

RENCANA AKSI KEGIATAN

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I SAMARINDA

TAHUN 2025-2029 / REVISI I







KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 (Revisi I) dapat disusun dengan baik.

Dokumen ini disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda selama periode Tahun 2025–2029. Revisi I dilakukan sebagai bentuk penyesuaian terhadap perkembangan kebijakan dan perubahan indikator kinerja, sehingga tercipta keselarasan antara sasaran, indikator kinerja, target, rencana kegiatan, dan kerangka pendanaan.

RAK ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan pengendalian kegiatan, serta mendukung pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda secara terarah, terukur, dan berkesinambungan.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 (Revisi I) dapat memberikan manfaat dan menjadi pedoman dalam pencapaian sasaran dan target kinerja yang telah ditetapkan.

Samarinda, Januari 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Samarinda



Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes

NIP 197006221990112001

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Surat Keputusan Rencana Aksi Kegiatan.....	ii
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel.....	vi
Daftar Grafik.....	vii
Daftar Gambar	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kondisi Umum	3
1.3 Capaian Kinerja Periode Sebelumnya	14
1.4 Tantangan dan Isu Strategis	28
1.5 Potensi dan Peluang Pengembangan	32
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS, DAN INDIKATOR KINERJA ..	36
2.1 Visi	36
2.2 Misi	36
2.3 Tujuan.....	38
2.4 Sasaran Kegiatan.....	40
2.5 Indikator Kinerja Kegiatan	42
2.6 Manajemen Risiko	47
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI, DAN KERANGKA KELEMBAGAAN.....	55
3.1 Arah Kebijakan	55
3.2 Strategi.....	60
3.3 Kerangka Regulasi.....	66
3.4 Kerangka Kelembagaan.....	68
BAB IV CASCADING KINERJA, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	72
4.1 Cascading Kinerja.....	72
4.2 Target Kinerja.....	74
4.3 Rencana Kegiatan.....	76
4.4 Kerangka Pendanaan	81
BAB V PEMANTAUAN EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM	84
5.1 Pemantauan	84
5.2 Evaluasi	86
5.3 Pengendalian	87
BAB VI PENUTUP.....	91
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Karakteristik Wilayah Kerja BKK Kelas I Samarinda.....	5
Tabel 1.2	Distribusi ASN BKK Kelas I Samarinda Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2026.....	8
Tabel 1.3	Jumlah Pegawai BKK Kelas I Samarinda Berdasarkan Status Pendidikan.....	8
Tabel 1.4	Komposisi Pegawai BKK Kelas I Samarinda Berdasarkan Jabatan.....	10
Tabel 1.5	Sarana dan Prasarana Utama BKK Kelas I Samarinda.....	11
Tabel 1.6	Rekapitulasi Capaian Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2020–2024.....	16
Tabel 2.1	Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029.....	42
Tabel 2.2	Manajemen Risiko BKK Kelas I Samarinda.....	47
Tabel 3.1	Keterkaitan Arah Kebijakan, Pelaksanaan Tugas, Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja.....	59
Tabel 3.2	Indikator Kinerja dan Strategi Pencapaian BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029.....	62
Tabel 3.3	Indikator Kinerja dan Strategi Pencapaian BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 (Revisi I).....	64
Tabel 4.1	Target Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025.....	74
Tabel 4.2	Target Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2026–2029.....	75
Tabel 4.3	Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Rencana Kegiatan Tahun 2025.....	78
Tabel 4.4	Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Rencana Kegiatan Tahun 2026–2029.....	79
Tabel 4.5	Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2025.....	82
Tabel 4.6	Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2026 s.d 2029.....	83
Tabel 5.1	Aplikasi Monitoring dan Evaluasi Tingkat Nasional.....	85

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN Tahun 2020–2024.....	17
Grafik 1.2	Capaian Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2020–2024.....	19
Grafik 1.3	Capaian Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDNBKKKelas I Samarinda Tahun 2022–2024.....	21
Grafik 1.4	Capaian Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022–2024.....	23
Grafik 1.5	Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022–2024.....	24
Grafik 1.6	Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022–2024.....	25
Grafik 1.7	Capaian Indikator Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022–2024.....	26
Grafik 1.8	Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022–2024.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda.....	7
Gambar 4.1	Cascading Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029.....	72
Gambar 4.2	Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029.....	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan nasional yang diarahkan untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat, produktif, mandiri, dan berkeadilan. Sebagai salah satu pilar pembangunan sumber daya manusia, pembangunan kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat, memperkuat daya saing bangsa, serta mendukung terwujudnya visi Indonesia Emas 2045. Dalam kerangka tersebut, pemerintah menetapkan pembangunan kesehatan sebagai salah satu prioritas nasional melalui penguatan sistem kesehatan yang tangguh, adaptif, dan berkelanjutan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025–2029, serta Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

Perkembangan lingkungan strategis global dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa ancaman terhadap kesehatan masyarakat semakin kompleks. Meningkatnya mobilitas penduduk antarnegara, pertumbuhan perdagangan internasional, perubahan iklim, urbanisasi, degradasi lingkungan, resistensi antimikroba, hingga munculnya penyakit infeksi baru (*emerging infectious diseases*) dan muncul kembali penyakit lama (*re-emerging infectious diseases*) meningkatkan risiko terjadinya Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (*Public Health Emergency of International Concern/PHEIC*). Pengalaman pandemi COVID-19 serta meningkatnya kewaspadaan terhadap Mpox, Avian Influenza, Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV), Ebola, dan berbagai penyakit menular lainnya menjadi pembelajaran penting bahwa setiap negara harus memiliki sistem deteksi dini, pencegahan, dan respons yang kuat di pintu masuk negara.

Sejalan dengan ketentuan *International Health Regulations (IHR) 2005*, Indonesia terus memperkuat penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sebagai bagian integral dari ketahanan kesehatan nasional (*health security*). Upaya tersebut diwujudkan melalui transformasi sistem kesehatan, penguatan surveilans berbasis kejadian, peningkatan kapasitas laboratorium, digitalisasi pelayanan kekarantinaan kesehatan, penguatan

jejaring lintas sektor, serta penerapan pendekatan *One Health* dalam pengendalian penyakit. Penguatan tersebut merupakan bagian dari implementasi transformasi kesehatan nasional yang diarahkan untuk mewujudkan sistem kesehatan yang lebih tangguh, responsif, terintegrasi, dan berorientasi pada pencegahan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit mempunyai peran strategis dalam melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BKK melaksanakan fungsi pengawasan, pencegahan, respons, pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus, penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, pengelolaan data dan informasi, koordinasi lintas sektor, hingga pelaksanaan pemantauan dan evaluasi di bidang kekarantinaan kesehatan.

Bagi BKK Kelas I Samarinda, dinamika pembangunan di Provinsi Kalimantan Timur memberikan tantangan sekaligus peluang yang semakin besar. Penetapan Kalimantan Timur sebagai lokasi Ibu Kota Nusantara (IKN), meningkatnya aktivitas ekonomi, investasi, mobilitas penduduk, lalu lintas alat angkut, serta distribusi barang melalui pelabuhan dan bandar udara berpotensi meningkatkan risiko masuk dan keluarnya penyakit maupun faktor risiko kesehatan. Kondisi tersebut menuntut penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang semakin efektif, adaptif, dan berbasis risiko, didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten, sarana dan prasarana yang memadai, sistem informasi yang terintegrasi, serta sinergi lintas sektor dan lintas program.

Di sisi lain, hasil evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda periode 2020–2024 menunjukkan bahwa berbagai indikator kinerja telah mengalami peningkatan, namun masih terdapat sejumlah tantangan yang perlu mendapat perhatian, antara lain penguatan kapasitas sumber daya manusia, pemerataan kompetensi di seluruh wilayah kerja, pengembangan laboratorium, digitalisasi layanan, penguatan pengawasan faktor risiko kesehatan, serta optimalisasi kolaborasi dengan pemangku kepentingan. Pembelajaran dari pelaksanaan RAK periode sebelumnya menjadi landasan penting dalam merumuskan arah kebijakan dan strategi pada periode

2025–2029 agar lebih adaptif terhadap perkembangan lingkungan strategis dan kebutuhan organisasi.

Sebagai penjabaran dari Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Tahun 2025–2029, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 sebagai dokumen perencanaan lima tahunan yang memuat visi, misi, tujuan, sasaran strategis, arah kebijakan, strategi, indikator kinerja, target, kerangka pendanaan, serta mekanisme pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program. RAK ini diharapkan menjadi pedoman bagi seluruh unit kerja dalam melaksanakan tugas dan fungsi secara terarah, terukur, akuntabel, dan selaras dengan kebijakan pembangunan kesehatan nasional, sekaligus menjadi acuan dalam penyusunan rencana kerja tahunan, perjanjian kinerja, serta evaluasi kinerja organisasi selama periode 2025–2029.

1.2 Kondisi Umum

1. Gambaran Umum Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mempunyai peran strategis dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara. Keberadaan Balai Kekarantinaan Kesehatan merupakan bagian dari upaya pemerintah dalam melindungi masyarakat dari risiko masuk dan keluarnya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat melalui pelaksanaan tindakan cegah tangkal di wilayah pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Balai 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, Balai Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi penyusunan rencana, kegiatan dan anggaran; pengawasan, pencegahan, dan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan; pelayanan kesehatan

pada kegawatdaruratan dan situasi khusus; penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan; pengelolaan data dan informasi; pelaksanaan jejaring, koordinasi dan kerja sama lintas sektor; bimbingan teknis; pemantauan, evaluasi, pelaporan; serta penyelenggaraan urusan administrasi.

Dalam melaksanakan tugasnya, BKK Kelas I Samarinda membawahi enam wilayah kerja yang tersebar pada simpul transportasi strategis di Provinsi Kalimantan Timur, yaitu Wilayah Kerja Bandar Udara Aji Pangeran Tumenggung (APT) Pranoto Samarinda, Wilayah Kerja Tanjung Santan di Kabupaten Kutai Kartanegara, Wilayah Kerja Tanjung Laut dan Wilayah Kerja Lhok Tuan di Kota Bontang, serta Wilayah Kerja Sangatta dan Wilayah Kerja Sangkulirang di Kabupaten Kutai Timur. Keberadaan wilayah kerja tersebut memungkinkan pelaksanaan pengawasan kekarantinaan kesehatan secara terpadu pada pintu masuk negara maupun pintu masuk domestik yang memiliki tingkat mobilitas tinggi serta berpotensi menjadi jalur penyebaran penyakit dan faktor risiko kesehatan.

Dalam mendukung pembangunan kesehatan nasional, BKK Kelas I Samarinda tidak hanya melaksanakan fungsi pengawasan di pintu masuk negara, tetapi juga berperan sebagai bagian dari sistem ketahanan kesehatan nasional (*health security*) melalui penguatan surveilans berbasis risiko, peningkatan kapasitas respons terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat, penguatan jejaring lintas sektor, pemanfaatan teknologi informasi, serta implementasi berbagai kebijakan nasional di bidang kekarantinaan kesehatan. Peran tersebut menjadi semakin penting dalam mendukung transformasi sistem kesehatan nasional serta mewujudkan sistem kesehatan yang tangguh, adaptif, dan responsif terhadap dinamika ancaman kesehatan global maupun nasional sebagaimana diamanatkan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Tahun 2025–2029.

2. Karakteristik Wilayah Kerja

Wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda meliputi pintu masuk strategis di Provinsi Kalimantan Timur yang terdiri atas bandar udara dan pelabuhan laut, yaitu Bandar Udara Aji Pangeran Tumenggung (APT) Pranoto Samarinda, Pelabuhan Tanjung Santan, Pelabuhan Tanjung Laut, Pelabuhan Lhok Tuan, Pelabuhan Sangatta, dan Pelabuhan Sangkulirang. Sebaran wilayah kerja

tersebut mendukung pelaksanaan pengawasan kekarantinaan kesehatan pada jalur mobilitas orang, alat angkut, barang, dan lingkungan yang menjadi pintu masuk maupun jalur distribusi regional.

Tabel 1.1 Karakteristik Wilayah Kerja BKK Kelas I Samarinda

Wilayah Kerja	Jenis Pintu Masuk	Karakteristik
Bandara APT Pranoto	Bandar Udara	Mobilitas penumpang domestik, akses menuju IKN
Tanjung Santan	Pelabuhan Laut	Pelabuhan industri dan energi
Tanjung Laut	Pelabuhan Laut	Kawasan industri pupuk dan petrokimia
Lhok Tuan	Pelabuhan Laut	Pelabuhan niaga dan penumpang, kawasan industri petrokimia
Sangatta	Pelabuhan Laut	Kawasan pertambangan batubara
Sangkulirang	Pelabuhan Laut	Pelabuhan pesisir dan jalur distribusi regional, Kawasan pertambangan batubara

Provinsi Kalimantan Timur memiliki karakteristik sebagai kawasan dengan aktivitas ekonomi dan transportasi yang terus berkembang, didukung oleh sektor pertambangan, energi, perkebunan, industri, serta perdagangan antardaerah dan internasional. Selain itu, penetapan Provinsi Kalimantan Timur sebagai lokasi Ibu Kota Nusantara (IKN) mendorong peningkatan mobilitas penduduk, tenaga kerja, barang, dan investasi yang berimplikasi pada meningkatnya risiko masuk dan keluarnya penyakit maupun faktor risiko kesehatan melalui pintu masuk negara dan wilayah.

Karakteristik Wilayah Kerja tersebut menempatkan BKK Kelas I Samarinda pada posisi yang strategis dalam menjaga keamanan kesehatan di pintu masuk. Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan dilaksanakan melalui pendekatan berbasis risiko (risk-based approach) dengan memperkuat surveilans, deteksi dini, pengendalian faktor risiko kesehatan, serta koordinasi lintas sektor guna mendukung kelancaran mobilitas dan pembangunan nasional tanpa mengabaikan aspek perlindungan kesehatan masyarakat.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda disusun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan. Struktur organisasi tersebut dirancang untuk mendukung penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang efektif, adaptif, dan akuntabel sesuai dengan dinamika penyelenggaraan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah.

BKK Kelas I Samarinda dipimpin oleh seorang Kepala Balai yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan seluruh tugas dan fungsi organisasi. Dalam pelaksanaan tugasnya, Kepala Balai didukung oleh Subbagian Administrasi Umum yang melaksanakan fungsi perencanaan, keuangan, kepegawaian, barang milik negara, ketatausahaan, serta layanan administrasi umum sebagai pendukung penyelenggaraan tugas teknis.

Pelaksanaan tugas teknis diselenggarakan oleh Kelompok Jabatan Fungsional yang bekerja melalui mekanisme tim kerja sesuai bidang tugas dan kompetensinya. Tim kerja tersebut melaksanakan fungsi surveilans dan penindakan pelanggaran kekarantinaan kesehatan, pengawasan faktor risiko kesehatan alat angkut dan barang, pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan, pengawasan faktor risiko kesehatan orang, kegawatdaruratan dan situasi khusus, serta layanan publik dan pembangunan Zona Integritas. Pendekatan ini mendukung pelaksanaan tugas yang lebih kolaboratif, fleksibel, dan berorientasi pada hasil sesuai dengan arah reformasi birokrasi Kementerian Kesehatan.

Dalam mendukung efektivitas penyelenggaraan tugas, BKK Kelas I Samarinda juga didukung oleh instalasi serta enam wilayah kerja yang berada pada bandar udara dan pelabuhan strategis di Provinsi Kalimantan Timur. Keberadaan wilayah kerja memungkinkan pelaksanaan pengawasan, deteksi dini, dan respons terhadap faktor risiko kesehatan dilakukan secara cepat sesuai karakteristik masing-masing pintu masuk.

Penerapan struktur organisasi yang berbasis fungsi dan tim kerja memperkuat koordinasi lintas profesi serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas organisasi. Dengan dukungan struktur organisasi tersebut, BKK Kelas I

Samarinda diharapkan mampu menyelenggarakan kekarantinaan kesehatan secara profesional, responsif, dan adaptif dalam mendukung ketahanan kesehatan nasional. Struktur organisasi BKK Kelas I Samarinda sebagaimana dimaksud disajikan pada Gambar 1.1.



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda

4. Sumber Daya Organisasi
 - a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia merupakan salah satu unsur utama yang mendukung keberhasilan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di BKK Kelas I Samarinda. Pelaksanaan pengawasan di pintu masuk negara dan wilayah, surveilans, pelayanan kesehatan, pengendalian faktor risiko kesehatan, laboratorium, serta dukungan manajemen memerlukan aparatur yang profesional, kompeten, dan adaptif terhadap perkembangan lingkungan strategis.

Sampai dengan 31 Desember 2025, BKK Kelas I Samarinda didukung oleh Aparatur Sipil Negara (ASN) dan tenaga pendukung yang tersebar pada kantor induk serta seluruh wilayah kerja. Komposisi pegawai terdiri atas berbagai jabatan fungsional kesehatan maupun nonkesehatan yang mendukung pelaksanaan tugas teknis dan fungsi administrasi organisasi. Gambaran sumber daya manusia berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, pangkat dan jabatan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1.2 Distribusi ASN BKK Kelas I Samarinda Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2026

Jenis Kelamin	Jumlah
Laki Laki	39
Perempuan	40
Jumlah	79

Sumber: Data Primer BKK Kelas I Samarinda, 2026

Berdasarkan tabel di atas, jumlah ASN berjenis kelamin laki-laki sebanyak 39 pegawai sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 40 pegawai.

