) dan 50% Pelaksanaan Anggaran.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran.

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja satker BKK dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

6. Kinerja implementasi WBK satker

Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang

memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Peraturan LAN nomor 10 tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

8. Persentase Realisasi Anggaran

Realisasi anggaran adalah laporan yang menggambarkan perbandingan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasinya yang menunjukkan ketaatan terhadap peraturan dan ketentuan perundang-undangan.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2 merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2 yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

BKK Kelas I Samarinda telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2 yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan BKK Kelas I Samarinda tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

**Tabel 2.2 Indikator Kinerja dan Strategi Pencapaian
BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029**

No	INDIKATOR KINERJA	STRATEGI PENCAPAIAN
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	1. Peningkatan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko 2. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini penyakit dan faktor risiko 3. Peningkatan komunikasi dan advokasi serta Penguatan jejaring kerja lintas sektor dan lintas program 4. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan penyediaan sarana prasarana yang memenuhi standar.
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	1. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko serta 2. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko 3. Peningkatan kapasitas SDM dalam kemampuan merespon kejadian dan faktor resiko lingkungan 4. Penguatan upaya penegakan hukum di bidang kekarantinaan kesehatan. 5. Peningkatan penyediaan sarana prasarana respon dan pengendalian yang memenuhi standar
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	1. Peningkatan Sosialisasi dan advokasi peraturan yang berhubungan Tusi BKK ke Penyelenggara Pelabuhan dan bandara 2. Penguatan jejaring kerja lintas sector dan lintas program 3. Monitoring status kerentanan spesies nyamuk <i>Aedes spp</i> terhadap berbagai macam insektisida 4. Peningkatan pengetahuan pengelola dan penjamah TPP di pelabuhan dan bandara 5. Peningkatan Kapasitas/pengetahuan Kader pengendalian vector di pelabuhan dan bandara 6. Peningkatan SDM JFT dalam pengendalian vector dan Sanitasi lingkungan 7. Peningkatan penyediaan sarana prasarana yang memenuhi standar 8. Peningkatan kualitas JFT dalam membuat analisis laporan berdasarkan data 9. Koordinasi ke Lintas sector untuk Pelatihan Hygiene Sanitasi di bandara
4	Nilai kinerja anggaran	1. Penguatan Perencanaan dengan Penajaman perencanaan anggaran dan penyusunan ROK yang akurat dan berbasis kinerja. 2. Monitoring Kinerja Anggaran dengan Pemanfaatan sistem evaluasi terbaru untuk pengendalian dan pemantauan belanja secara berkala.
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	1. Penyusunan RKAKL dan DIPA yang realistis serta mengatur jadwal revisi secara efektif.

		2. Akselerasi Belanja dengan Memperbaiki penyerapan anggaran per triwulan dan menjaga ketepatan waktu penyampaian data kontrak dan tagihan (SPM/LS). 3. Akurasi dan ketepatan pengisian capaian <i>output</i> kegiatan.
6	Kinerja implementasi WBK satker	1. Penguatan implementasi 6 area Zona Integritas (Perubahan, Penataan Tatalaksana, Penataan SDM, Akuntabilitas, Pengawasan, dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik). 2. Inovasi pelayanan publik dan penguatan integritas serta budaya anti-korupsi di semua wilayah kerja.
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	1. Penyediaan alokasi anggaran yang memadai untuk memenuhi target 20 Jam Pelajaran (JP) per ASN per tahun. 2. Pengembangan metode peningkatan kompetensi yang inovatif (misalnya <i>e-learning</i>, <i>in-house training</i>, dan <i>benchmarking</i>) yang relevan dengan tugas BKK.
8	Persentase Realisasi Anggaran	1. Memastikan kesesuaian antara pelaksanaan kegiatan dengan <i>Rencana Operasional Kegiatan</i> (ROK) dan <i>Rencana Penarikan Dana</i> (RPD). 2. Melakukan <i>review</i> penyerapan anggaran secara rutin untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan penyerapan dana.

BAB III

RENCANA AKSI KEGIATAN

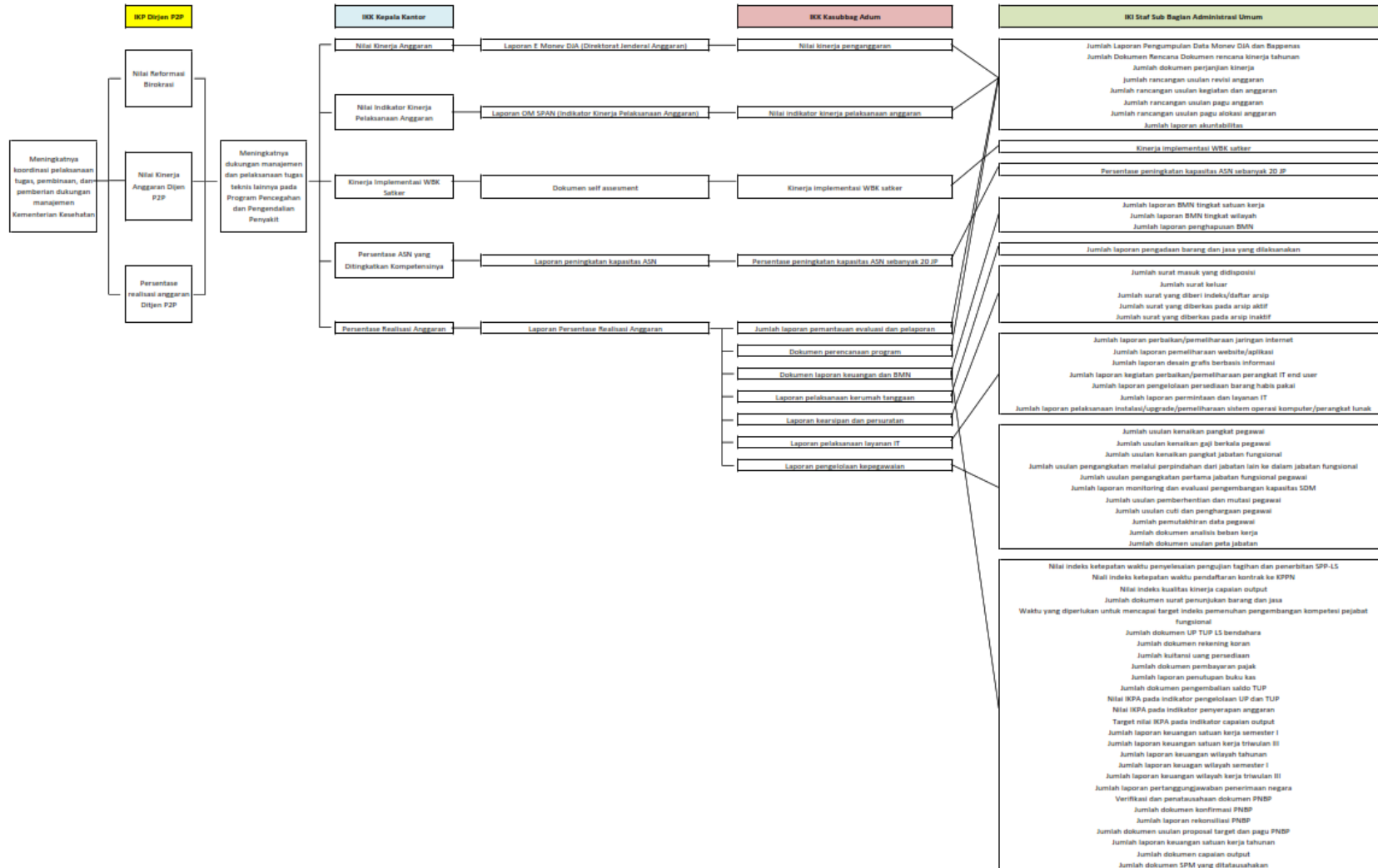
A. Kerangka Logis

Dalam rangka mencapai tujuan organisasi dibutuhkan pendekatan perencanaan program yang disusun secara logis dengan menggunakan indikator yang jelas. Adapun kerangka logis kinerja BKK Kelas I Samarinda sebagai berikut



Grafik 3.1 Kerangka Logis Visi, Misi, Tujuan, Sasaran dan Kebijakan BKK Kelas I Samarinda

CASCADING ISS, IKP, DAN IKK BKK KELAS I SAMARINDATAHUN 2025



Grafik 3. 2 Cascading ISS, IKP, dan IKK BKK Kelas I Samarinda (subbag adum)



Grafik 3. 2 Cascading ISS, IKP, dan IKK BKK Kelas I Samarinda (substansi)

B. Rencana Kegiatan

Adapun target kinerja BKK Kelas I Samarinda 2025-2029 sebagai berikut

Tabel 3.1 Target Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah						
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN	0,95	0,95	0,96	0,97	0,97
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	100%	100%	100%	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN	0,91	0,91	0,92	0,93	0,93
Meningkatnya Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2						
4	Nilai Kinerja Anggaran	89	90	91	92	93
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	96,3	96,7	97	97,3
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	84	85	86	87	88
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	97%	97%	98%	98%	98%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

Kegiatan BKK Kelas I Samarinda untuk mencapai target kinerja di atas antara lain:

- Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN dilakukan kegiatan yakni:
 - Pemeriksaan/Penapisan dan pengawasan lalu lintas pelaku perjalanan dan masyarakat Pelabuhan sesuai standar.
 - Pemeriksaan alat angkut sesuai standar kekarantinaan kesehatan
 - Pemeriksaan Barang sesuai standar kekarantinaan
 - Pemeriksaan Lingkungan (TTU, TPM, Air Bersih) sesuai standar
- Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Kegiatan yang dilakukan:
 - Pengendalian Faktor Risiko pada orang
 - Pengendalian Faktor Risiko pada Barang
 - Pengendalian Faktor Risiko pada Alat Angkut
 - Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan (TTU, TPM, Air Bersih)
- Indeks Pengendalian Faktor risiko di Pelabuhan /Bandara /PLBDN Kegiatan yang dilakukan antara lain dengan pengawasan:
 - Persentase Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
 - Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
 - Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)