Tabel 1.3 Jumlah Pegawai BKK Kelas I Samarinda Berdasarkan Status Pendidikan

No	Jenis Pendidikan	Unit Kerja							Jumlah
		IDK	APT	TJS	TJL	LHO	SGT	SGL	
1	S2 Kesehatan	9	-	-	-	-	-	-	9
2	S2 Umum	2	-	-	-	-	-	-	2
3	S1 Dokter Umum	4	1	-	-	1	1	-	7
4	S1 Ekonomi	2	-	-	-	-	-	-	2
5	S1 Ekonomi	3	-	-	-	-	-	-	3
6	S1 Komputer	1	-	-	-	-	-	-	1
7	S1 Keperawatan	3	-	-	-	-	-	-	3
8	S1 Kesmas	14	-	1	2	-	2	2	21
9	S1 Administrasi Negara	1	-	-	-	-	-	-	1
10	S1 Pendidikan	1	-	-	-	-	-	-	1
11	S1 Pertanian	1	-	-	-	-	-	-	1
12	DIV Keperawatan	1	-	-	-	-	-	-	1
13	DIII Komputer	2	-	-	-	-	-	-	2
14	DIII Keperawatan	2	3	-	2	1	1	1	10
15	DIII Kesling	1	1	1	-	2	-	-	5

No	Jenis Pendidikan	Unit Kerja							Jumlah
		IDK	APT	TJS	TJL	LHO	SGT	SGL	
16	DIII Analis Lab	3	-	-	-	-	-	-	3
17	DIII Farmasi	1	-	-	-	-	-	-	1
18	DIII Bank Darah	1	-	-	-	-	-	-	1
19	DIII Akuntansi	1	-	-	-	-	-	-	1
20	SMA	3	-	-	-	-	-	-	3
Jumlah		56	5	2	5	4	4	3	79

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pendidikan ASN di lingkungan BKK Kelas I Samarinda paling banyak adalah S-1 dengan jumlah 35 pegawai, kemudian disusul dengan D-III dengan jumlah 23 pegawai, S-2 dengan jumlah 10 pegawai, SMA dengan jumlah 3 pegawai, dan D-IV dengan jumlah 1 pegawai.

Tabel 1.4 Komposisi Pegawai BKK Kelas I Samarinda Berdasarkan Jabatan

Jabatan		Jumlah
Jabatan Struktural	Kepala Kantor	1
	Kepala Sub Bagian Administrasi Umum	1
Jabatan Fungsional Tertentu dan Jabatan Fungsional Umum	Entomolog Kesehatan Ahli Madya	2
	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	4
Jabatan Fungsional Umum	Entomolog Kesehatan Ahli Pertama	2
	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	5
	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	8
	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	1
	Epidemiolog Kesehatan Terampil	3
	Sanitarian Ahli Madya	2
	Sanitarian Ahli Muda	3
	Sanitarian Ahli Pertama	1
	Sanitarian Mahir	2
	Sanitarian Terampil	2
	Dokter Ahli Madya	2
	Dokter Ahli Muda	5
	Perawat Ahli Muda	1
	Perawat Ahli Pertama	1
	Perawat Penyelia	2
	Perawat Mahir	2
	Perawat Terampil	6
	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	1
	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	2
	Perencana Ahli Muda	1

Jabatan		Jumlah
	Perencana Ahli Pertama	1
	Arsiparis Ahli Pertama	1
	Pranata Keuangan APBN Penyelia	2
	Pranata Komputer Ahli Pertama	1
	Pranata Komputer Terampil	1
	Pranata SDMA Terampil	1
	Sanitarian (JFU)	1
	Dokter (JFU)	1
	Asisten Apoteker (JFU)	1
	Penata Layanan Operasional (JFU)	5
	Pengelola Layanan Operasional (JFU)	1
	Operator Layanan Operasional (JFU)	3
Jumlah		79

Secara umum, komposisi sumber daya manusia telah mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Namun demikian, peningkatan kompetensi, pemerataan SDM pada wilayah kerja, serta pengembangan kapasitas sesuai kebutuhan organisasi tetap menjadi fokus penguatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis BKK Kelas I Samarinda pada periode RAK Tahun 2025–2029.

b. Sarana dan Prasarana

Dalam mendukung penyelenggaraan tugas dan fungsi kekarantinaan kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda didukung oleh sarana dan prasarana yang tersebar di kantor induk maupun seluruh wilayah kerja. Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor penting dalam menjamin efektivitas pelaksanaan pengawasan, pencegahan, respons terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan, surveilans, pengujian laboratorium, serta pelaksanaan fungsi pendukung administrasi.

Sarana dan prasarana yang dimiliki BKK Kelas I Samarinda meliputi gedung perkantoran, fasilitas pelayanan kesehatan, instalasi pendukung operasional, laboratorium, kendaraan operasional, peralatan pemeriksaan kesehatan, peralatan surveilans, peralatan pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan, peralatan laboratorium, pelaksanaan tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda didukung oleh sarana dan prasarana yang tersedia pada kantor induk

maupun wilayah kerja. Sarana tersebut meliputi gedung perkantoran, fasilitas pelayanan kesehatan, laboratorium, kendaraan operasional, peralatan kesehatan, peralatan pengawasan, teknologi informasi, serta fasilitas pendukung lainnya yang digunakan dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Ketersediaan sarana dan prasarana menjadi faktor penting dalam mendukung efektivitas pengawasan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, pelaksanaan surveilans, pelayanan kesehatan, respons kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penyelenggaraan fungsi administrasi. Gambaran sarana dan prasarana utama BKK Kelas I Samarinda disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1.5 Sarana dan Prasarana Utama BKK Kelas I Samarinda

KELOMPOK SARANA	KETERANGAN
1. Gedung perkantoran	Kantor Induk, Wilayah Kerja, Instalasi
2. Kendaraan operasional	Kendaraan roda empat, roda dua, ambulans
3. Laboratorium	Laboratorium pemeriksaan dan pendukung
4. Peralatan kesehatan	Thermal scanner, AED, peralatan pemeriksaan kesehatan
5. Peralatan pengawasan lingkungan	Peralatan surveilans dan pengendalian vektor
6. Teknologi informasi	Server, jaringan, perangkat komputer, sistem informasi
7. Sarana pendukung	Ruang pelayanan, ruang rapat, gudang, dan fasilitas lainnya

Secara umum, kondisi sarana dan prasarana telah mampu mendukung pelaksanaan tugas organisasi. Meskipun demikian, peningkatan kapasitas laboratorium, modernisasi peralatan, penguatan infrastruktur teknologi informasi, serta pemenuhan sarana operasional pada beberapa wilayah kerja masih diperlukan untuk mendukung peningkatan kualitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan pada periode RAK Tahun 2025–2029.

Sumber daya organisasi yang dimiliki BKK Kelas I Samarinda menjadi modal dasar dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Ke depan, pengembangan kapasitas sumber daya manusia, modernisasi sarana dan prasarana, serta penguatan pemanfaatan teknologi informasi akan menjadi

bagian penting dalam mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis BKK Kelas I Samarinda selama periode RAK Tahun 2025–2029.

5. Pelaksanaan Tugas dan Fungsi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda melaksanakan tugas dan fungsi kekarantinaan kesehatan sesuai dengan amanat peraturan perundang-undangan melalui penyelenggaraan pengawasan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk negara dan wilayah. Pelaksanaan tugas tersebut diarahkan untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan, sekaligus mendukung terwujudnya ketahanan kesehatan nasional melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang efektif, responsif, dan berbasis risiko.

Pelaksanaan tugas dilakukan secara terpadu melalui kegiatan surveilans epidemiologi, deteksi dini, pengendalian faktor risiko kesehatan, pelayanan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, respons terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat, serta penegakan ketentuan di bidang kekarantinaan kesehatan. Seluruh kegiatan tersebut didukung oleh koordinasi lintas sektor dengan pemerintah daerah, instansi vertikal, pengelola bandar udara dan pelabuhan, fasilitas pelayanan kesehatan, serta pemangku kepentingan lainnya guna menjamin penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang efektif dan berkesinambungan.

Sejalan dengan transformasi sistem kesehatan dan penguatan ketahanan kesehatan nasional, BKK Kelas I Samarinda terus meningkatkan kualitas penyelenggaraan tugas melalui penguatan surveilans berbasis risiko, pemanfaatan teknologi informasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, optimalisasi laboratorium kesehatan, serta penguatan tata kelola organisasi. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan sekaligus memperkuat kesiapsiagaan dalam menghadapi berbagai ancaman kesehatan masyarakat di pintu masuk negara dan wilayah.

Secara umum, pelaksanaan tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda telah berjalan sesuai dengan mandat organisasi dan didukung oleh sinergi lintas program serta lintas sektor. Dinamika lingkungan strategis yang terus berkembang, termasuk meningkatnya mobilitas masyarakat, pembangunan Ibu Kota Nusantara, serta munculnya ancaman penyakit infeksi emerging dan re-emerging, menjadi

tantangan yang memerlukan penguatan kapasitas organisasi secara berkelanjutan. Oleh karena itu, evaluasi terhadap pelaksanaan tugas dan fungsi menjadi dasar penting dalam penyusunan arah kebijakan dan strategi BKK Kelas I Samarinda pada periode RAK Tahun 2025–2029.

6. Lingkungan Strategis BKK Kelas I Samarinda

Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan pada periode Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025–2029 dipengaruhi oleh berbagai dinamika lingkungan strategis yang berkembang pada tingkat global, nasional, maupun regional. Perubahan tersebut membawa konsekuensi terhadap semakin kompleksnya penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan sehingga diperlukan organisasi yang adaptif, responsif, dan mampu mengantisipasi berbagai ancaman kesehatan masyarakat secara efektif.

Pada tingkat global, meningkatnya mobilitas penduduk dan perdagangan internasional, perubahan iklim, urbanisasi, serta muncul dan berkembangnya penyakit infeksi emerging dan re-emerging meningkatkan risiko penyebaran penyakit lintas negara. Implementasi International Health Regulations (IHR) 2005 semakin menegaskan pentingnya penguatan kapasitas deteksi dini, surveilans, respons terhadap kedaruratan kesehatan masyarakat, serta koordinasi lintas sektor dalam menjaga keamanan kesehatan di pintu masuk negara.

Di tingkat nasional, implementasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, transformasi sistem kesehatan, reformasi birokrasi, serta percepatan transformasi digital mendorong penguatan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang lebih terintegrasi, efektif, dan berbasis risiko. BKK Kelas I Samarinda dituntut untuk terus meningkatkan kualitas tata kelola organisasi, pemanfaatan teknologi informasi, kapasitas sumber daya manusia, serta kualitas pelayanan publik agar mampu mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional.

Pada tingkat regional, pembangunan Ibu Kota Nusantara (IKN) serta meningkatnya aktivitas transportasi, perdagangan, dan investasi di Provinsi Kalimantan Timur berimplikasi pada meningkatnya mobilitas orang, alat angkut, dan barang melalui bandar udara dan pelabuhan. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko masuk dan keluarnya penyakit maupun faktor risiko kesehatan

sehingga memerlukan penguatan sistem pengawasan, surveilans, dan respons kedaruratan kesehatan masyarakat yang lebih adaptif.

Selain itu, meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan publik yang cepat, mudah diakses, transparan, dan akuntabel menjadi tantangan sekaligus peluang bagi BKK Kelas I Samarinda untuk terus melakukan inovasi pelayanan. Pemanfaatan teknologi digital, penguatan kolaborasi lintas sektor, penerapan manajemen risiko, serta pembangunan budaya kerja yang berorientasi pada kinerja menjadi faktor penting dalam meningkatkan efektivitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Berbagai perkembangan lingkungan strategis tersebut menjadi dasar bagi BKK Kelas I Samarinda dalam merumuskan arah kebijakan, strategi, dan prioritas program selama periode RAK Tahun 2025–2029. Oleh karena itu, organisasi perlu terus memperkuat kapasitas kelembagaan, meningkatkan kualitas pelayanan, mengembangkan sistem pengawasan berbasis risiko, serta membangun sinergi dengan seluruh pemangku kepentingan guna mendukung terwujudnya ketahanan kesehatan nasional.

1.3 Capaian Kinerja Periode Sebelumnya

1. Gambaran Pelaksanaan RAK Tahun 2020–2024

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda Tahun 2020–2024 merupakan pedoman pelaksanaan program dan kegiatan dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada periode tahun 2020–2024. Pelaksanaan RAK difokuskan pada penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan melalui penguatan pengawasan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, peningkatan surveilans kesehatan, pelayanan kesehatan, penguatan tata kelola organisasi, serta optimalisasi dukungan manajemen.

Selama periode pelaksanaannya, BKK Kelas I Samarinda menghadapi berbagai dinamika lingkungan strategis, termasuk pandemi COVID-19 pada awal periode, transformasi organisasi menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan, perkembangan kebijakan kesehatan nasional, serta meningkatnya mobilitas masyarakat dan aktivitas transportasi di wilayah Kalimantan Timur. Berbagai perubahan tersebut mendorong organisasi untuk melakukan penyesuaian

pelaksanaan program dan kegiatan tanpa mengurangi fokus pada pencapaian sasaran strategis yang telah ditetapkan.

Secara umum, pelaksanaan RAK Tahun 2020–2024 menunjukkan hasil yang positif. Sebagian besar indikator kinerja berhasil mencapai target yang telah ditetapkan, didukung oleh penguatan koordinasi lintas sektor, peningkatan kapasitas organisasi, optimalisasi pengelolaan sumber daya, serta komitmen seluruh unit kerja dalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda mampu berjalan secara efektif dan memberikan kontribusi terhadap pencapaian sasaran pembangunan kesehatan nasional.

Di samping berbagai capaian yang telah diraih, evaluasi pelaksanaan RAK juga menunjukkan masih terdapat beberapa aspek yang memerlukan penguatan, antara lain peningkatan kapasitas sumber daya manusia, modernisasi sarana dan prasarana, pengembangan sistem informasi, penguatan laboratorium, serta peningkatan kualitas pengawasan berbasis risiko. Hasil evaluasi tersebut menjadi masukan penting dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 agar lebih adaptif terhadap perkembangan lingkungan strategis dan kebutuhan organisasi.

Untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai tingkat keberhasilan pelaksanaan RAK Tahun 2020–2024, dilakukan analisis terhadap capaian masing-masing indikator kinerja yang menjadi ukuran keberhasilan organisasi selama periode tersebut. Analisis tersebut disajikan pada Subbab C.2 sebagai dasar dalam merumuskan arah kebijakan dan strategi BKK Kelas I Samarinda pada periode RAK Tahun 2025–2029.

2. Analisis Capaian Indikator Kinerja Tahun 2020–2024

Keberhasilan pelaksanaan RAK BKK Kelas I Samarinda Tahun 2020–2024 diukur melalui pencapaian indikator kinerja yang telah ditetapkan pada awal periode perencanaan. Pengukuran dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, sekaligus mengevaluasi kontribusinya terhadap pencapaian sasaran strategis organisasi.

Secara umum, capaian indikator kinerja menunjukkan hasil yang baik dengan sebagian besar indikator mampu memenuhi bahkan melampaui target yang telah

ditetapkan. Meskipun demikian, terdapat beberapa indikator yang masih memerlukan penguatan sebagai bagian dari upaya peningkatan kinerja organisasi pada periode berikutnya. Rekapitulasi capaian indikator kinerja selama periode Tahun 2020–2024 disajikan pada tabel berikut.