- d. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa < 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
4. Nilai kinerja anggaran

Evaluasi Kinerja Anggaran adalah serangkaian proses untuk melakukan pengukuran, penilaian dan analisis secara sistematis dan objektif atas kinerja anggaran untuk tahun anggaran yang telah selesai untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan kualitas anggaran. Indikator kinerja anggaran merupakan hasil penjumlahan dari 50% (lima puluh persen) nilai kinerja kinerja perencanaan anggaran dan 50% (lima puluh persen) nilai kinerja kinerja pelaksanaan anggaran. Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran adalah indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas kinerja perencanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga (K/L) dari sisi efektifitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Kegiatan yang dilakukan oleh BKK Kelas I Samarinda untuk memperoleh Nilai Kinerja Anggaran antara lain melaksanakan kegiatan sesuai dengan target volume realisasi output, menggunakan RO SBK dan mengupayakan penggunaan SBK yang efektif dan efisien.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) merupakan instrumen monitoring dan evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang disusun dalam rangka mewujudkan penguatan value for money belanja Kementerian/Lembaga, mendorong akselerasi belanja dan pencapaian output, serta perlakuan kewajaran (fairness treatment) dalam penilaian kinerja pada Satker, Eselon I, dan Kementerian/Lembaga. 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 kualitas perencanaan anggaran, kualitas pelaksanaan anggaran, serta kualitas hasil pelaksanaan anggaran. Untuk memperoleh nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran, maka kegiatan pelaksanaan anggaran satker yang harus dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan ketentuan untuk memperoleh bobot nilai IKPA yang maksimal adalah:

- a. Revisi DIPA
 - b. Deviasi Halaman III DIPA
 - c. Penyerapan Anggaran
 - d. Belanja Kontraktual
 - e. Penyelesaian Tagihan
 - f. Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP)
 - g. Dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM) (Pengurang Nilai IKPA)
 - h. Capaian Output.
6. Kinerja implementasi WBK satker
- Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mengetahui kinerja implementasi satker WBK adalah dengan melaksanakan penilaian mandiri/ *self assessment* dengan mengisi Lembar Kerja Evaluasi Zona Integritas menggunakan aplikasi SIPINAL WBK/WBBM Kemenkes RI. *Self assessment* berdasarkan PERMENPANRB No. 90 TAHUN 2021 antara lain:
- a. Manajemen Perubahan
 - b. Penataan Tata Laksana
 - c. Penataan Manajemen SDM
 - d. Penguatan Akuntabilitas
 - e. Penguatan Pengawasan dan Area
 - f. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
- Kegiatan yang dilakukan adalah dengan melaksanakan peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun, baik melalui peningkatan SDM internal maupun eksternal.
8. Persentase Realisasi Anggaran
- Kegiatan yang dilaksanakan antara lain dengan melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Sehingga target realisasi anggaran sebesar 95% dapat tercapai.

D. Kerangka Kelembagaan

Susunan organisasi BKK Kelas I Samarinda sesuai dengan Permenkes nomor 10 Tahun 2023, terdiri atas subbagian administrasi umum dan kelompok jabatan fungsional, dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 3.1 Struktur Organisasi BKK Kelas I Samarinda

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi yang dimaksud sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan maka BKK Kelas I Samarinda termasuk BKK dengan klasifikasi Kelas II yang memiliki susunan organisasi yang dipimpin oleh seorang Kepala Kantor dan dibantu oleh Sub Bagian Administrasi Umum, Kelompok Jabatan Fungsional, Wilayah Kerja dan Instalasi.

- a. Sub Bagian Administrasi Umum, mempunyai tugas melakukan penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan sumber daya manusia, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda.
- b. Instalasi, merupakan unit pelayanan nonstruktural yang berada di bawah dan

bertanggung jawab kepada kepala BKK untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BKK.

- c. Wilayah Kerja (Wilker) merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dan dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural.
- d. Kelompok Jabatan Fungsional, Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugas Kelompok Jabatan Fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Jabatan Fungsional di Kantor Kesehatan Pelabuhan Samarinda terdiri dari Epidemiolog Kesehatan, Entomolog Kesehatan, Sanitarian, Dokter, Perawat, Analis Laboratorium dan Asisten Apoteker.
- e. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas:
 - 1) Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah;
 - 2) Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan;
 - 3) Pelaksanaan surveilans vector dan binatang pembawa penyakit;
 - 4) Pengumpulan, pengolahan, analisis dan penyajian data serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan;
 - 5) Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
 - 6) Penanggulangan KLB dan wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara;
 - 7) Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
 - 8) Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan;
 - 9) Penyiapan sanksi administratif bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan.
- f. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang mempunyai tugas:
 - 1) Pengawasan faktor risiko Kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan atau kedatangan;
 - 2) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat

- angkut;
- 3) Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut;
 - 4) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada barang;
 - 5) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang
 - 6) Pelaksanaan Tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi dan pemusnahan barang yang berisiko.
- g. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan mempunyai tugas:
- 1) Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan;
 - 2) Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan;
 - 3) Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan termasuk pada situasi khusus;
 - 4) Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus;
 - 5) Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.
- h. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus mempunyai tugas:
- 1) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
 - 2) Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis;
 - 3) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
 - 4) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat;
 - 5) Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
 - 6) Pelaksanaan Tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi dan dekontaminasi;
 - 7) Pelaksanaan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik;
 - 8) Pengawasan, pencegahan dan respon pada situasi khusus antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional serta mass gathering.
- i. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas. Tim Kerja mempunyai tugas;

- 1) Penyediaan bahan media informasi publik;
- 2) Pengelolaan dan pelayanan informasi publik;
- 3) Pengelolaan pengaduan masyarakat;
- 4) Pelaksanaan Sistem Pengendalian Internal Pemerintah;
- 5) Pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan;
- 6) Pelaksanaan pembangunan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi/Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani.

E. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan kekarantinaan kesehatan, BKK Kelas I Samarinda sebagai pelaksana pemerintahan di wilayah pelabuhan/bandara berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Dasar hukum yang saat ini digunakan oleh BKK Kelas I Samarinda dalam menjalankan tugas dan fungsinya di wilayah kerja pelabuhan/bandara yang antara lain sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2003 tentang Keuangan Negara
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih.
6. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
7. Undang-Undang nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
8. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2018 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak
9. Peraturan Pemerintah Nomor 40 tahun 1991 tentang Pedoman Penanggulangan Wabah Penyakit menular.
10. Peraturan Pemerintah RI No. 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara

12. Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku Pada Kementerian Kesehatan.
13. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83)
14. Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Permen PANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (sebelumnya Permen PANRB No. 53/2014 dan Permen PANRB No. 88/2021).
15. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2019 tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2020-2024;
16. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
17. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Permen PAN & RB Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah.
18. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 107 Tahun 2024 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 Tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Serta Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan.
19. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 334 Tahun 2024 tentang Pedoman Teknis Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Belanja Kementerian/Lembaga.
20. Peraturan Menteri Kesehatan No. 5 Tahun 2022 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
22. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
24. Peraturan LAN nomor 10 tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil.
25. International Health Regulation 2005

26. Standar Operasional Prosedur pelaksanaan kegiatan di lingkungan BKK Kelas I Samarinda.

27. Keputusan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda Nomor: HK.02.03/C.X.10/962/2024 Tentang Tim Kerja Di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda.

.Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni maupun yang bersumber dari Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP). Adapun kerangka pendanaan per indikator kegiatan BKK Kelas I Samarinda sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Kerangka Pendanaan Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan
BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029**

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)					Pelaksana
		2025	2026	2027	2028	2029	
Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah							
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	1.625.229	1,734,029	1,820,730	1,911,767	2,007,355	Timja 2 3 4
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	658.023	702,668	737,801	774,691	813,425	Timja 2 3 4
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	594.176	634,332	666,049	699,351	734,319	Timja 1 4
Meningkatnya Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2							
4	Nilai kinerja anggaran	12.692.377	176,602	185,432	194,704	204,440	ADUM
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	868.591	89,155	93,613	98,294	103,209	ADUM
6	Kinerja implementasi WBK satker	170.461	137,839	144,731	151,968	159,566	Timja 5
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	304.480	599,851	629,844	661,336	694,403	ADUM
8	Persentase Realisasi Anggaran		15,397,477	16,167,351	16,975,719	17,824,505	ADUM

BAB IV

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

Pemantauan adalah proses berkelanjutan untuk mengamati perkembangan pencapaian target kinerja dan pelaksanaan kegiatan BKK Kelas I Samarinda sesuai dengan Perjanjian Kinerja (PK) dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK). Pemantauan dilakukan secara berjenjang dan periodik (bulanan, triwulanan, dan semesteran).

Hasil pemantauan adalah pengukuran progres setiap indikator kinerja (Indikator Kinerja Utama/IKU dan Indikator Kinerja Kegiatan/IKK) yang disesuaikan dengan Definisi Operasional (DO) dan target yang telah ditetapkan.

Mekanisme dan sarana pemantauan yang digunakan meliputi:

1. Pemantauan Internal/Manual:

- Setiap unit substansi dan Jabatan Fungsional (Jafung) menyiapkan data dan laporan kegiatan bulanan, yang kemudian diolah dan diinput ke dalam format pemantauan internal (seperti *excel monitoring* atau *dashboard* internal) yang terhubung secara daring/berkala.
- Hasil pemantauan bulanan dan triwulanan didiskusikan dalam **Rapat Monitoring dan Evaluasi (Rapat Monev)** yang dilaksanakan secara luring dan daring untuk mengidentifikasi kemajuan dan hambatan awal.