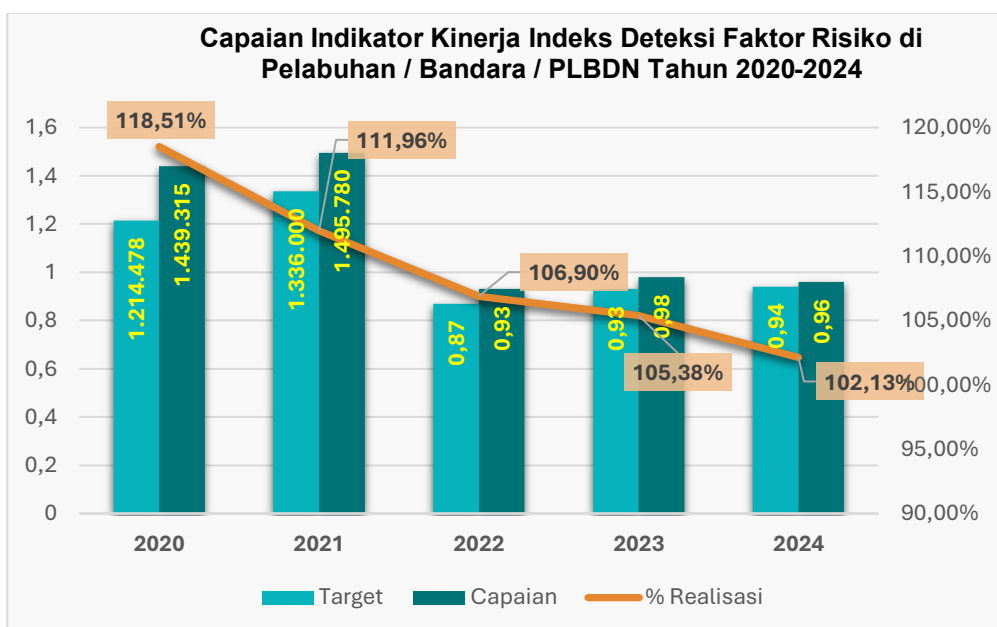
Tabel 1.6 Rekapitulasi Capaian Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2020–2024

No	Sasaran Kinerja / Indikator Kinerja Kegiatan	2020		2021		2022		2023		2024	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	1.214.478	1.439.315	1.336.000	1.495.780	-		-		-	
	Indeks Deteksi Dini Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN (Revisi Indikator tahun 2022)	-	-	-	-	0,87	0,93	0,90	0,98	0,94	0,96
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	90%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN	80%	113%	90%	97%	0,88	0,91	0,89	0,92	0,90	0,92
4	Nilai Kinerja Anggaran	80,00	87,19	83,00	86,76	85,00	89,50	86,00	92,23	88,00	95,84
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90,00	97,50	93,00	96,68	93,00	95,34	94,00	96,91	95,00	99,85
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	70,00	82,77	75,00	79,25	78,00	82,84	80,00	92,56	82,00	91,84
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	45%	98%	80%	97%	85%	98%	90%	100%	96%	100%
8	Persentase Realisasi Anggaran	-	96,40%	-	97,93%	-	94,4	95%	98,86%	96%	98,73%

Berdasarkan tren capaian selama periode 2020–2024, faktor yang mendukung pencapaian kinerja, kendala yang dihadapi selama pelaksanaan, serta upaya penyelesaian yang dilakukan sebagai bahan pembelajaran dalam penyusunan RAK BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut.

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

Indeks Deteksi Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN merupakan indikator yang mengukur kemampuan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda dalam melaksanakan deteksi dini terhadap faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk negara maupun wilayah. Indikator ini mulai digunakan pada tahun 2022 sebagai penyempurnaan sistem pengukuran kinerja yang sebelumnya menggunakan indikator Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan Sesuai Standar Kekarantinaan Kesehatan. Perubahan tersebut dilakukan untuk menghasilkan ukuran kinerja yang tidak hanya menggambarkan kuantitas pemeriksaan, tetapi juga kualitas pelaksanaan deteksi faktor risiko secara lebih komprehensif. Oleh karena itu, data capaian tahun 2020–2021 tetap disajikan sebagai gambaran historis pelaksanaan fungsi deteksi faktor risiko, sedangkan pengukuran menggunakan indeks mulai diterapkan pada tahun 2022.



Grafik 1.1 Capaian Indikator Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN Tahun 2020-2024

Berdasarkan grafik capaian indikator di atas, pelaksanaan deteksi faktor risiko selama periode RAK Tahun 2020–2024 menunjukkan perkembangan yang positif. Pada tahun 2020 dan 2021, indikator jumlah pemeriksaan mampu mencapai target yang telah ditetapkan sebagai bagian dari pelaksanaan pengawasan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk. Setelah dilakukan perubahan indikator pada tahun 2022, capaian Indeks Deteksi Faktor Risiko juga

menunjukkan hasil yang konsisten berada di atas target, yaitu 0,93 terhadap target 0,87 pada tahun 2022, meningkat menjadi 0,98 terhadap target 0,90 pada tahun 2023, dan mencapai 0,96 terhadap target 0,94 pada tahun 2024. Meskipun pada tahun 2024 nilai indeks sedikit menurun dibandingkan tahun sebelumnya, capaian tersebut tetap melampaui target yang ditetapkan sehingga menunjukkan bahwa kualitas pelaksanaan deteksi faktor risiko mampu dipertahankan secara konsisten.

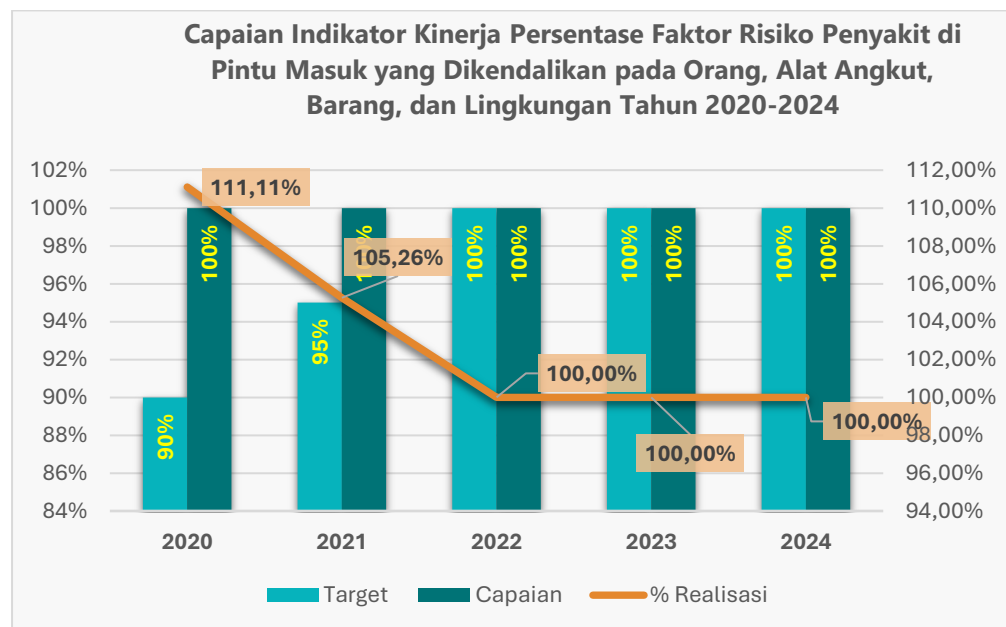
Keberhasilan pencapaian indikator didukung oleh penguatan pelaksanaan surveilans di pintu masuk, optimalisasi pengawasan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, peningkatan koordinasi dengan pengelola bandar udara, pelabuhan, pemerintah daerah, serta instansi terkait lainnya. Selain itu, peningkatan kompetensi petugas, penerapan standar operasional secara konsisten, serta penguatan sistem pelaporan dan pemanfaatan teknologi informasi turut mendukung peningkatan kualitas pelaksanaan deteksi faktor risiko selama periode RAK Tahun 2020–2024.

Di sisi lain, pelaksanaan indikator masih menghadapi beberapa tantangan, antara lain meningkatnya mobilitas masyarakat dan alat angkut, dinamika ancaman penyakit infeksi emerging dan re-emerging, perubahan metode pengukuran indikator, serta kebutuhan peningkatan kapasitas laboratorium dan sarana pendukung pengawasan. Sebagai tindak lanjut, BKK Kelas I Samarinda terus memperkuat kapasitas organisasi melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penyempurnaan mekanisme surveilans dan pelaporan, optimalisasi pemanfaatan teknologi informasi, serta penguatan koordinasi lintas sektor. Berbagai upaya tersebut menjadi dasar dalam penguatan sistem deteksi faktor risiko pada periode RAK Tahun 2025–2029 guna mendukung penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang semakin efektif, adaptif, dan berbasis risiko.

Pada tahun 2020–2021 indikator menggunakan metode pengukuran periode RAK 2020–2024 berupa jumlah pemeriksaan, sedangkan mulai tahun 2022 dilakukan penyempurnaan indikator menjadi indeks sesuai hasil reviu indikator kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

- b. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan.

Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan merupakan indikator yang mengukur efektivitas pelaksanaan pengendalian terhadap faktor risiko kesehatan yang ditemukan pada penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Berdasarkan capaian selama periode 2020–2024, indikator ini menunjukkan kinerja yang sangat baik dan konsisten. Realisasi selalu mencapai 100% setiap tahun, bahkan pada tahun 2020 dan 2021 capaian melampaui target yang ditetapkan masing-masing sebesar 90% dan 95%. Sejak tahun 2022 hingga 2024, target ditetapkan sebesar 100% dan mampu dipertahankan secara konsisten. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa setiap faktor risiko kesehatan yang teridentifikasi telah memperoleh tindakan pengendalian sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik berikut.



Grafik 1.2 Capaian Indikator Kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2020-2024

Keberhasilan tersebut didukung oleh pelaksanaan pengawasan yang terintegrasi, koordinasi lintas sektor yang efektif, penerapan standar operasional yang konsisten, serta kesiapan petugas dalam melaksanakan tindakan kekarantinaan kesehatan sesuai tingkat risiko. Penguatan surveilans dan

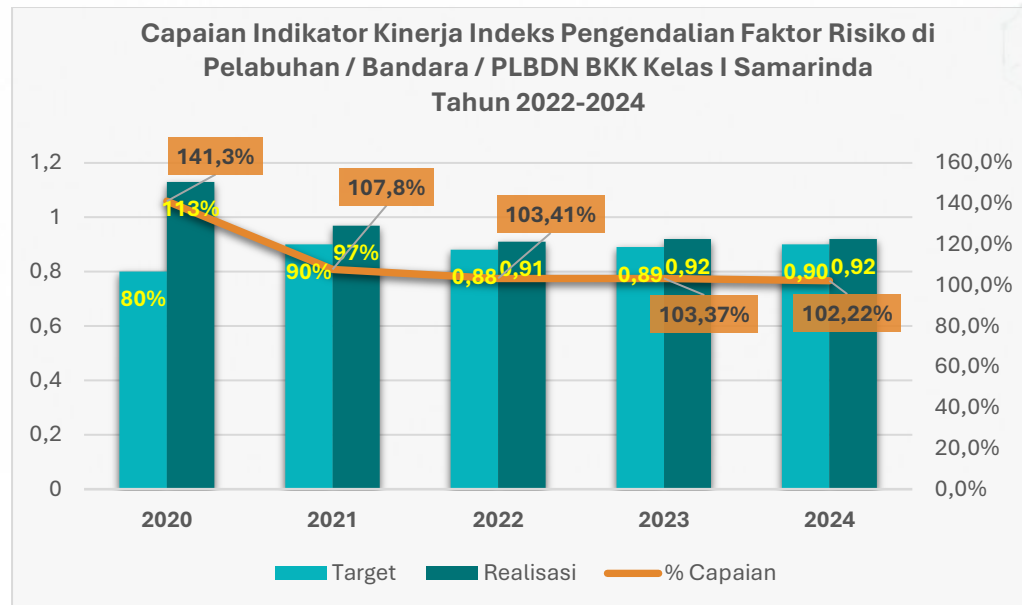
pemanfaatan informasi hasil pemeriksaan juga berkontribusi terhadap efektivitas pengendalian faktor risiko di seluruh wilayah kerja.

Meskipun capaian indikator telah optimal, pelaksanaannya tetap menghadapi tantangan berupa meningkatnya mobilitas orang dan alat angkut, dinamika ancaman penyakit menular, serta kebutuhan untuk mempertahankan kualitas pengendalian pada seluruh pintu masuk. Kondisi tersebut menuntut organisasi untuk terus menjaga konsistensi pelaksanaan pengawasan dan respons terhadap faktor risiko kesehatan.

Sebagai tindak lanjut, BKK Kelas I Samarinda terus memperkuat sistem pengendalian melalui peningkatan kompetensi petugas, optimalisasi koordinasi lintas sektor, penyempurnaan mekanisme surveilans, serta pemanfaatan teknologi informasi dalam mendukung pengawasan berbasis risiko. Upaya tersebut menjadi landasan untuk mempertahankan capaian indikator sekaligus meningkatkan kualitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan pada periode RAK Tahun 2025–2029.

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

Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat efektivitas pengendalian terhadap faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan di pintu masuk negara maupun wilayah. Indikator ini mulai diterapkan pada tahun 2022 sebagai penyempurnaan sistem pengukuran kinerja yang sebelumnya menggunakan indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan. Perubahan metode pengukuran tersebut dilakukan untuk menghasilkan ukuran kinerja yang lebih komprehensif dengan menilai kualitas pengendalian melalui pendekatan indeks, bukan hanya tingkat penyelesaian dalam bentuk persentase. Oleh karena itu, data capaian tahun 2020–2021 tetap disajikan sebagai gambaran historis pelaksanaan fungsi pengendalian faktor risiko, sedangkan pengukuran berbasis indeks mulai diterapkan pada tahun 2022.



Grafik 1.3 Capaian Indikator Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022-2024

Berdasarkan data capaian selama periode RAK Tahun 2020–2024, pelaksanaan pengendalian faktor risiko menunjukkan kinerja yang konsisten. Pada tahun 2020 dan 2021, indikator persentase pengendalian mampu melampaui target yang ditetapkan, mencerminkan efektivitas pelaksanaan tindakan pengendalian terhadap faktor risiko kesehatan yang ditemukan di pintu masuk. Setelah dilakukan penyempurnaan indikator pada tahun 2022, capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko juga menunjukkan hasil yang baik dengan realisasi 0,91 terhadap target 0,87 pada tahun 2022, meningkat menjadi 0,92 terhadap target 0,90 pada tahun 2023, dan tetap berada di atas target pada tahun 2024 dengan capaian 0,91 terhadap target 0,90. Meskipun terjadi sedikit fluktuasi nilai indeks, secara umum kualitas pelaksanaan pengendalian faktor risiko mampu dipertahankan selama periode tersebut.

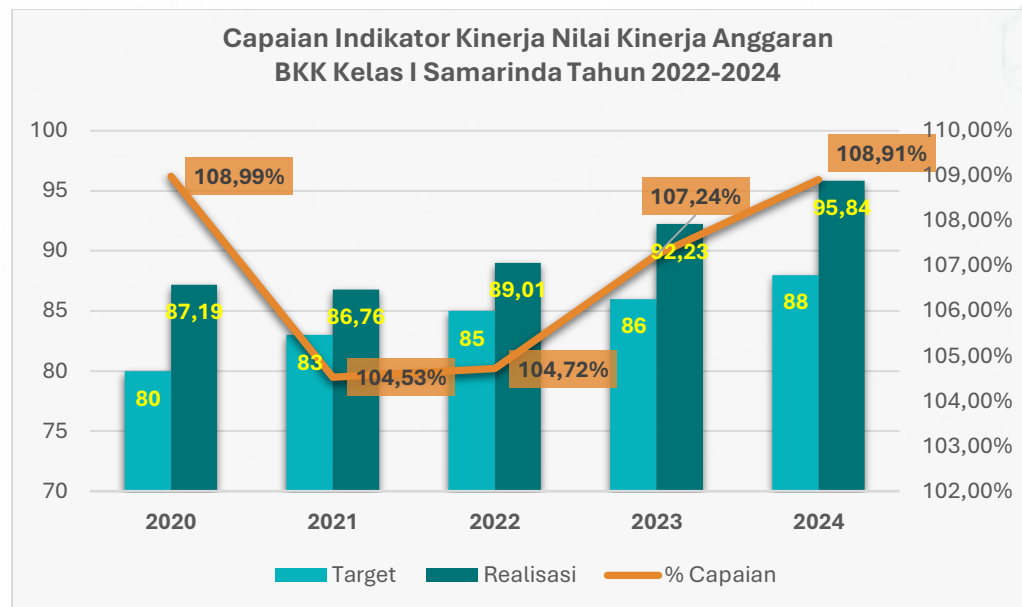
Keberhasilan pencapaian indikator didukung oleh pelaksanaan pengawasan berbasis risiko yang semakin baik, penguatan koordinasi dengan pengelola bandar udara, pelabuhan, pemerintah daerah, dan instansi terkait, serta konsistensi penerapan standar operasional dalam pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan. Selain itu, peningkatan kapasitas petugas, penguatan surveilans epidemiologi, dan optimalisasi sistem pelaporan turut mendukung efektivitas pengendalian faktor risiko pada seluruh wilayah kerja.

Di sisi lain, pelaksanaan indikator masih menghadapi tantangan berupa meningkatnya mobilitas orang, alat angkut, dan barang, perkembangan ancaman penyakit infeksi emerging maupun re-emerging, serta kebutuhan peningkatan kapasitas sarana pendukung dan laboratorium. Perubahan metode pengukuran indikator juga memerlukan penyesuaian mekanisme pengumpulan data, pelaporan, dan evaluasi kinerja agar hasil pengukuran dapat menggambarkan kualitas pengendalian secara lebih akurat. Oleh karena itu, BKK Kelas I Samarinda terus memperkuat sistem pengendalian melalui peningkatan kompetensi sumber daya manusia, penyempurnaan mekanisme pengawasan dan pelaporan, pemanfaatan teknologi informasi, serta penguatan koordinasi lintas sektor sebagai dasar pengembangan sistem pengendalian faktor risiko pada periode RAK Tahun 2025–2029.