2. Aplikasi Monitoring dan Evaluasi Nasional:

	Aplikasi	Institusi Pengampu	Indikator Kinerja yang Dinilai	Fokus Pemantauan
1	E-Performance	Kementerian Kesehatan	Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK)	Pencapaian kinerja dan output kegiatan teknis Kemenkes.
2	E-Monev Bappenas	Kementerian PPN/Bappenas	Realisasi Output dan Outcome berdasarkan Rencana Kerja Pemerintah (RKP)	Memantau data realisasi hasil pelaksanaan rencana pembangunan tahun berjalan (RO dan Komponen).
3	SMART DJA / OM-SPAN	Kementerian Keuangan (DJA)	Nilai Kinerja Anggaran (NKA), Nilai IKPA, dan Realisasi Anggaran	Memantau dan mengukur kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran (mengacu pada PMK terkait IKPA dan KMK No. 334 Tahun 2024 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Anggaran).
4	Sistem Pelaporan, Evaluasi dan Monitoring	Ditjen P2 Kemenkes	Indikator Kinerja Bidang Kekarantinaan	Melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan

Aplikasi	Institusi Pengampu	Indikator Kinerja yang Dinilai	Fokus Pemantauan
Berbasis Sistem Informasi dan Komunikasi (PEMANTIK)			agar sesuai dengan perencanaan; Melakukan penilaian terhadap hasil pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan dari sisi efisiensi dan efektivitas kinerja; Memberikan rekomendasi terhadap permasalahan yang berkaitan dengan proses pencapaian target dan indikator kegiatan sebagai bahan perbaikan; Mengidentifikasi kendala-kendala serta intervensi yang diperlukan dalam upaya perbaikan pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan. Melakukan pemantauan terhadap strategi, kegiatan, waktu dan penganggungjawab penyelesaian permasalahan yang telah ditetapkan secara berkala Memberikan bahan pertimbangan kepada Pimpinan untuk memberikan arahan terhadap permasalahan yang tidak tercapai. Sebagai acuan dalam melakukan monitoring Kegiatan Transformasi Kesehatan baik di tingkat Pusat dan Unit Pelaksana Teknis..

B. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian sistematis dan objektif terhadap hasil pemantauan untuk menentukan relevansi, efisiensi, efektivitas, dan dampak kegiatan BKK Kelas I Samarinda dalam mencapai tujuan strategis. Evaluasi dilaksanakan secara periodik setelah tahap pemantauan, yaitu bulanan, triwulanan, dan semesteran.

Output utama dari kegiatan evaluasi adalah:

1. Identifikasi Permasalahan: Menganalisis kesenjangan antara capaian (realisasi) dengan target kinerja (perjanjian kinerja) dan mengidentifikasi akar permasalahan (termasuk kendala internal dan eksternal).
2. Laporan Kinerja: Penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) Triwulanan dan Tahunan sesuai dengan kerangka SAKIP (Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2023).
3. Rekomendasi Tindak Lanjut: Merumuskan rekomendasi perbaikan (*corrective actions*) yang ditujukan kepada penanggung jawab kegiatan (Tim

Kerja/Substansi/Wilker) untuk memastikan target yang belum tercapai dapat diselesaikan pada periode berikutnya.

4. Koordinasi Lintas Sektor: Untuk permasalahan yang melibatkan keterkaitan lintas sektor atau lintas program, pimpinan BKK akan menindaklanjuti secara formal melalui pertemuan khusus atau surat pengantar resmi kepada pihak terkait (misalnya Otoritas Pelabuhan/Bandara, Pemerintah Daerah, atau Unit Utama Kemenkes).

C. Pengendalian

Pengendalian merupakan serangkaian tindakan manajerial yang diterapkan untuk memberikan keyakinan memadai bahwa tujuan organisasi tercapai melalui kegiatan yang efektif, efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan.

Kepala BKK Kelas I Samarinda bertanggung jawab langsung dalam mengendalikan dan mencegah permasalahan dalam pelaksanaan tugas dan pencapaian indikator kinerja melalui:

1. Standar Operasional Prosedur (SOP): Seluruh pelaksanaan tugas dan fungsi (Tusi) kekarantinaan kesehatan dan administrasi harus mengacu pada SOP yang telah ditetapkan untuk memastikan konsistensi dan kualitas layanan.
2. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP):
 - SPIP dilaksanakan secara integral oleh seluruh pimpinan dan pegawai sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008.
 - Aktivitas utama SPIP adalah Manajemen Risiko, di mana BKK Kelas I Samarinda menyusun Profil Risiko dan melakukan Skoring Risiko untuk setiap indikator kinerja. Hal ini memungkinkan identifikasi kegiatan yang paling berisiko tinggi (*risk mapping*) untuk kemudian disusun tindakan pengendalian yang spesifik.
3. Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK):
 - PIPK adalah pengendalian spesifik yang dirancang untuk memastikan bahwa laporan keuangan (termasuk Laporan Realisasi Anggaran dan Neraca) andal, akuntabel, dan disusun sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).
 - Pengendalian ini sangat penting untuk mendukung peningkatan Nilai IKPA dan Nilai Kinerja Anggaran (NKA), khususnya pada aspek keandalan pelaporan.
4. Peran Satuan Kerja Internal (SKI):

SKI memiliki peran sebagai pengawas independen dari seluruh sistem pengendalian internal yang dibangun oleh manajemen.