Pada tahun 2020–2021 indikator menggunakan metode pengukuran berupa persentase, sedangkan mulai tahun 2022 dilakukan penyempurnaan indikator menjadi indeks sesuai hasil revidi indikator kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

d. Nilai Kinerja Anggaran

Nilai Kinerja Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas pengelolaan anggaran melalui aspek perencanaan, pelaksanaan, dan pencapaian output kegiatan. Selama periode 2020–2024, indikator ini menunjukkan tren peningkatan yang konsisten. Capaian meningkat dari 87,19 pada tahun 2020 menjadi 86,76 pada tahun 2021, kemudian terus meningkat menjadi 89,50 pada tahun 2022, 92,23 pada tahun 2023, dan mencapai 95,84 pada tahun 2024. Seluruh capaian berada di atas target yang ditetapkan setiap tahun, menunjukkan peningkatan kualitas pengelolaan anggaran secara berkelanjutan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Grafik 1.4 Capaian Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022-2024

Peningkatan tersebut didukung oleh semakin baiknya kualitas perencanaan anggaran, penguatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan, koordinasi antarunit kerja, serta pengendalian pelaksanaan anggaran secara berkala sehingga mampu meningkatkan efektivitas pencapaian output.

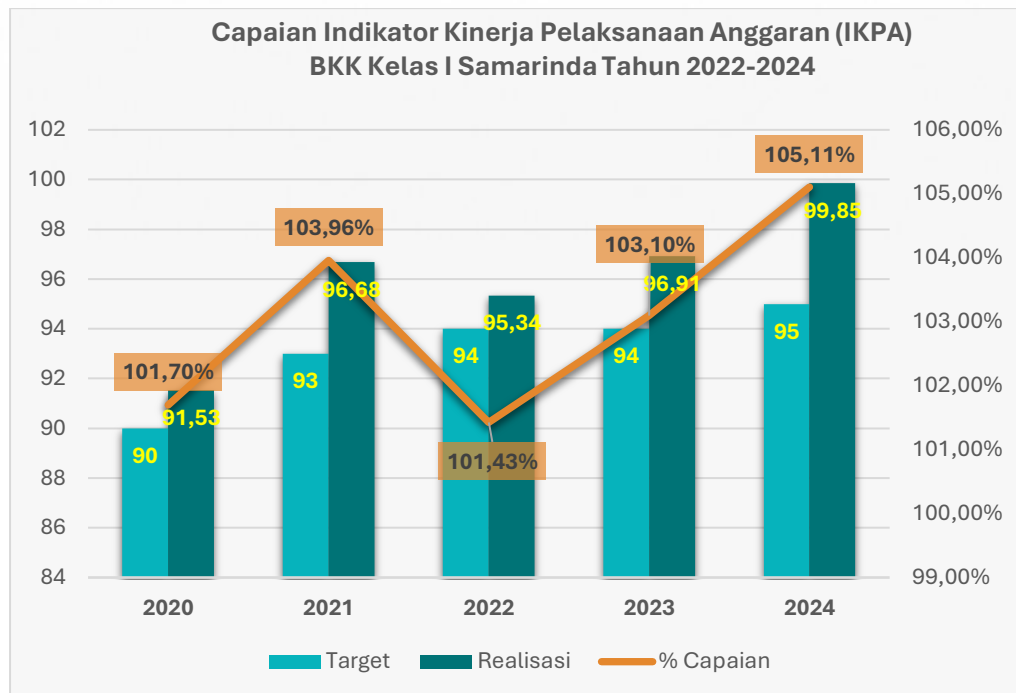
Meskipun demikian, pengelolaan anggaran masih dipengaruhi oleh dinamika kebijakan nasional, perubahan kebutuhan organisasi, serta pelaksanaan revisi anggaran yang memerlukan penyesuaian terhadap perencanaan kegiatan. Tantangan tersebut memerlukan koordinasi yang lebih baik agar pelaksanaan program tetap berjalan optimal.

Sebagai tindak lanjut, BKK Kelas I Samarinda terus meningkatkan kualitas perencanaan dan pengendalian anggaran melalui penguatan fungsi monitoring dan evaluasi, peningkatan kapasitas pengelola keuangan, serta optimalisasi pelaksanaan revisi anggaran. Upaya tersebut diharapkan mampu mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas kinerja anggaran pada periode RAK Tahun 2025–2029.

e. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) merupakan indikator yang mengukur kualitas pelaksanaan anggaran berdasarkan parameter yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan. Selama periode 2020–2024, capaian IKPA menunjukkan tren yang sangat baik. Nilai meningkat dari sekitar 97,50 pada

tahun 2020 menjadi 96,68 pada tahun 2021, 95,34 pada tahun 2022, 96,91 pada tahun 2023, dan mencapai 99,85 pada tahun 2024. Seluruh capaian berada di atas target yang ditetapkan, mencerminkan kualitas pelaksanaan anggaran yang semakin baik.



Grafik 1.5 Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022-2024

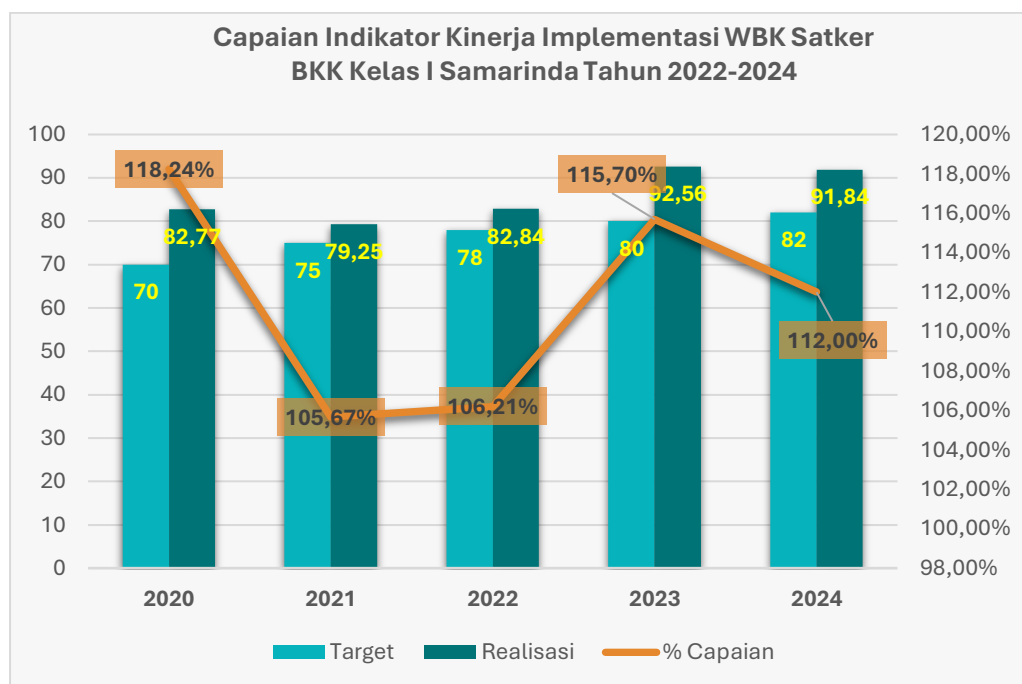
Keberhasilan tersebut didukung oleh kepatuhan terhadap ketentuan pengelolaan keuangan negara, peningkatan koordinasi antar pengelola keuangan, percepatan penyelesaian administrasi, serta pelaksanaan monitoring terhadap indikator IKPA secara berkala.

Tantangan yang masih dihadapi antara lain perubahan kebijakan penilaian IKPA, penyesuaian administrasi terhadap regulasi baru, serta perlunya menjaga konsistensi kualitas pelaksanaan anggaran pada seluruh tahapan pengelolaan keuangan.

Untuk mempertahankan capaian tersebut, BKK Kelas I Samarinda terus melakukan evaluasi berkala terhadap komponen penilaian IKPA, meningkatkan kompetensi pengelola keuangan, memperkuat pengendalian internal, serta mengoptimalkan koordinasi dengan instansi terkait sebagai bagian dari upaya peningkatan tata kelola keuangan pada periode RAK Tahun 2025–2029.

f. Kinerja Implementasi WBK Satker

Kinerja Implementasi Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) menggambarkan tingkat keberhasilan pembangunan Zona Integritas melalui pemenuhan komponen pengungkit dan komponen hasil sesuai pedoman Kementerian PANRB. Selama periode 2020–2024, capaian indikator menunjukkan perkembangan yang positif. Nilai meningkat dari 82,77 pada tahun 2020 menjadi 79,25 pada tahun 2021, kemudian meningkat menjadi 82,84 pada tahun 2022, 92,56 pada tahun 2023, dan tetap tinggi pada tahun 2024 sebesar 91,84. Seluruh capaian melampaui target yang ditetapkan setiap tahun.



Grafik 1.6 Capaian Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022-2024

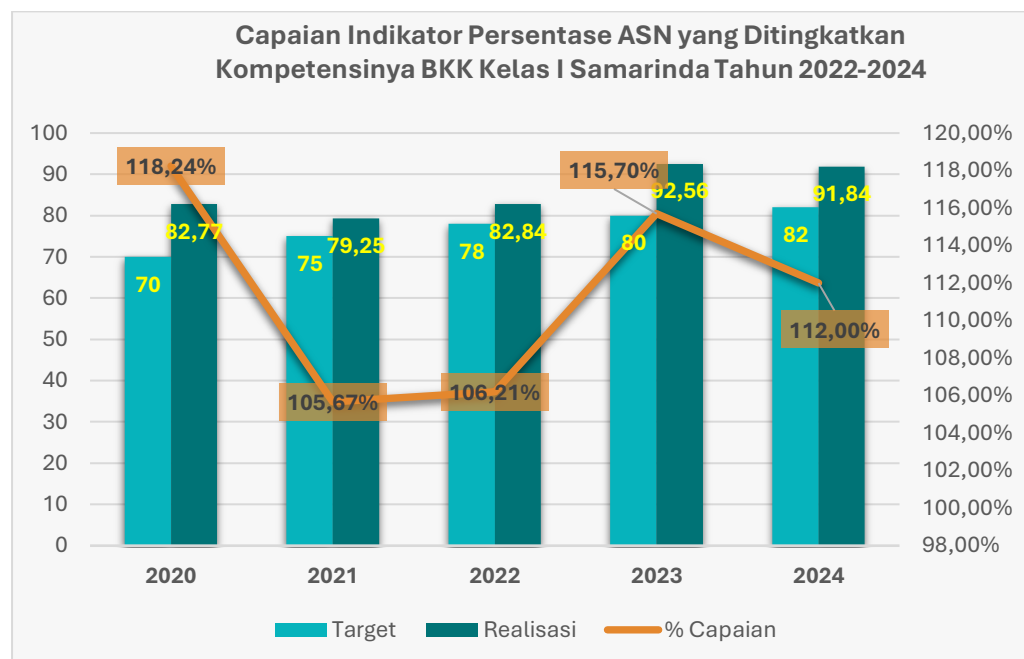
Peningkatan tersebut menunjukkan semakin baiknya implementasi reformasi birokrasi, penguatan akuntabilitas kinerja, peningkatan kualitas pelayanan publik, serta komitmen organisasi dalam membangun budaya integritas.

Dalam pelaksanaannya, organisasi masih menghadapi tantangan berupa peningkatan standar penilaian Zona Integritas, kebutuhan inovasi pelayanan publik, serta penguatan budaya kerja yang berorientasi pada hasil. Kondisi tersebut memerlukan komitmen berkelanjutan dari seluruh unit kerja.

Sebagai upaya peningkatan kinerja, BKK Kelas I Samarinda terus memperkuat implementasi reformasi birokrasi melalui pengembangan inovasi pelayanan, penguatan pengawasan internal, peningkatan akuntabilitas, serta evaluasi berkala terhadap pelaksanaan pembangunan Zona Integritas.

g. Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya merupakan indikator yang mengukur keberhasilan organisasi dalam memenuhi kebutuhan pengembangan kompetensi pegawai. Selama periode 2020–2024, capaian indikator menunjukkan hasil yang sangat baik dengan realisasi selalu melampaui target. Capaian meningkat dari 98% pada tahun 2020 menjadi 96,72% pada tahun 2021, 98,39% pada tahun 2022, dan mencapai 100% pada tahun 2023 maupun 2024.



Grafik 1.7 Capaian Indikator Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022-2024

Capaian tersebut didukung oleh komitmen organisasi dalam penyelenggaraan pengembangan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan, bimbingan teknis, seminar, pembelajaran daring, serta kegiatan berbagi pengetahuan yang disesuaikan dengan kebutuhan organisasi.

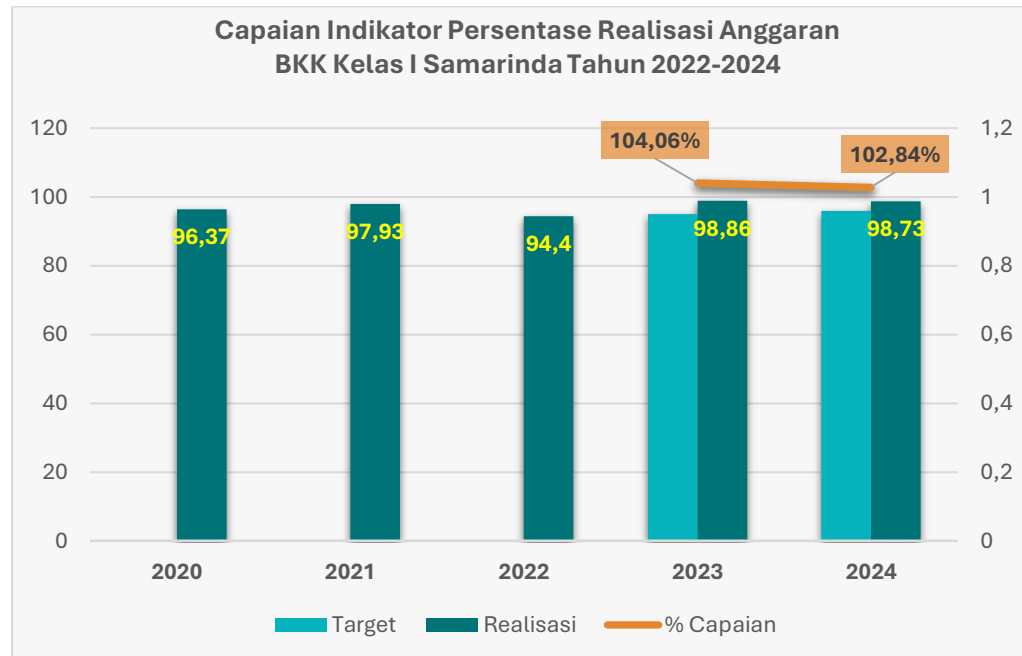
Tantangan yang dihadapi meliputi keterbatasan anggaran pengembangan kompetensi, kuota pelatihan, serta kebutuhan menjaga

keseimbangan antara pelaksanaan pelatihan dan pelayanan operasional pada seluruh wilayah kerja.

Untuk menjawab tantangan tersebut, BKK Kelas I Samarinda terus mengoptimalkan berbagai metode pengembangan kompetensi, menyusun rencana pengembangan SDM berbasis kebutuhan jabatan, serta memperluas pemanfaatan pembelajaran digital sebagai bagian dari penguatan kapasitas organisasi pada periode RAK Tahun 2025–2029.

h. Persentase Realisasi Anggaran

Persentase Realisasi Anggaran merupakan indikator yang menggambarkan tingkat penyerapan anggaran dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan organisasi. Indikator ini mulai ditetapkan sebagai Indikator Kinerja (Direktif Pimpinan) pada tahun 2023 sebagai bagian dari penguatan pengendalian pelaksanaan anggaran dan peningkatan akuntabilitas pengelolaan keuangan. Meskipun demikian, data realisasi anggaran tahun 2020–2022 tetap disajikan sebagai gambaran historis untuk melihat tren penyerapan anggaran selama periode RAK Tahun 2020–2024.



Grafik 1.8 Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas I Samarinda Tahun 2022-2024

Berdasarkan data realisasi anggaran, tingkat penyerapan anggaran BKK Kelas I Samarinda menunjukkan kinerja yang konsisten dengan capaian yang

relatif tinggi selama lima tahun. Realisasi anggaran mencapai 96,40% pada tahun 2020, meningkat menjadi 97,93% pada tahun 2021, kemudian berada pada 94,40% pada tahun 2022 sebagai dampak penyesuaian pelaksanaan kegiatan dan kebijakan anggaran. Setelah indikator ini ditetapkan sebagai indikator kinerja pada tahun 2023, capaian realisasi anggaran berhasil melampaui target yang ditetapkan, yaitu 98,86% terhadap target 95% pada tahun 2023 dan 98,73% terhadap target 96% pada tahun 2024. Kondisi tersebut menunjukkan efektivitas pengelolaan anggaran serta kemampuan organisasi dalam menjaga kualitas pelaksanaan program dan kegiatan.

Capaian tersebut didukung oleh peningkatan kualitas perencanaan kegiatan, pengendalian pelaksanaan anggaran secara berkala, percepatan pelaksanaan pengadaan barang dan jasa, serta koordinasi yang baik antara pengelola program dan pengelola keuangan. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran yang dilakukan secara rutin juga berkontribusi dalam menjaga konsistensi tingkat penyerapan anggaran pada setiap tahun anggaran.

Di sisi lain, pelaksanaan anggaran masih dipengaruhi oleh dinamika kebijakan nasional, perubahan prioritas program, proses revisi anggaran, serta faktor eksternal yang memengaruhi pelaksanaan kegiatan. Oleh karena itu, BKK Kelas I Samarinda terus memperkuat kualitas perencanaan, meningkatkan pengendalian pelaksanaan anggaran, mengoptimalkan pelaksanaan revisi anggaran, serta mempercepat proses pengadaan barang dan jasa. Upaya tersebut diharapkan dapat mempertahankan tingkat penyerapan anggaran yang optimal sekaligus meningkatkan kualitas pengelolaan anggaran sebagai bagian dari pencapaian sasaran strategis pada periode RAK Tahun 2025–2029.