 - Fungsi Asurans: SKI secara periodik menguji efektivitas tindakan pengendalian yang ditetapkan dalam Manajemen Risiko dan SPIP.

- Audit Kepatuhan: SKI menjamin ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan, termasuk kepatuhan terhadap regulasi kekarantinaan dan pelaksanaan anggaran.
- Penyempurnaan: Temuan dan rekomendasi audit SKI menjadi masukan wajib bagi Kepala BKK untuk menyempurnakan dan memperkuat komponen SPIP dan proses bisnis secara berkelanjutan

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 ini disusun sebagai panduan operasional dan strategis bagi seluruh jajaran di lingkungan BKK Kelas I Samarinda untuk kurun waktu lima tahun ke depan. Dokumen ini menjadi acuan utama dalam perencanaan, pelaksanaan program, serta penilaian akuntabilitas kinerja Satuan Kerja.

Penyusunan dan penyesuaian RAK ini merupakan respons terhadap dinamika dan perubahan strategis di tingkat Kementerian Kesehatan, meliputi:

1. Perubahan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (OTK) di lingkungan Kementerian Kesehatan, termasuk penyesuaian pada Unit Pelaksana Teknis (UPT) Balai Kekarantinaan Kesehatan.
2. Penyesuaian Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan untuk periode 2025–2029, terutama dalam mendukung agenda Transformasi Kesehatan.

Dengan adanya RAK ini, setiap unsur pelaksana—mulai dari Sub Bagian Administrasi Umum, Kelompok Jabatan Fungsional, hingga Wilayah Kerja—memiliki target kinerja yang terukur dan terintegrasi yang akan dievaluasi secara periodik sesuai dengan ketentuan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang berlaku.

Diharapkan RAK BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mendukung Program Sistem Ketahanan Kesehatan dan upaya pencegahan serta pengendalian penyakit di pintu masuk negara. Hal ini pada akhirnya akan mendukung tercapainya derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya melalui upaya *cegah tangkal* penyakit, pengawasan lalu lintas orang, barang, dan alat angkut, serta pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan.

Kami menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh tim penyusun yang telah berkontribusi aktif dalam penyelesaian dokumen ini.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya penyesuaian target, kegiatan, atau kerangka regulasi akibat kebijakan pemerintah yang baru, maka RAK ini akan disempurnakan melalui proses revisi sebagaimana mestinya.

LAMPIRAN 1

Kerangka Logis



LAMPIRAN 2

Indikator Kinerja, Defenisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	Rumus $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$ S = score S_{max} = score maksimal S_{min} = score minimal - Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) - Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) - Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni: - 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	Target dan capaian indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan /bandara/PLBDN dihitung bulanan sesuai cara perhitungan Contoh Perhitungan Target dan Capaian: Target bulan Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)	- Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN - Data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja - Pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan/ awak kapal) - Pemeriksaan HIV, TB, malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/ bandara (bukan penumpang) - Gendec terverifikasi (ttd/stempel, COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan), GCDH (PLBDN)) - Ijin angkut jenazah - Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) - Rekapitulasi hasil survei vektor (bandara/ pelabuhan)

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	Jumlah faktor Risiko 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%	Target dan capaian dihitung bulanan sesuai cara perhitungan Contoh: Target Januari 95%, Februari 95%, Maret 95% dan seterusnya sampai Desember	• Rekap laporan harian data penumpang beresiko (Suhu tinggi > 37,5, karantina, covid positif, sakit, saturasi <95, hamil >32 minggu, Hb <8.5, khusus haji: hamil <14 minggu dan > 26 minggu, penyakit menular yang menimbulkan wabah, belum vaksin meningitis, ICV palsu/exp) • Laporan pemeriksaan HIV/TB/malaria • SSCC/laporan desinfeksi, desinseksi, dekontaminasi, deratisasi • Laporan vaksinasi • Rekap rujukan • Data poliklinik • Laporan Hasil Pemeriksaan TTU, TPM dan Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat • Laporan pengendalian vektor
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko	Rumus $indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$	Target dan capaian indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dihitung	• Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium,