1.4 Tantangan dan Isu Strategis

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Revisi BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 merupakan tindak lanjut atas hasil evaluasi pelaksanaan RAK sebelumnya, perkembangan kebijakan nasional di bidang kesehatan, perubahan indikator kinerja Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, serta dinamika lingkungan strategis yang terus berkembang. Revisi RAK diperlukan agar arah kebijakan, strategi, dan indikator kinerja organisasi tetap selaras dengan kebijakan pembangunan kesehatan nasional,

kebutuhan organisasi, serta tantangan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang semakin kompleks.

Hasil evaluasi pelaksanaan RAK periode sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kinerja telah mencapai target yang ditetapkan. Meskipun demikian, perubahan lingkungan strategis, perkembangan ancaman kesehatan masyarakat, kemajuan teknologi, pembangunan Ibu Kota Nusantara, serta meningkatnya tuntutan terhadap kualitas pelayanan publik memerlukan penyesuaian arah pengembangan organisasi agar tetap mampu melaksanakan tugas dan fungsi secara efektif. Oleh karena itu, BKK Kelas I Samarinda perlu mengidentifikasi berbagai tantangan dan isu strategis yang akan menjadi dasar dalam penyusunan arah kebijakan dan strategi selama periode RAK Tahun 2025–2029.

1. Perkembangan Penyakit Emerging dan Re-emerging

Perkembangan penyakit infeksi *emerging* dan *re-emerging* masih menjadi tantangan utama dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan secara global. Meningkatnya mobilitas penduduk antarnegara, perubahan iklim, urbanisasi, degradasi lingkungan, serta meningkatnya interaksi manusia dengan hewan memperbesar potensi muncul dan menyebarnya penyakit menular lintas batas negara. Melalui *International Health Regulations (IHR) 2005*, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) terus mendorong seluruh negara untuk memperkuat kapasitas inti (*core capacities*) dalam deteksi dini, surveilans, respons kedaruratan kesehatan masyarakat, dan pengawasan di pintu masuk negara.

Sampai dengan awal tahun 2026, berbagai penyakit masih menjadi perhatian dunia, antara lain Mpox, Polio, Kolera, Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV), Avian Influenza, Ebola Virus Disease, serta penyakit zoonotik lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat lintas negara. Di samping itu, ancaman Antimicrobial Resistance (AMR) semakin mendapat perhatian karena berpotensi memperburuk pengendalian penyakit infeksi di berbagai negara.

Di Indonesia, kewaspadaan terhadap penyakit tersebut tetap menjadi bagian penting dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Tingginya mobilitas internasional maupun domestik, meningkatnya aktivitas perdagangan dan pariwisata, serta keberadaan berbagai pintu masuk negara meningkatkan risiko

penyebaran penyakit apabila tidak didukung sistem deteksi dini dan pengendalian yang efektif. Oleh karena itu, penguatan surveilans epidemiologi, deteksi dini, pengendalian faktor risiko kesehatan, serta kesiapsiagaan menghadapi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat menjadi salah satu isu strategis utama bagi BKK Kelas I Samarinda.

2. Ancaman NUBIKA dan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat

Selain ancaman penyakit menular, penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan juga menghadapi potensi kejadian yang melibatkan agen Nuklir, Biologi, Kimia, dan Radioaktif (NUBIKA). Ancaman tersebut dapat berasal dari kecelakaan industri, kecelakaan transportasi bahan berbahaya dan beracun (B3), bencana alam, maupun kejadian yang disengaja (*intentional events*) yang berpotensi menimbulkan dampak luas terhadap kesehatan masyarakat.

Sebagai provinsi yang memiliki kawasan industri, pelabuhan, aktivitas pertambangan, distribusi energi, serta pembangunan Ibu Kota Nusantara, Kalimantan Timur memiliki tingkat kompleksitas risiko yang semakin tinggi. Kondisi tersebut menuntut BKK Kelas I Samarinda untuk memperkuat kesiapsiagaan melalui peningkatan kapasitas deteksi dini, penyediaan peralatan pendukung, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta penguatan koordinasi dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), Badan Nasional Penanggulangan Terorisme (BNPT), Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN), TNI, Polri, pemerintah daerah, dan instansi teknis lainnya dalam menghadapi berbagai bentuk kedaruratan kesehatan masyarakat.

3. Karakteristik Indonesia sebagai Negara Kepulauan

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan ribuan pulau, garis pantai yang panjang, serta ratusan bandar udara, pelabuhan laut, dan pos lintas batas yang menjadi jalur mobilitas orang, alat angkut, dan barang. Kondisi geografis tersebut memberikan tantangan tersendiri dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan karena pengawasan harus dilaksanakan pada wilayah yang luas dengan karakteristik risiko yang berbeda-beda.

BKK Kelas I Samarinda memiliki wilayah kerja yang meliputi bandar udara dan beberapa pelabuhan strategis di Provinsi Kalimantan Timur yang berperan sebagai jalur distribusi logistik, perdagangan, industri, dan mobilitas masyarakat.

Keberadaan wilayah kerja tersebut, ditambah dengan meningkatnya aktivitas menuju kawasan Ibu Kota Nusantara, memerlukan sistem pengawasan berbasis risiko yang didukung oleh surveilans yang kuat, pemanfaatan teknologi informasi, serta koordinasi lintas sektor agar penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan tetap efektif.

4. Penguatan Kapasitas Sumber Daya Manusia dan Organisasi

Perubahan lingkungan strategis dan kompleksitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan menuntut tersedianya sumber daya manusia yang profesional, kompeten, adaptif, dan mampu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi. Hasil evaluasi RAK periode sebelumnya menunjukkan bahwa pengembangan kompetensi telah berjalan dengan baik, namun kebutuhan peningkatan kompetensi teknis, penguatan kapasitas manajerial, pemerataan SDM pada wilayah kerja, serta pengembangan organisasi berbasis kompetensi masih menjadi perhatian.

Di samping penguatan kompetensi individu, organisasi juga perlu meningkatkan kapasitas kelembagaan melalui penguatan budaya kerja, manajemen talenta, pembelajaran organisasi, serta kolaborasi lintas profesi agar mampu menjawab tuntutan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang semakin dinamis.

5. Penguatan Sarana, Prasarana, Laboratorium, dan Transformasi Digital

Perkembangan teknologi serta meningkatnya kebutuhan pelayanan publik mendorong organisasi untuk terus melakukan modernisasi sarana dan prasarana pendukung. Penguatan laboratorium, penyediaan peralatan deteksi dini, pengembangan sistem informasi, interoperabilitas data, serta digitalisasi proses bisnis menjadi kebutuhan yang semakin penting dalam meningkatkan efektivitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Transformasi digital juga menjadi bagian dari Transformasi Sistem Kesehatan yang mendorong pemanfaatan data sebagai dasar pengambilan keputusan (*evidence-based policy*). Oleh karena itu, penguatan infrastruktur teknologi informasi dan integrasi sistem informasi menjadi salah satu isu strategis yang perlu dikembangkan selama periode RAK Tahun 2025–2029.

6. Penguatan Tata Kelola Organisasi dan Dukungan terhadap Pembangunan Ibu Kota Nusantara

Pelaksanaan reformasi birokrasi, penguatan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), pembangunan Zona Integritas, peningkatan kualitas pengelolaan anggaran, serta penerapan manajemen risiko merupakan bagian dari upaya mewujudkan organisasi yang profesional dan akuntabel. Seiring dengan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap pelayanan publik, organisasi dituntut untuk terus meningkatkan efektivitas tata kelola serta kualitas pelayanan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat.

Di sisi lain, pembangunan Ibu Kota Nusantara membawa perubahan signifikan terhadap pola mobilitas penduduk, arus logistik, investasi, dan aktivitas transportasi di Kalimantan Timur. Kondisi tersebut menjadikan BKK Kelas I Samarinda memiliki peran yang semakin strategis dalam menjaga keamanan kesehatan di pintu masuk dan mendukung keberhasilan pembangunan nasional. Oleh karena itu, penguatan kapasitas organisasi, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta pengembangan inovasi pelayanan menjadi isu strategis yang harus direspons secara berkelanjutan selama periode RAK Tahun 2025–2029.

1.5 Potensi dan Peluang Pengembangan

Berbagai tantangan dan isu strategis yang dihadapi BKK Kelas I Samarinda selama periode RAK Tahun 2025–2029 memerlukan langkah penguatan yang didukung oleh potensi organisasi dan peluang yang berkembang pada tingkat nasional maupun regional. Selain menghadapi dinamika lingkungan strategis yang semakin kompleks, BKK Kelas I Samarinda juga memiliki berbagai keunggulan yang menjadi modal dasar dalam meningkatkan kualitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

Potensi tersebut berasal dari posisi strategis wilayah kerja, dukungan kebijakan pemerintah, ketersediaan sumber daya organisasi, perkembangan teknologi informasi, serta semakin kuatnya kolaborasi lintas sektor dalam mendukung ketahanan kesehatan nasional. Optimalisasi berbagai potensi tersebut diharapkan mampu meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi serta mendukung pencapaian tujuan dan sasaran strategis BKK Kelas I Samarinda selama periode RAK Tahun 2025–2029.

1. Posisi Strategis Wilayah Kerja

Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu kawasan strategis nasional yang memiliki peran penting sebagai simpul transportasi, perdagangan, industri, energi, dan logistik di wilayah Indonesia bagian timur. Wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda yang mencakup bandar udara dan beberapa pelabuhan strategis memberikan peluang untuk memperkuat sistem pengawasan kesehatan di pintu masuk sekaligus mendukung kelancaran mobilitas orang, alat angkut, dan barang secara aman.

Selain itu, pembangunan Ibu Kota Nusantara memberikan peluang bagi BKK Kelas I Samarinda untuk meningkatkan kapasitas organisasi, memperluas kerja sama lintas sektor, serta mengembangkan model penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang lebih modern dan berbasis risiko.

2. Dukungan Kebijakan Nasional dan Reformasi Sistem Kesehatan

Transformasi Sistem Kesehatan, implementasi Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, penguatan ketahanan kesehatan nasional, serta implementasi International Health Regulations (IHR) 2005 memberikan landasan yang kuat bagi pengembangan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Berbagai kebijakan tersebut membuka peluang bagi BKK Kelas I Samarinda untuk meningkatkan kualitas tata kelola, memperkuat sistem surveilans, mengembangkan pelayanan berbasis risiko, serta meningkatkan kapasitas organisasi sesuai arah pembangunan kesehatan nasional.

3. Sumber Daya Organisasi yang Terus Berkembang

BKK Kelas I Samarinda didukung oleh sumber daya manusia yang memiliki kompetensi di berbagai bidang kekarantinaan kesehatan serta didukung oleh sarana, prasarana, laboratorium, dan teknologi informasi yang terus dikembangkan. Hasil evaluasi pelaksanaan RAK periode sebelumnya menunjukkan bahwa organisasi memiliki kemampuan yang baik dalam mencapai target kinerja, mengelola anggaran, serta melaksanakan reformasi birokrasi.

Ke depan, potensi tersebut dapat terus dioptimalkan melalui peningkatan kompetensi pegawai, penguatan budaya kerja yang berorientasi pada kinerja, modernisasi sarana dan prasarana, serta pengembangan kapasitas organisasi agar

mampu menjawab tantangan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang semakin kompleks.

4. Perkembangan Teknologi Informasi dan Inovasi Pelayanan

Perkembangan teknologi informasi memberikan peluang bagi BKK Kelas I Samarinda untuk meningkatkan efektivitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan melalui digitalisasi proses bisnis, integrasi data, serta pemanfaatan sistem informasi dalam mendukung surveilans, pelaporan, dan pengambilan keputusan berbasis bukti (*evidence-based policy*).

Selain itu, inovasi pelayanan publik yang terus berkembang menjadi peluang untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat melalui proses yang lebih cepat, transparan, mudah diakses, dan akuntabel. Pemanfaatan teknologi informasi juga mendukung penguatan koordinasi dengan berbagai pemangku kepentingan dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

5. Penguatan Jejaring dan Kolaborasi Lintas Sektor

Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan tidak dapat dilaksanakan secara mandiri, tetapi memerlukan sinergi dengan berbagai kementerian/lembaga, pemerintah daerah, pengelola bandar udara dan pelabuhan, instansi keamanan, fasilitas pelayanan kesehatan, perguruan tinggi, serta mitra pembangunan lainnya. Hubungan kerja sama yang telah terbangun selama ini menjadi modal penting dalam memperkuat pelaksanaan surveilans, pengendalian faktor risiko kesehatan, penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat, serta pengembangan inovasi pelayanan.

Penguatan jejaring tersebut menjadi peluang bagi BKK Kelas I Samarinda untuk meningkatkan efektivitas koordinasi, memperluas pertukaran data dan informasi, serta membangun sistem kewaspadaan dini yang lebih terintegrasi dalam mendukung ketahanan kesehatan nasional.

Berbagai potensi dan peluang yang dimiliki BKK Kelas I Samarinda merupakan modal strategis dalam menghadapi tantangan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan selama periode RAK Tahun 2025–2029. Optimalisasi sumber daya organisasi, pemanfaatan perkembangan teknologi, penguatan jejaring kerja sama, serta dukungan kebijakan nasional diharapkan mampu meningkatkan kualitas

penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang profesional, adaptif, dan berorientasi pada hasil.



BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS, DAN INDIKATOR KINERJA

2.1 Visi

Visi Presiden Republik Indonesia adalah Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025-2029 yakni “Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.”

Dalam mendukung pencapaian visi Kementerian Kesehatan tersebut, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menetapkan visi “Masyarakat Bebas Penyakit Untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.” Rumusan tersebut menegaskan peran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dalam mewujudkan masyarakat yang bebas dari ancaman penyakit melalui penyelenggaraan upaya penanggulangan penyakit sesuai tugas dan fungsinya, sebagai bagian dari upaya mewujudkan masyarakat yang sehat dan produktif.

Sejalan dengan visi tersebut, BKK Kelas I Samarinda sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang melaksanakan tugas di bidang kekarantina kesehatan menetapkan visi sebagai berikut “Pintu Masuk Negara serta Bandar Udara dan Pelabuhan Domestik yang Bebas dari Penularan Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah.”

2.2 Misi

Dalam rangka mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, yaitu “Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”, Kementerian Kesehatan menetapkan misi sebagai arah pelaksanaan pembangunan kesehatan. Misi tersebut menjadi pedoman bagi seluruh unit organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab masing-masing.

Misi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;

4. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Rumusan tersebut digunakan dalam RAP Ditjen P2 Tahun 2025–2029 dan sejalan dengan rumusan misi yang ditetapkan Kementerian Kesehatan untuk periode 2025–2029.

Dalam mendukung pelaksanaan misi Kementerian Kesehatan tersebut, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit melaksanakan misi sebagai berikut:

1. Menurunkan beban penyakit menular dan tidak menular melalui penguatan intervensi promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan/atau paliatif berbasis siklus hidup;
2. Menjamin ketersediaan layanan penanggulangan penyakit yang bermutu, merata, dan berkeadilan di seluruh tingkat pelayanan kesehatan;
3. Meningkatkan penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko penyakit di masyarakat;
4. Memperkuat imunisasi nasional sebagai perlindungan utama terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi;
5. Meningkatkan kualitas sistem ketahanan kesehatan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian faktor risiko lingkungan;
6. Meningkatkan perubahan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM);
7. Meningkatkan sistem ketahanan kesehatan melalui penguatan sistem surveilans dan respons cepat terhadap kejadian luar biasa/wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi di wilayah dan pintu masuk negara;
8. Meningkatkan akuntabilitas program penanggulangan penyakit melalui perencanaan berbasis data, transparansi anggaran dan pelaporan program;
9. Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala dan objektif; serta
10. Meningkatkan tata kelola program penanggulangan penyakit melalui perencanaan berbasis data, transparansi anggaran, evaluasi berkala, serta penguatan kapasitas SDM dan kolaborasi multisektoral.

Misi Ditjen P2 tersebut menunjukkan bahwa penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak hanya diarahkan pada pengendalian penyakit, tetapi juga mencakup penguatan ketahanan kesehatan, surveilans dan respons terhadap KLB/wabah, termasuk di wilayah dan pintu masuk negara, serta penguatan tata kelola dan kapasitas sumber daya. Aspek tersebut menjadi bagian yang secara langsung berkaitan dengan pelaksanaan tugas dan fungsi BKK.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang menyelenggarakan pelayanan di bidang kekarantinaan kesehatan, BKK Kelas I Samarinda menjabarkan misi tersebut sesuai dengan tugas dan fungsi serta karakteristik penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Dengan mengacu pada substansi rumusan hasil dialog antar-BKK, Misi BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMMMD;
2. Meningkatkan tata kelola pelayanan dan dukungan manajemen kekarantinaan kesehatan yang bersih dan akuntabel yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi;
3. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter;
4. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sumber daya manusia; dan
5. Meningkatkan sistem informasi dan komunikasi efektif dengan jejaring terkait.