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
		lingkungan dalam satu tahun	S = score Smax = score maksimal Smin = score minimal - Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage) - Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max) - Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min) Parameter perhitungan terdiri dari: - Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% - Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 - Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) - Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 - Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <2 - Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	bulanan sesuai cara perhitungan Contoh: Target Januari 0.83, Februari 0.83, Maret 0.83 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 0.83)	respon dan diseminasi laporan - Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus - Laporan hasil pemeriksaan larva anopheles - Laporan hasil pemeriksaan kecoa - Laporan hasil pemeriksaan lalat - Laporan hasil pemeriksaan nyamuk - Laporan hasil pemeriksaan TTU - Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP - Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
			7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis		
4	Nilai kinerja anggaran	Nilai yang dihasilkan dari proses evaluasi kinerja anggaran yang dilakukan secara sistematis dan objektif untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan kualitas perencanaan anggaran. Nilai Kinerja Anggaran sesuai kebijakan Kemenkeu KMK Nomor 466 Tahun 2024 diperoleh dari 50% Perencanaan Anggaran (penilaian komponen baru yaitu Penggunaan	Rumus: NKA dapat dihitung dengan rumus: $NKA = 50\% \times NKPA + 50\% \times IKPA$ Keterangan: NKPA = Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran IKPA = Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran NKPA diperoleh dari 1. Capaian RO (Bobot 75) 2. Penggunaan SBK (Bobot 10) 3. Efisiensi SBK (Bobot 25)	Target dan capaian NKA dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 83)	Aplikasi E Monev Kemenkeu (dashboard)

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
		SBK dan efesiensi SBK) dan 50% Pelaksanaan Anggaran.			
5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.	Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output	Target dan capaian IKPA dihitung bulanan Contoh Januari 90%, Feb 90% dan seterusnya sampai Desember 90%.	1. OMSPAN 2. E Monev Kemenkeu
6.	Kinerja implementasi WBK satker	Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (<i>self Assesment</i>) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan	Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil	Target dan capaian kinerja implementasi satker dihitung bulanan Contoh: Januari 75, Feb 75 dan seterusnya sampai Desember 75. Capaian diperoleh dari: 1. Hasil self assesment satker 2. Hasil SIPINAL 3. Hasil assesment Itjen 4. Hasil assesment Bagian HOH	- Hasil self assesment - Hasil SIPINAL - Hasil assesment Itjen - Hasil assesment Tim Kerja HOH Nilai yang diinput adalah nilai terakhir periode penilaian

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
		evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2.		Contoh perhitungan capaian: Bulan Jan-Feb belum ada penilaian maka capaian menggunakan hasil capaian Desember tahun sebelumnya. Bulan Maret input Spinal capaian 72, bulan Maret-Mei diinput capaian 72, bulan Juni hasil asesment Itjen capaian 75 pada bulan Juni sd Okt, bulan Nov penilaian Hukormas nilai 76, diinput Nov-Des capaian 76 Capaian yang dimasukkan dalam laporan kinerja adalah hasil terakhir yang dilakukan dalam periode penilaian	
7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional	Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%	Target dan capaian dihitung kumulatif. Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (80%).	1. Instrumen Perhitungan 2. Laporan peningkatan kapasitas ASN dilampirkan sertifikat/surat tugas

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
8	Persentase Realisasi Anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	Target dan capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (95%)	OMSPAN
9	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di tindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0%, Februari 0%, Maret 40%, April 50% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (92.5%)	1. Surat Rekap Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 2. Berita Acara Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan 3. Matriks Tindak Lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan

LAMPIRAN 3

Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029

No	Sasaran Program / Sasaran Kegiatan / Indikator	Target					Alokasi (000)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	0,95	0,95	0,96	0,97	0,97	1,625,229	1,734,029	1,820,730	1,911,767	2,007,355
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	100%	95%	100%	100%	100%	658,023	702,668	737,801	774,691	813,425
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	0,91	0,91	0,92	0,93	0,93	594,176	634,332	666,049	699,351	734,319
4	Nilai Kinerja Anggaran	89	90	91	92	93	165,410	176,602	185,432	194,704	204,440
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	96,3	96,7	97	97,3	83,550	89,155	93,613	98,294	103,209
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	84	85	86	87	88	129,068	137,839	144,731	151,968	159,566
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	97%	97%	98%	98%	98%	561,873	599,851	629,844	661,336	694,403
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%	14,412,143	15,397,477	16,167,351	16,975,719	17,824,505