2.3 Tujuan

Tujuan merupakan kondisi yang ingin dicapai sebagai penjabaran dari visi dan pelaksanaan misi dalam periode perencanaan. Tujuan memberikan arah terhadap hasil pembangunan yang akan diwujudkan serta menjadi dasar dalam penetapan sasaran strategis dan indikator kinerja.

Dalam rangka mewujudkan visi dan melaksanakan misi pembangunan kesehatan, Kementerian Kesehatan menetapkan enam tujuan, yaitu:

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup, dengan indikator *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE);
2. Layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau, dengan indikator *Universal Health Coverage* (UHC) *Service Coverage Index*;

3. Sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif, dengan indikator *International Health Regulation (IHR) Score*;
4. Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Tujuan tersebut menjadi arah pencapaian pembangunan kesehatan secara nasional dan menjadi dasar bagi unit-unit organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam menjabarkan tujuan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Sejalan dengan tujuan Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Masyarakat bebas penyakit menular dan tidak menular;
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat;
3. Masyarakat mendapat layanan imunisasi lengkap sesuai siklus hidup;
4. Masyarakat hidup dalam lingkungan sehat;
5. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespons ancaman kesehatan secara efektif dan cepat; dan
6. Tata kelola Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang agile, efektif dan efisien.

Tujuan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit tersebut menegaskan arah pembangunan program penanggulangan penyakit yang mencakup upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, pembentukan perilaku hidup sehat, pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan, penguatan sistem ketahanan kesehatan, serta penguatan tata kelola organisasi.

Dalam mendukung pencapaian tujuan tersebut dan sesuai dengan tugas dan fungsi di bidang kekarantinaan kesehatan, BKK Kelas I Samarinda menetapkan tujuan sebagai berikut:

1. Pintu masuk negara bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan;
2. Terbangunnya sistem respons cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus;
3. Terwujudnya pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima;
4. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan; dan

5. Terwujudnya sistem informasi kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi dan interoperabel dengan pemangku kepentingan terkait.

2.4 Sasaran Kegiatan

Sasaran merupakan penjabaran dari tujuan yang menggambarkan kondisi atau hasil yang ingin dicapai dalam periode perencanaan. Penetapan sasaran dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kedudukan dan peran masing-masing unit organisasi, sehingga terdapat keterkaitan antara sasaran pembangunan kesehatan nasional, sasaran program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, dan sasaran kegiatan pada tingkat satuan kerja.

a. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan Tahun 2025–2029, Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran strategis sebagai arah pencapaian hasil pembangunan kesehatan. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan adalah:

- 1) Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif
- 2) Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat
- 3) Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
- 4) Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan
- 5) Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah
- 6) Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
- 7) Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan

b. Sasaran Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

Untuk mendukung pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menetapkan Sasaran Program yang mencakup hasil-hasil program penanggulangan penyakit. Sasaran Program Ditjen P2 meliputi:

- 1) Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
- 2) Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular
- 3) Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker
- 4) Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun

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

Dari Sasaran Program tersebut, "Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara" merupakan sasaran yang memiliki keterkaitan langsung dengan pelaksanaan tugas dan fungsi utama BKK Kelas I Samarinda. Sasaran Program tersebut selanjutnya dijabarkan pada tingkat satuan kerja melalui Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan sesuai dengan tugas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan.

c. Sasaran Kegiatan BKK Kelas I Samarinda

Sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, BKK Kelas I Samarinda menjabarkan arah pencapaian program melalui Sasaran Kegiatan yang sesuai dengan tugas dan fungsi kekarantinaan kesehatan serta dukungan manajemen organisasi.

Untuk mendukung sasaran program P2, BKK Kelas I Samarinda merumuskan sasaran kegiatan sebagai berikut.

- 1) Tahun 2025
 - a) Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
 - b) Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 2) Tahun 2026-2029
 - a) Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah.
 - b) Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya.

2.5 Indikator Kinerja Kegiatan

Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda pada RAK awal tahun 2025-2029 telah mengalami perubahan untuk menyelaraskan dan mendukung pencapaian Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dan Sasaran Program Ditjen Penanggulangan Penyakit yang tertuang dalam Rencana Aksi Program Ditjen P2 Tahun 2025-2029. Secara lengkap indikator revisi tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029

Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda			
No.	Indikator Kinerja Tahun 2025	Indikator Kinerja Tahun 2026-2029	
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	IKK 24.2.1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan		
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN		
4	Nilai kinerja anggaran	IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja

Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda			
No.	Indikator Kinerja Tahun 2025	Indikator Kinerja Tahun 2026-2029	
6	Kinerja implementasi WBK satker	IKM 33.4.1	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	IKD 33.1.1	Persentase Realisasi Anggaran
8	Persentase Realisasi Anggaran	IKD 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
9		IKD 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>

a. Indikator Awal (Tahun 2025)

Indikator Tahun 2025 masih menggunakan indicator yang sama dengan periode RAK 2020-2025, yaitu

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. 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.

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 Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran yang menunjukkan ketaatan terhadap peraturan dan ketentuan perundang-undangan.

b. Indikator Revisi

1. Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah.

Definisi operasional indikator ini Adalah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah. Setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya/ seluruhnya.

Indikator ini termasuk dalam Indikator Kinerja Kegiatan dengan kode IKK.24.2.1 dan menjadi satu-satunya indikator dalam kegiatan Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan.

2. Nilai SAKIP Unit Kerja

Nilai Indikator ini didapatkan dari hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI) untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Indikator ini termasuk dalam kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan termasuk Indikator Kinerja Mandatory dengan kode IKM 33.1.

3. Nilai Kinerja Anggaran.

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

- a. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK
- b. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti.

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

5. Persentase Realisasi Anggaran.

Perbandingan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan

6. Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam.

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

7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance*.

Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampuradukkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang

tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang.

2.6 Manajemen Risiko

Manajemen risiko diperlukan untuk menciptakan dan melindungi nilai, meningkatkan kinerja, mendorong inovasi, dan mendukung pencapaian sasaran program, dalam pelaksanaannya manajemen risiko harus diterapkan mulai dari perencanaan, manajemen kinerja, dan penganggaran guna mendukung terwujudnya pembangunan bidang kesehatan serta memastikan bahwa tujuan kegiatan dapat dicapai secara efektif, efisien, dan akuntabel dengan mempertimbangkan ketidakpastian. Risiko yang berpotensi menyebabkan tidak tercapainya sasaran kegiatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda, sebagaimana dituangkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2.2 Manajemen Risiko BKK Kelas I Samarinda

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
Sasaran Kegiatan : Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah				
1	Review Rencana kontigensi	Kurangnya partisipasi aktif peserta	Lanjutkan koordinasi dan advokasi pentingnya renkon secara berkala dengan sektor terkait	Timker 1
2	Surveilans Epidemiologi	Data tidak lengkap dan tepat waktu	Lanjutkan serta lakukan pemantauan rutin	Timker 1
3	Verifikasi Rumor	Keterlambatan respon	Lanjutkan pemantuan secara rutin SKDR	Timker 1
4	PE Kasus Penyakit	Keterlambatan respon PE	Lanjutkan koordinasi secara berkala dengan dinas kesehatan dan Lintas Program	Timker 1
5	Pemetaan kegiatan yang berpotensi dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan	identifikasi dugaan pelanggaran kurang maksimal	Lakukan identifikasi dugaan pelanggaran di layanan kekarantinaan	Timker 1
6	Penyelesaian pelanggaran kekarantinaan kesehatan	Pelanggar merasa tidak bersalah / tidak mengerti	Lakukan sosialisasi potensi pelanggaran pada pengguna jasa baik secara during / luring	Timker 1
7	Pengintegrasian data program	Banyaknya input data ke induk	Lanjutkan dan optimalkan monitoring penginputan data laporan di wilker dan induk	Timker 1

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
8	Pembuatan bank data	Data dari wilker dan program terlambat	Lanjutkan pembuatan bank data secara terpadu	Timker 1
9	Pembuatan buletin	Buletin terlambat dibuat	Lakukan pembuatan buletin secara rutin	Timker 1
10	Desiminasi informasi layanan hasil surveilans	Tindak lanjut rekomendasi belum maksimal	Lakukan evaluasi tindak lanjut rekomendasi yang diberikan pada pemilik kegiatan Timker	Timker 1
11	Penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi	Pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan RPD Timker 2	Melakukan pengawasan dan koordinasi dengan wilayah kerja, antar Timker, Subbagian Tata Usaha. Serta Koordinasi dengan Pusat	Timker 2
12		Evaluasi pertanggungjawaban dan pelaksanaan kegiatan Timker 2 tidak dilakukan secara rutin	Melakukan Monev setiap bulannya	Timker 2
13	Penyusunan laporan	Penyusunan laporan kegiatan Timker 2 terlambat	Monitoring dan evaluasi penyusunan laporan Timker 2	Timker 2
14		Data Laporan Timker 2 tidak valid	Melakukan Koordinasi dengan sesama pemegang program	Timker 2
15	Koordinasi kegiatan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara	Pelaksanaan kegiatan terkadang tidak sesuai RPD dan bersifat situasional	Melakukan Koordinasi dengan sesama pemegang program	Timker 2
16		Evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan Timker 2 tidak dievaluasi secara maksimal	Melakukan pengawasan, koordinasi para pihak terkait	Timker 2
17	Pengawasan/Pemeriksaan alat angkut dan muatannya	Agen pelayaran tidak mengajukan layanan dokumen kesehatan kapal ke BKK	Monitoring dan evaluasi kedatangan dan keberangkatan kapal yang masuk di wilayah BKK Kelas I Samarinda	Timker 2
18		Penerbitan dokumen melalui sinkarkes di kantor PDT (Pelayanan Dokumen Terpadu) terkendala down server	Melakukan Koordinasi dengan Pusat, serta monev dengan wilayah kerja, antar Timker, Subbagian Tata Usaha.	Timker 2
19		Posisi kapal tidak memungkinkan untuk diperiksa	Terlaksananya pemeriksaan kapal	Timker 2

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
20	Penyusunan laporan Timker 3	Penyusunan laporan kegiatan timker 3 terlambat	Meningkatkan monitoring evaluasi berkala terhadap pelaporan kegiatan	Timker 3
21	Koordinasi pengendalian vektor dan binatang penular penyakit	Tidak dilaksanakannya koordinasi pengendalian vektor dan binatang penular secara berkala	Meningkatkan frekuensi dan kualitas pengawasan	Timker 3
22	Pengendalian nyamuk Aedes aegypti di Pelabuhan	Daerah yang dipetakan tidak lengkap (Disinseksi)	Meningkatkan monitoring dan evaluasi pelaksanaan survey Aedes aegypti	Timker 3
23	Pengendalian Tikus dan Pinjal di Pelabuhan	Daerah yang dipetakan tidak lengkap (Deratisasi)	Meningkatkan monitoring dan evaluasi pelaksanaan survey Tikus dan Pinjal	Timker 3
24	Pengawasan makanan dan minuman di Pelabuhan	TPM berpindah tempat	Meningkatkan Monitoring dan evaluasi pemetaan TPM	Timker 3
25	Pengawasan higiene sanitasi kapal	Posisi kapal tidak memungkinkan untuk diperiksa	Terlaksananya pemeriksaan kapal	Timker 3
26	Pengawasan penyediaan air bersih di Pelabuhan/Bandara/PL BD	Terjadinya kebocoran pada perpipaan	Meningkatkan Koordinasi kepada pihak pengelola penyedia air bersih	Timker 3
27	Pengendalian vektor Lalat di Pelabuhan	Hasil spraying (lalat) tidak maksimal	Meningkatkan Monitoring dan evaluasi penggunaan bahan insektisida	Timker 3
28	Pengendalian vektor kecoa di Pelabuhan	Hasil spraying (kecoa) tidak maksimal	Meningkatkan Monitoring dan evaluasi penggunaan bahan insektisida	Timker 3
29	Pengendalian nyamuk Anopheles di Pelabuhan	Pelaksanaan kegiatan survei nyamuk anopheles belum optimal	Tidak ada pelaksanaan survei Nyamuk Anopheles	Timker 3
30	Pengawasan Higiene Sanitasi Gedung Bangunan Perkantoran di Pelabuhan	Kondisi gedung/bangunan sudah tua	Meningkatkan Koordinasi kepada pihak pengelola bangunan / tempat umum	Timker 3
31	Pengawasan tindakan penyehatan kapal (Desinseksi) di Pelabuhan	Pelaksanaan desinseksi tertunda	Terlaksananya pelaksanaan desinseksi	Timker 3

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
32	Penyusunan laporan Timker 4	Kesalahan laporan kegiatan timker 4	Lanjutkan dan lakukan evaluasi berkala efektivitas reminder	Timker 4
33	Koordinasi penyelenggaraan vaksinasi internasional klinik mitra binaan	Belum terlaksananya secara penuh standar layanan vaksinasi internasional di klinik mitra binaan.	Lanjutkan serta lakukan pemantauan	Timker 4
34	Pengawasan ICV pada pelaku perjalanan	ICV Palsu	Lanjutkan serta buat perangkat pelaporan ICV palsu	Timker 4
35	Pengawasan faktor resiko kesehatan pelaku perjalanan luar negeri	Diagnosis pasti pasien pelaku perjalanan tidak bisa diketahui dengan jelas	Lanjutkan serta lakukan pemantauan	Timker 4
36	Pengawasan faktor resiko kesehatan pelaku perjalanan luar negeri	Pemeriksaan fisik hanya dapat dilakukan secara cepat/tidak boleh menghambat perjalanan/kegiatan perdagangan.	Lanjutkan serta lakukan pemantauan	Timker 4
37	Skrining ABK kapal luar negeri	Skrining hanya dapat dilakukan secara cepat/tidak boleh menghambat perjalanan/kegiatan perdagangan.	Lanjutkan serta lakukan pemantauan	Timker 4
38	Layanan Vaksinasi Internasional	Jarak keberangkatan terlalu dekat dengan pemberian vaksinasi	Lanjutkan dan optimalkan edukasi dan komunikasi resiko	Timker 4
39	Layanan rujukan pasien (medivac)	Informasi kondisi pasien dari bandara asal tidak spesifik	Penguatan kapasitas petugas dalam penanganan kegawatdaruratan medis	Timker 4
40	Penemuan vaksinasi pelaku perjalanan kurang dari 10 hari	Tidak bisa menegakkan sanksi penundaan keberangkatan	Mengajukan rekomendasi melalui unit utama	Timker 4
41	Penanganan kasus gawat darurat medik di pintu masuk	Kondisi lapangan tidak mendukung penanganan gawat darurat medik secara optimal	MOU Kegawatdaruratan	Timker 4
42	Karantina Pelaku perjalanan	Penolakan tindakan karantina pada pelaku perjalanan	Lanjutkan dan optimalkan edukasi dan komunikasi resiko	Timker 4

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
43	Isolasi pelaku perjalanan	Pelaku perjalanan tidak mematuhi aturan isolasi	Lanjutkan dan optimalkan edukasi dan komunikasi resiko	Timker 4
44	Pertemuan jejaring komunikasi publik	Tidak hadirnya peserta pertemuan	Lanjutkan dan lakukan evaluasi berkala efektivitas reminder	Timker 5
45	Penyebaran Informasi kegiatan melalui website	Informasi tidak terpublikasi tepat waktu	Lanjutkan serta lakukan pemantauan	Timker 5
46		Website Down	Lanjutkan serta tambahkan dashboard pemantauan	Timker 5
47	Pelaporan Dumas, gratifikasi dan SPIP	Laporan yang disampaikan tidak benar	Lanjutkan serta lakukan pemantauan oleh katimker LPZI	Timker 5
48	Penyuluhan kesehatan yang menjadi tugas & fungsi BKK	Informasi yang disampaikan kurang uptodate	Evaluasi pemahaman pengguna jasa dan revisi materi bila perlu	Timker 5
49	Pertemuan jejaring komunikasi publik	Stakeholder tidak responsif	MOU Kegawatdaruratan dan/atau Pelaksanaan Kekarantinaan	Timker 5
50	Pemeliharaan peralatan data dan informasi	Pemeliharaan terlambat	Lanjutkan dan optimalkan pemeliharaan	Timker 5
51		Kebocoran data klien	Lanjutkan dan optimalkan pemeliharaan	Timker 5
52	Backup data	Media Backup Rusak	Lanjutkan dan buat SOP	Timker 5
53	Rapat evaluasi bulanan	Data dari wilker terlambat	Penjadwalan pengiriman dokumen/ data	Timker 5
54		Data tidak lengkap	Verifikasi hasil backup dan lakukan pemulihan data simulasi secara berkala	Timker 5
55	Survei kepuasan pelanggan	Responden rendah	Lakukan pengecekan berkala terhadap media dan hasil survei	Timker 5
Sasaran Kegiatan: Meningkatkan Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis lainnya				
56	Penyusunan rencana Kegiatan Sub Bag Adum dan Timkerja	Kegiatan penyusunan perencanaan tidak dapat di selesaikan tepat waktu	Membuat jadwal kordinasi penyusunan program dan anggaran lebih awal dari jadwal yang sudah di buat	Sub bag Adum
57	Penyusunan Data Dukung perencanaan dan Anggaran	TOR dan RAB tidak dapat diselesaikan tepat waktu	Reviu penyusunan TOR dan RAB serta kelengkapan data dukung perencanaan	Sub bag Adum
58	Penyusunan RKA-K/L	Perubahan kebijakan pusat mendadak	Koodinasi secara berakala	Sub bag Adum

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
59		Kesalahan penentuan Volume kegiatan	Pelatihan peningkatan kapasitas terkait penyusunan program dan anggaran	Sub bag Adum
60		Kesulitan Input usulan ke dalam aplikasi	Koordinasi secara berkala	Sub bag Adum
61	Penyusunan Anggaran	Kegiatan tidak sesuai dengan prioritas	Penguatan mekanisme evaluasi kegiatan prioritas	Sub bag Adum
62		Analisis Kebutuhan tidak tepat	Membuat daftar perencanaan sesuai dengan kebutuhan	Sub bag Adum
63	Revisi Anggaran	Revisi tidak disetujui/ditolak	Mengikuti Sosialisasi ulang alur revisi	Sub bag Adum
64		Salah Penentuan kewenangan Revisi	Mengikuti Sosialisasi kewenangan & alur persetujuan	Sub bag Adum
65		Aplikasi Sakti mengalami gangguan	Koordinasi intensif dengan admin pusat	Sub bag Adum
66	Pengadaan barang dan Jasa	Keterlambatan proses pengadaan	Penguatan SOP	Sub bag Adum
67	Pengadaan barang dan Jasa	spesifikasi barang/jasa tidak sesuai	Sosialisasi spesifikasi teknis sesuai kebutuhan	Sub bag Adum
68	Pengadaan barang dan Jasa	Kontrak tidak terlaksana sesuai jadwal	Monitoring kontrak dan reminder berkala	Sub bag Adum
69	Pengadaan barang dan Jasa	Penyimpangan atau kecurangan dalam pengadaan	Audit internal pengadaan secara berkala	Sub bag Adum
70	Proses Lelang	Gagal lelang/penyedia tidak memenuhi syarat	Sosialisasi dan klarifikasi vendor	Sub bag Adum
71	Penyusunan HPS	Harga tidak wajar	Validasi harga dan update database vendor	Sub bag Adum
72	Pengelolaan Kas	Kesalahan pencatatan dan pembayaran kas	Pelatihan ulang dan audit kas berkala	Sub bag Adum
73	Pertanggungjawaban Belanja	Dokumen tidak lengkap atau tidak sah	Migrasi dokumen dan pelatihan sistem	Sub bag Adum
74	Rekonsiliasi Data Keuangan	Data tidak sinkron dengan KPPN	Pelatihan ulang dan SOP sistem integrasi	Sub bag Adum
75	Pelaporan Keuangan	Terlambat atau tidak sesuai format	Reminder berkala dan SOP dokumen	Sub bag Adum
76	Penyampaian SPM ke KPPN	Keterlambatan penyampaian SPM ke KPPN	Dashboard pelacakan dan pelaporan	Sub bag Adum
77	Inventarisasi BMN	Data tidak akurat	Audit data dan pelatihan petugas	Sub bag Adum

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
78	Pencatatan BMN	Keterlambatan input SIMAK	Pembagian tugas dan supervisi berkala	Sub bag Adum
79	Mutasi/Penghapusan	Barang belum dihapus dari daftar	Koordinasi aktif dengan KPKNL dan unit kerja	Sub bag Adum
80	Pemanfaatan BMN	Pemanfaatan tidak optimal	Monitoring aset dan pelaporan tiap triwulan	Sub bag Adum
81	Pelaporan BMN	Keterlambatan atau kesalahan pelaporan	Pelatihan penyusunan dan evaluasi pelaporan	Sub bag Adum
82	Sosialisasi Regulasi	Pegawai tidak memahami aturan terbaru	Distribusi dan update regulasi	Sub bag Adum
83	Penataan Organisasi	Peta Jabatan tidak sesuai kebutuhan Organisasi	Pemetaan jabatan dan sosialisasi ulang	Sub bag Adum
84	Implementasi Tata Laksana	SOP tidak diterapkan secara konsisten	Evaluasi SOP dan reward and punishment	Sub bag Adum
85	Perencanaan Kebutuhan SDM	Kelebihan/kekurangan pegawai	Evaluasi alokasi dan formasi	Sub bag Adum
86	Pengembangan Kompetensi	Tidak semua pegawai mengikuti pelatihan	Pelatihan berjenjang dan pendataan kebutuhan	Sub bag Adum
87	Evaluasi Kinerja Pegawai	Penilaian tidak objektif	Dialog kinerja dan coaching	Sub bag Adum
88	Disiplin dan Etika	Pelanggaran disiplin tidak ditindak	Penguatan sosialisasi dan pengawasan atasan	Sub bag Adum
89	Kenaikan Pangkat/Jenjang	Tidak terupdate data SIMKA	Evaluasi dan pelaporan oleh kepegawaian	Sub bag Adum
90	SK Pensiun	Terlambat dalam melengkapi data Pegawai yang akan Pensiun secara Online	Workshop dan pendampingan input pensiun	Sub bag Adum
91	Penerimaan dan Penyimpanan	Arsip tidak terdokumentasi dengan baik	Audit dokumentasi dan digitalisasi	Sub bag Adum
92	Penataan Arsip	Arsip menumpuk dan tidak terorganisir	Pelabelan dan penataan arsip digital	Sub bag Adum
93	Penggunaan Arsip Elektronik	Sistem digital tidak digunakan secara optimal	Bimbingan teknis sistem digital	Sub bag Adum
94	Pemusnahan Arsip	Arsip dimusnahkan tanpa prosedur	Log pemusnahan dan pengawasan langsung	Sub bag Adum
95	Penginputan daftar arsip aktif	tidak melakukan penginputan daftar Arsip tiap harinya	Pembentukan tim arsip per unit	Sub bag Adum

No.	Kegiatan	Indikasi Risiko	Perlakuan Risiko	PJ Perlakuan Risiko
96	Pengelolaan surat masuk dan keluar secara elektronik	Surat masuk tidak tercatat pada lembar disposisi dan tidak tercatat pada agenda	Log surat masuk dan digitalisasi disposisi	Sub bag Adum
97	Penyusunan Agenda	Jadwal pimpinan tidak tertata efektif	Penerapan dashboard jadwal pimpinan	Sub bag Adum
98	Layanan Administratif	Keterlambatan penyediaan dokumen pimpinan	Koordinasi penyediaan cepat tanggap	Sub bag Adum
99	Dokumentasi Kegiatan	Tidak terdokumentasinya kegiatan pimpinan	Evaluasi mingguan kegiatan pimpinan	Sub bag Adum
100	Pengelolaan Kebersihan	Lingkungan kantor tidak bersih atau tidak nyaman	Kontrak pengelola kebersihan	Sub bag Adum
101	Pemeliharaan Fasilitas	Fasilitas kantor rusak atau tidak layak pakai	Rencana dan pelaksanaan perawatan rutin	Sub bag Adum
102	Pengelolaan ATK dan Inventaris	tidak tersedia saat dibutuhkan	Survey kebutuhan dan realisasi pengadaan	Sub bag Adum
103	Pengelolaan Kendaraan Dinas	Penggunaan kendaraan tidak tertib	Pembagian dan pencatatan penggunaan kendaraan	Sub bag Adum
104	Pengelolaan Keamanan	Keamanan kantor tidak terjaga dengan baik	Evaluasi keamanan dan sistem kontrol	Sub bag Adum

BAB III

ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI, DAN KERANGKA KELEMBAGAAN

3.1 Arah Kebijakan

Arah kebijakan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 merupakan penjabaran dari prioritas pembangunan nasional di bidang kesehatan yang dilaksanakan melalui kebijakan Kementerian Kesehatan dan Program Penanggulangan Penyakit. Arah kebijakan tersebut disusun sebagai pedoman dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda untuk mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Perumusan arah kebijakan memperhatikan mandat BKK Kelas I Samarinda sebagai Unit Pelaksana Teknis di bidang kekarantinaan kesehatan, perkembangan lingkungan strategis, capaian kinerja periode sebelumnya, serta tantangan dan isu strategis yang dihadapi selama periode perencanaan. Sebagai satuan kerja yang melaksanakan tugas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan pada pintu masuk dan wilayah, BKK Kelas I Samarinda memiliki peran dalam pelaksanaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengawasan dan pengendalian faktor risiko, kesiapsiagaan terhadap KLB/wabah dan kedaruratan kesehatan, serta penyelenggaraan dukungan manajemen yang efektif dan akuntabel.

Arah kebijakan Tahun 2025–2029 juga disusun dengan memperhatikan kebutuhan penguatan sistem ketahanan kesehatan, khususnya dalam menghadapi risiko masuk dan menyebarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan seiring dengan mobilitas orang, alat angkut, dan barang. Kondisi geografis Indonesia sebagai negara kepulauan, perkembangan penyakit *emerging* dan *re-emerging*, serta potensi ancaman kesehatan lainnya menuntut penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang semakin adaptif, responsif, dan berbasis risiko.

Selanjutnya, arah kebijakan BKK Kelas I Samarinda diterjemahkan ke dalam strategi dan pelaksanaan kegiatan untuk mendukung pencapaian Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan selama periode Tahun 2025–2029. Mulai Tahun 2026, arah kebijakan tersebut terutama mendukung pencapaian Sasaran Kegiatan “Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan

Berpotensi KLB/Wabah” serta “Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya”. Pencapaiannya diukur melalui Indikator Kinerja Kegiatan yang telah ditetapkan dalam kerangka kinerja BKK Kelas I Samarinda.

Dengan memperhatikan arah pembangunan kesehatan, kebijakan Program Penanggulangan Penyakit, tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda, serta tantangan dan isu strategis, arah kebijakan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut:

1. Penguatan penyelenggaraan deteksi dini dan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan di pintu masuk

Arah kebijakan ini diarahkan untuk meningkatkan pelaksanaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan secara dini sebagai bagian dari upaya pencegahan dan pengendalian risiko kesehatan. Penguatan dilakukan melalui pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai dengan ketentuan dan karakteristik risiko pada masing-masing pintu masuk.

Pelaksanaannya didukung oleh peningkatan kemampuan identifikasi risiko, pelaksanaan tindakan sesuai hasil pemeriksaan, serta penguatan koordinasi dan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB/wabah. Arah kebijakan ini menjadi fokus utama dalam mendukung pencapaian sasaran meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah.

2. Penguatan pengawasan dan pengendalian faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan

Arah kebijakan ini diarahkan untuk meningkatkan kualitas dan konsistensi pelaksanaan pengawasan serta pengendalian faktor risiko kesehatan pada seluruh objek pengawasan kekarantinaan kesehatan. Pelaksanaan pengawasan dilakukan dengan memperhatikan tingkat dan karakteristik risiko pada setiap pintu masuk dan wilayah kerja.

Penguatan pengendalian faktor risiko dilakukan melalui pelaksanaan pemeriksaan, pengawasan, tindakan pengendalian, serta tindak lanjut sesuai ketentuan. Kebijakan ini mendukung upaya pencegahan masuk dan keluarnya

penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui penguatan penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan yang berbasis risiko.

3. Penguatan kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah dan ancaman kesehatan berpotensi kedaruratan

Arah kebijakan ini diarahkan untuk meningkatkan kesiapan BKK Kelas I Samarinda dalam menghadapi penyakit berpotensi KLB/wabah, penyakit *emerging* dan *re-emerging*, serta ancaman kesehatan lainnya yang memerlukan kesiapsiagaan dan respons cepat. Penguatan kesiapsiagaan dilakukan melalui peningkatan kapasitas deteksi dini, kesiapan sumber daya, koordinasi lintas program dan lintas sektor, serta pelaksanaan respons sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku.

Dalam menghadapi ancaman kesehatan yang bersifat kompleks, termasuk ancaman yang berkaitan dengan faktor risiko biologi, kimia, dan nuklir, kesiapsiagaan perlu didukung oleh kemampuan organisasi dalam melakukan identifikasi risiko, koordinasi, komunikasi, dan respons secara tepat. Arah kebijakan ini mendukung penguatan kapasitas BKK dalam menghadapi situasi khusus dan kedaruratan kesehatan.

4. Penguatan sistem surveilans, informasi, dan pengelolaan data kekarantinaan Kesehatan

Arah kebijakan ini diarahkan untuk meningkatkan ketersediaan data dan informasi yang akurat, lengkap, tepat waktu, dan dapat dimanfaatkan dalam proses pengambilan keputusan. Pengelolaan data dan informasi menjadi bagian penting dalam mendukung pelaksanaan deteksi, pengawasan, pengendalian, respons, serta pemantauan pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan.

Penguatan dilakukan melalui peningkatan kualitas pencatatan dan pelaporan, pemanfaatan sistem informasi, serta pengelolaan dan analisis data sesuai kebutuhan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Ketersediaan data dan informasi yang berkualitas diharapkan dapat mendukung pelaksanaan pengawasan berbasis risiko serta peningkatan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda.

5. Penguatan sumber daya dan jejaring penyelenggaraan kekarantinaan Kesehatan

Arah kebijakan ini diarahkan untuk memperkuat kapasitas organisasi dalam melaksanakan tugas dan fungsi melalui pengembangan kompetensi sumber daya manusia, pemenuhan dan optimalisasi sarana dan prasarana, serta penguatan koordinasi dan kolaborasi dengan pemangku kepentingan.

Penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan memerlukan dukungan sumber daya yang memadai dan kerja sama dengan berbagai pihak, baik di tingkat pusat maupun daerah serta lintas sektor. Oleh karena itu, penguatan jejaring dan mekanisme koordinasi menjadi bagian penting untuk mendukung pelaksanaan pengawasan, kesiapsiagaan, respons, dan pengendalian faktor risiko kesehatan secara terpadu.

6. Penguatan tata kelola, akuntabilitas, integritas, dan kualitas layanan organisasi

Arah kebijakan ini diarahkan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya melalui penguatan perencanaan, penganggaran, akuntabilitas kinerja, pengendalian internal, pengelolaan sumber daya, dan peningkatan kualitas pelayanan.

Penguatan tata kelola dilaksanakan untuk memastikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan berjalan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel. Selain itu, penguatan integritas dan pencegahan penyalahgunaan kewenangan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam penyelenggaraan organisasi dan pelayanan publik. Arah kebijakan ini mendukung pencapaian sasaran meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya.

Keenam arah kebijakan tersebut menjadi dasar dalam penyusunan strategi dan pelaksanaan kegiatan BKK Kelas I Samarinda selama periode Tahun 2025–2029. Setiap arah kebijakan diterjemahkan ke dalam satu atau beberapa strategi dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi organisasi serta mendukung pencapaian Sasaran Kegiatan yang telah ditetapkan.

Pengukuran keberhasilan pelaksanaan arah kebijakan dilakukan melalui pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Samarinda. Dengan demikian,

arah kebijakan tidak membentuk indikator tersendiri, tetapi menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan dan strategi untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025–2029.

Untuk memperjelas hubungan antara arah kebijakan, pelaksanaan tugas, sasaran kegiatan, dan indikator kinerja, keterkaitan tersebut dapat disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3.1 Keterkaitan Arah Kebijakan, Pelaksanaan Tugas, Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja

No.	Arah Kebijakan	Sasaran Kegiatan yang Didukung	Indikator Kinerja Kegiatan
1	Penguatan penyelenggaraan deteksi dini dan respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan di pintu masuk	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah
2	Penguatan pengawasan dan pengendalian faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah
3	Penguatan kesiapsiagaan dalam menghadapi KLB/wabah dan ancaman kesehatan berpotensi kedaruratan	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah
4	Penguatan sistem surveilans, informasi, dan pengelolaan data kekarantinaan kesehatan	Mendukung seluruh Sasaran Kegiatan	Mendukung pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan
5	Penguatan sumber daya dan jejaring penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan	Mendukung seluruh Sasaran Kegiatan	Mendukung pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan
6	Penguatan tata kelola, akuntabilitas, integritas, dan kualitas layanan organisasi	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Nilai SAKIP Unit Kerja, Nilai Kinerja Anggaran, Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti, Persentase Realisasi Anggaran, indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan untuk alat angkut kategori merah, serta Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>

3.2 Strategi

Strategi BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 merupakan serangkaian upaya yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian arah kebijakan serta target Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan. Strategi disusun dengan memperhatikan tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda, kondisi dan tantangan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan, capaian kinerja periode sebelumnya, serta kebutuhan penguatan organisasi selama periode perencanaan.

Strategi dilaksanakan secara terintegrasi melalui penguatan pelaksanaan tugas teknis kekarantinaan kesehatan dan dukungan manajemen. Pada aspek pelayanan kekarantinaan kesehatan, strategi diarahkan pada peningkatan kemampuan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan, pengawasan dan pengendalian berbasis risiko, kesiapsiagaan dan respons terhadap KLB/wabah, serta penguatan surveilans dan pemanfaatan informasi. Pada aspek dukungan manajemen, strategi diarahkan pada penguatan akuntabilitas kinerja, pengelolaan anggaran, pengendalian internal, kualitas pelayanan, dan integritas organisasi.