LAMPIRAN 4

Matriks Strategi Pencapaian Program

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
1	Meningkatnya Pelayanan kekarantina di pintu masuk negara dan wilayah	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	1. Peningkatan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko 2. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini penyakit dan faktor risiko 3. Peningkatan komunikasi dan advokasi serta Penguatan jejaring kerja lintas sektor dan lintas program 4. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia dan penyediaan sarana prasarana yang memenuhi standar.	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Layanan Pemeriksaan ABK/TKBM/Masyarakat Pelabuhan 2. Pemeriksaan kesehatan masyarakat 3. Pelayanan kesehatan haji 4. Survei faktor risiko penyakit HIV & TB 5. Pemeriksaan sanitasi lingkungan 6. Pemeriksaan alat angkut, orang, dan barang pada situasi khusus 7. Pengadaan alat dan bahan kesehatan	2025: 1.625.229, 2026: 1.734.029, 2027: 1.820.730, 2028: 1.911.767, 2029: 2.007.355
2		Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	1. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko serta 2. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko 3. Peningkatan kapasitas SDM dalam kemampuan merespon kejadian dan faktor resiko lingkungan 4. Penguatan upaya penegakan hukum di bidang kekarantina kesehatan. 5. Peningkatan penyediaan sarana prasarana respon dan pengendalian yang memenuhi standar	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Koordinasi LPLS 2. Pengendalian factor risiko penyakit di bandara 3. Tindakan pengendalian factor risiko alat angkut, orang dan barang 4. Pengendalian factor risiko penyakit pada situasi khusus 5. Layanan kegawatdaruratan dan rujukan 6. Pengendalian Faktor risiko penyakit akibat vektor 7. Pengadaan bahan pengendalian risiko lingkungan	2025: 658.023, 2026: 702.668, 2027: 737.801, 2028: 774.691, 2029: 813.425.
3		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	1. Peningkatan Sosialisasi dan advokasi peraturan yang berhubungan Tusi BKK ke Penyelenggara Pelabuhan dan bandara 2. Penguatan jejaring kerja lintas sector dan lintas program 3. Monitoring status kerentanan spesies nyamuk <i>Aedes spp</i> terhadap berbagai macam insektisida 4. Peningkatan pengetahuan pengelola dan penjamah TPP dipelabuhan dan bandara	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Investigasi dan penyelidikan epidemiologi 2. Survey vector pes 3. Survei vector DBD 4. Survey vector diare 5. Survey vector malaria 6. Pengendalian vector DBD 7. Pengendalian vector diare 8. Uji resistensi insektisida 9. Pengawasan kualitas air minum	2025: 594.176, 2026: 634.332, 2027: 666.049, 2028: 699.351, 2029: 734.319.

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
			5. Peningkatan Kapasitas/pengetahuan Kader pengendalian vector dipelabuhan dan bandara 6. Peningkatan SDM JFT dalam pengendalian vektor dan Sanitasi lingkungan 7. Peningkatan penyediaan sarana prasarana yang memenuhi standar 8. Peningkatan kualitas JFT dalam membuat analisis laporan berdasarkan data 9. Koordinasi ke Lintas sector untuk Pelatihan Hygiene Sanitasi di bandara				
4	Meningkatnya Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen P2	Nilai Kinerja Anggaran	1. Penguatan perencanaan dan evaluasi kinerja penganggaran	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Penyusunan rencana program 2. Pemantauana, evaluasi dan pelaporan 3. Pengelolaan data dan informasi 4. Layanan perkantoran	2025: 165.410, 2026: 176.602, 2027: 185.432, 2028: 194.704, 2029: 204.440.
5		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	4. Meningkatkan kualitas perencanaan dan mengatur jadwal revisi secara berkala 5. Menjaga ketepatan waktu penyampaian data kontrak, pertanggung jawaban UP dan TUP serta ketepatan waktu penyampaian tagihan SPM LS Kontraktual 6. Memperbaiki penyerapan anggaran berdasarkan target per triwulan 7. Meningkatkan ketepatan pengisian capaian output	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Pengelolaan keuangan 2. Pengelolaan BMN 3. Layanan Sarana dan Prasarana Internal 4. Sarana Bidang Teknolog Informasi dan Komunikasi	2025: 83.550, 2026: 89.155, 2027: 93.613, 2028: 98.294, 2029: 103.209.
6		Kinerja Implementas	1. Reformasi birokrasi dan peningkatan 6 area zona integritas	7 lokus (Induk dan 6 wilker)	Th 2025 : 7 wilker	1. Pelayanan humas dan protokoler	2025: 129.068, 2026: 137.839,

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian	Lokus (Provinsi/ Kab/Kota)	Tahun Pelaksanaan (Timeline)	Kegiatan	Anggaran (ribuan)
		i WBK Satker		Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	2. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal 3. Layanan Umum	2027: 144.731, 2028: 151.968, 2029: 159.566.
7		Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	1. Penyediaan anggaran yang memadai 2. Inovasi metode peningkatan kapasitas SDM	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Pelatihan Surveilans Epidemiologi 2. Pelatihan Fumigasi Kapal 3. Pelatihan Pengelolaan dan Limbah B3 4. Seminar Teknis Sanitarian 5. Seminar Teknis Entomolog 6. Pelantikan CPNS/Jabfung 7. Latsar/Mentor CPNS 8. Pelatihan Administrasi Umum secara daring 9. Pelatihan Pengelolaan BMN 10. Pelatihan Pengadaan Barang dan Jasa	2025: 561.873, 2026: 599.851, 2027: 629.844, 2028: 661.336, 2029: 694.403.
8		Persentase Realisasi Anggaran	1. Kesesuaian pelaksanaan kegiatan dan pencairan dana sesuai dengan ROK dan RPD	7 lokus (Induk dan 6 wilker) Wilker Bandar Udara APT Pranoto, Wilker Tanjung Santan, Wilker Tanjung Laut, Wilker Lhoktuan, Wilker Sangatta, Wilker Sangkulirang	Th 2025 : 7 wilker Th 2026 : 7 wilker Th 2027 : 7 wilker Th 2028 : 7 wilker Th 2029 : 7 wilker	1. Gaji dan tunjangan 2. Operasional dan pemeliharaan kantor	2025: 14.412.143, 2026: 15.397.477, 2027: 16.167.351, 2028: 16.975.719, 2029: 17.824.505.