Untuk mencapai target kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029, strategi yang ditempuh adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelaksanaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan di pintu masuk
Strategi dilaksanakan melalui penguatan pemeriksaan dan deteksi terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, disesuaikan dengan karakteristik dan tingkat risiko pada masing-masing pintu masuk. Pelaksanaan deteksi didukung melalui penerapan pengawasan berbasis risiko, peningkatan kualitas pencatatan dan pelaporan, serta pemantauan pelaksanaan deteksi secara berkala.
2. Memperkuat pengawasan dan pengendalian faktor risiko kesehatan secara terpadu
Strategi dilaksanakan melalui peningkatan pelaksanaan pengawasan, identifikasi faktor risiko, tindakan pengendalian, dan tindak lanjut terhadap faktor risiko kesehatan. Pelaksanaan pengawasan dilakukan secara terpadu sesuai tugas dan fungsi serta didukung koordinasi antara kantor induk, wilayah kerja, instalasi, dan pemangku kepentingan terkait.
3. Meningkatkan kesiapsiagaan dan kapasitas respons terhadap KLB/wabah dan ancaman Kesehatan

Strategi dilaksanakan melalui penguatan kewaspadaan dini, pemetaan dan penilaian risiko, kesiapan sumber daya, koordinasi, serta peningkatan kapasitas respons terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah. Penguatan tersebut juga mencakup kesiapsiagaan dalam menghadapi penyakit infeksi *emerging*, *re-emerging*, dan ancaman kesehatan lainnya sesuai kebutuhan dan ketentuan yang berlaku.

4. Mengoptimalkan surveilans, pengelolaan data, dan pemanfaatan sistem informasi
Strategi diarahkan pada peningkatan kualitas pengumpulan, pencatatan, pelaporan, pengelolaan, dan analisis data sebagai dasar pengambilan keputusan. Pemanfaatan sistem informasi didorong untuk mendukung tersedianya informasi yang akurat dan tepat waktu dalam pelaksanaan pengawasan, deteksi, respons, pemantauan, dan evaluasi kinerja.
5. Meningkatkan kapasitas sumber daya dan efektivitas jejaring kerja
Strategi dilaksanakan melalui pengembangan kompetensi SDM sesuai kebutuhan tugas, optimalisasi sarana dan prasarana, serta penguatan koordinasi dan kolaborasi dengan instansi dan pemangku kepentingan terkait. Jejaring kerja diperkuat untuk mendukung pelaksanaan kekarantinaan kesehatan, khususnya dalam pertukaran informasi, penanganan faktor risiko, kesiapsiagaan, dan respons terhadap situasi kesehatan.
6. Memperkuat perencanaan, pengendalian, dan evaluasi kinerja serta pengelolaan anggaran
Strategi ini diarahkan untuk meningkatkan kualitas perencanaan yang berorientasi hasil, konsistensi antara perencanaan dan penganggaran, pemantauan pelaksanaan kegiatan, pengendalian capaian kinerja, serta percepatan tindak lanjut atas permasalahan yang mempengaruhi pencapaian target. Pengelolaan anggaran dilaksanakan secara efektif, efisien, tepat waktu, dan akuntabel.
7. Memperkuat pengendalian internal, kualitas pelayanan, dan integritas organisasi
Strategi dilaksanakan melalui peningkatan efektivitas pengendalian internal, tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan, pemantauan kepatuhan terhadap ketentuan, peningkatan kualitas dan ketepatan waktu pelayanan, serta penguatan budaya integritas. Upaya tersebut diarahkan untuk mencegah terjadinya penyalahgunaan

kewenangan dan mendukung penyelenggaraan organisasi yang transparan dan akuntabel.

Strategi tersebut merupakan kerangka pelaksanaan untuk mencapai target kinerja BKK Kelas I Samarinda selama periode Tahun 2025–2029. Adapun strategi pencapaian masing-masing Indikator Kinerja Kegiatan disusun secara lebih rinci dengan mempertimbangkan karakteristik indikator, definisi operasional, baseline, target tahunan, dan faktor yang mempengaruhi pencapaian target.

Pelaksanaan strategi dilakukan secara terintegrasi dan diarahkan untuk memastikan setiap indikator kinerja dapat dicapai sesuai target yang telah ditetapkan. Strategi tersebut selanjutnya dijabarkan ke dalam strategi pencapaian masing-masing indikator sebagai berikut.

a. Tahun 2025

**Tabel 3.2 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

No	INDIKATOR KINERJA	STRATEGI PENCAPAIAN
		- Monitoring status kerentanan spesies nyamuk <i>Aedes spp</i> terhadap berbagai macam insektisida - Peningkatan pengetahuan pengelola dan penjamah TPP dipelabuhan dan bandara - Peningkatan Kapasitas/pengetahuan Kader pengendalian vector dipelabuhan dan bandara - Peningkatan SDM JFT dalam pengendalian vector dan Sanitasi lingkungan - Peningkatan penyediaan sarana prasarana yang memenuhi standar - Peningkatan kualitas JFT dalam membuat analisis laporan berdasarkan data - Koordinasi ke Lintas sector untuk Pelatihan Hygiene Sanitasi di bandara
4	Nilai kinerja anggaran	- Penguatan Perencanaan dengan Penajaman perencanaan anggaran dan penyusunan ROK yang akurat dan berbasis kinerja. - Monitoring Kinerja Anggaran dengan Pemanfaatan sistem evaluasi terbaru untuk pengendalian dan pemantauan belanja secara berkala.
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	- Penyusunan RKAKL dan DIPA yang realistis serta mengatur jadwal revisi secara efektif. - Akselerasi Belanja dengan Memperbaiki penyerapan anggaran per triwulan dan menjaga ketepatan waktu penyampaian data kontrak dan tagihan (SPM/LS). - Akurasi dan ketepatan pengisian capaian <i>output</i> kegiatan.
6	Kinerja implementasi WBK satker	- Penguatan implementasi 6 area Zona Integritas (Perubahan, Penataan Tatalaksana, Penataan SDM, Akuntabilitas, Pengawasan, dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik). - Inovasi pelayanan publik dan penguatan integritas serta budaya anti-korupsi di semua wilayah kerja.
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	- Penyediaan alokasi anggaran yang memadai untuk memenuhi target 20 Jam Pelajaran (JP) per ASN per tahun. - 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.

No	INDIKATOR KINERJA	STRATEGI PENCAPAIAN
8	Persentase Realisasi Anggaran	- Memastikan kesesuaian antara pelaksanaan kegiatan dengan <i>Rencana Operasional Kegiatan</i> (ROK) dan <i>Rencana Penarikan Dana</i> (RPD). - Melakukan <i>review</i> penyerapan anggaran secara rutin untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan penyerapan dana.

b. Tahun 2026-2029

Tabel 3.3 Indikator Kinerja dan Strategi Pencapaian BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029 (Revisi I)

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian
1	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	- Memastikan pelaksanaan deteksi sesuai cakupan dan target pada setiap pintu masuk. - Menerapkan deteksi dan pengawasan berbasis risiko sesuai karakteristik pintu masuk. - Memperkuat kapasitas petugas dan dukungan sumber daya. - Meningkatkan kualitas pencatatan, pelaporan, dan pengelolaan data. - Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut capaian secara berkala. - Memperkuat koordinasi dengan pengelola pintu masuk dan pemangku kepentingan terkait.
2	Nilai SAKIP Unit Kerja	- Meningkatkan kualitas dan keselarasan perencanaan kinerja. - Memperkuat pengukuran dan pengelolaan data kinerja. - Meningkatkan kualitas pelaporan kinerja yang berorientasi pada analisis dan perbaikan. - Melaksanakan pemantauan, evaluasi, tindak lanjut, dan pemanfaatan hasil evaluasi kinerja. - Memperkuat koordinasi dan komitmen dalam penerapan akuntabilitas kinerja.
3	Nilai Kinerja Anggaran	- Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran sesuai target kinerja dan kebutuhan. - Melaksanakan pengendalian dan pemantauan pelaksanaan anggaran secara berkala. - Meningkatkan ketepatan pelaksanaan kegiatan dan pencapaian output sesuai rencana. - Melakukan percepatan penyelesaian permasalahan pelaksanaan kegiatan dan anggaran.

		5. Melaksanakan evaluasi indikator pembentuk Nilai Kinerja Anggaran secara berkala.
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	1. Melakukan inventarisasi dan pemutakhiran data rekomendasi hasil pemeriksaan. 2. Menyusun rencana tindak lanjut dan menetapkan penanggung jawab penyelesaian rekomendasi. 3. Memastikan kelengkapan dokumen dan bukti pendukung tindak lanjut. 4. Melaksanakan pemantauan dan percepatan penyelesaian rekomendasi yang belum tuntas. 5. Memperkuat koordinasi dalam penyelesaian tindak lanjut rekomendasi. 6. Memanfaatkan hasil pemeriksaan sebagai bahan perbaikan tata kelola.
5	Persentase Realisasi Anggaran	1. Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana yang realistis dan terukur. 2. Melaksanakan pemantauan realisasi anggaran secara berkala. 3. Mengidentifikasi kegiatan dan komponen anggaran yang mengalami keterlambatan atau berpotensi tidak terealisasi. 4. Melakukan percepatan penyelesaian kegiatan dan proses administrasi. 5. Memperkuat koordinasi dalam penyelesaian hambatan pelaksanaan anggaran. 6. Melakukan evaluasi dan tindak lanjut realisasi anggaran secara berkala.
6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam	1. Memastikan kesiapan petugas, prosedur, dan sarana pelayanan. 2. Melaksanakan pemeriksaan dan penyelesaian pelayanan sesuai standar dan batas waktu. 3. Memantau waktu penyelesaian pelayanan sejak permohonan sampai penerbitan dokumen. 4. Memperkuat koordinasi dalam pemenuhan persyaratan dan kelengkapan pelayanan. 5. Melakukan percepatan penyelesaian terhadap hambatan pelayanan. 6. Melaksanakan evaluasi ketepatan waktu pelayanan secara berkala.
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	1. Memastikan pelaksanaan kewenangan sesuai ketentuan dan prinsip tata kelola yang baik. 2. Memperkuat penerapan integritas, etika, kepatuhan, dan akuntabilitas. 3. Meningkatkan efektivitas pengendalian internal dan pengawasan terhadap area berisiko.

		4. Melaksanakan identifikasi, penilaian, dan mitigasi risiko penyalahgunaan kewenangan. 5. Meningkatkan pemahaman pegawai terhadap kode etik dan pencegahan pelanggaran. 6. Memastikan penanganan dan tindak lanjut setiap indikasi pelanggaran sesuai ketentuan.
--	--	---

3.3 Kerangka Regulasi

Kerangka regulasi disusun sebagai landasan hukum operasional sekaligus instrumen untuk memfasilitasi, mendorong, dan mengatur kepatuhan pengguna jasa serta pemangku kepentingan di pintu masuk negara.

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme.
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
6. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2018 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).
7. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
8. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara.
9. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 jo. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil.
12. Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan.
13. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
14. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

15. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan
16. International Health Regulations (IHR) 2005 (Third Edition)
17. Peraturan Lembaga Administrasi Negara (LAN) Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil.
18. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 jo. Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Permen PANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
19. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 jo. Peraturan Menteri PANRB Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Permen PANRB Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan PP No. 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan.
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
23. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 jo. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan.
24. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas tentang Tata Cara Penyusunan Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Periode 2025–2029.
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 Kementerian Kesehatan.
26. Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor 334 Tahun 2024 tentang Pedoman Teknis Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Belanja Kementerian/Lembaga.

27. Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit 2025–2029.
28. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C.334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis di Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
29. 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
30. Standar Operasional Prosedur pelaksanaan kegiatan di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda.

3.4 Kerangka Kelembagaan

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.

1. 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.
2. Instalasi, merupakan unit pelayanan nonstruktural yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala BKK untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BKK.
3. 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.
4. 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. Kelompok Jabatan fungsional dibagi menjadi 5 tim kerja, yaitu:

a. 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.

b. 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 tindakak 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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.

BAB IV

CASCADING KINERJA, TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1 Cascading Kinerja

a. Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran



Gambar 4.1 Cascading Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029

b. Cascading ISS, IKP dan IKK



Gambar 4.2 Cascading Indikator Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Program dan Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025-2029

4.2 Target Kinerja

Target kinerja merupakan ukuran keberhasilan yang ditetapkan sebagai sasaran pencapaian BKK Kelas I Samarinda dalam periode Tahun 2025–2029. Penetapan target kinerja dilakukan secara bertahap sesuai dengan indikator kinerja yang berlaku pada masing-masing periode serta mempertimbangkan arah kebijakan, sasaran kegiatan, dan perubahan sistem perencanaan dan pengukuran kinerja.

Dalam periode Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025–2029 terdapat perubahan indikator kinerja. Pada Tahun 2025, target kinerja masih menggunakan indikator yang tercantum dalam RAK awal. Selanjutnya, sejalan dengan penyesuaian arsitektur kinerja dan Perjanjian Kinerja BKK Kelas I Samarinda, indikator kinerja untuk periode Tahun 2026–2029 mengalami perubahan.

a. Tahun 2025

Pada Tahun 2025, BKK Kelas I Samarinda menggunakan indikator kinerja sebagaimana tercantum dalam RAK Tahun 2025-2029 Awal atau sama dengan Indikator Tahun 2024. Indikator tersebut terdiri atas indikator pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah serta indikator dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya. Target kinerja Tahun 2025 adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1 Target Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja	Target 2025
A. Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,95
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	100%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,91
B. Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
4	Nilai Kinerja Anggaran	89
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	84
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	97%
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%

Indikator dan target tersebut merupakan target kinerja yang digunakan pada Tahun 2025 dalam RAK awal dan Perjanjian Kinerja Tahun 2025.

b. Tahun 2026-2029

Mulai Tahun 2026, indikator kinerja BKK Kelas I Samarinda mengalami penyesuaian. Penyesuaian tersebut menyebabkan beberapa indikator Tahun 2025 tidak lagi digunakan, sementara indikator baru ditetapkan sesuai dengan struktur cascading kinerja yang berlaku.

Target kinerja Tahun 2026–2029 terdiri atas indikator pelayanan kekarantinaan kesehatan dan indikator dukungan manajemen. Target ditetapkan secara bertahap untuk menggambarkan arah peningkatan kinerja selama periode perencanaan.

Tabel 4.2 Target Indikator Kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2026-2029

No.	Indikator Kinerja	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah					
1	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%	79%	82%	85%
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					
2	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83,5	84	84,5
3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75	93	93,25	93,5
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%
6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam	95%	96%	97%	98%
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	0	0

Target Tahun 2026–2029 tersebut menunjukkan adanya peningkatan bertahap pada indikator yang memerlukan peningkatan capaian, sedangkan beberapa indikator mempertahankan target secara konsisten sesuai dengan karakteristik indikator dan standar kinerja yang ditetapkan.

4.3 Rencana Kegiatan

Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan dan sasaran kegiatan serta target Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029, diperlukan rencana kegiatan yang dilaksanakan secara terarah, terukur, dan berkesinambungan selama periode perencanaan. Rencana kegiatan disusun sebagai penjabaran operasional dari sasaran kegiatan dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029.

Rencana kegiatan mencakup kegiatan teknis kekarantinaan kesehatan dan kegiatan dukungan manajemen yang secara langsung maupun tidak langsung berkontribusi terhadap pencapaian masing-masing IKK. Kegiatan teknis diarahkan untuk mendukung pelaksanaan surveilans dan deteksi dini, pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang, alat angkut dan barang, pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan, serta pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara. Sementara itu, kegiatan dukungan manajemen diarahkan untuk mendukung tata kelola, perencanaan, penganggaran, pengelolaan sumber daya, pengelolaan data dan informasi, serta pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan.

Rencana kegiatan selama periode 2025–2029 selanjutnya dijabarkan dalam matriks yang menghubungkan setiap Indikator Kinerja Kegiatan dengan kegiatan yang mendukung pencapaiannya serta target pelaksanaan dan anggarannya pada masing-masing tahun.

Adapun rencana kegiatan Tahun 2025–2029 adalah sebagai berikut.

1. Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
2. Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
3. Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas
4. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan
5. Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut
6. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan
7. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara
8. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus
9. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD
10. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis
11. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare

12. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD
13. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria
14. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare
15. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS
16. Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB
17. Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria
18. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi
19. Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Jarak Dekat Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi
20. Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk
21. Pelatihan Kesehatan
22. Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor Evaluasi Program
23. Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi
24. Layanan BMN
25. Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi
26. Layanan Bantuan Hukum
27. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal
28. Layanan Umum
29. Layanan Perkantoran
30. Layanan Sarana Internal
31. Layanan Manajemen SDM
32. Layanan Pendidikan dan Pelatihan
33. Layanan Perencanaan dan Penganggaran
34. Layanan Pemantauan dan Evaluasi
35. Layanan Manajemen Keuangan
36. Layanan Reformasi Kinerja
37. Layanan Penyelenggaraan Kearsipan

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

Tabel 4.3 Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Rencana Kegiatan Tahun 2025

No.	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana Kegiatan	Target Kegiatan Tahun 2025
	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	35 Kegiatan
		Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	333 Orang
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	7 Layanan
		Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	67 Layanan
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES	63 Layanan
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	174 Layanan
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	44 Layanan
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	84 Layanan
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS	10 Layanan
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	12 Layanan
		Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	36 Layanan
		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	10 Paket
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	7 Layanan
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	220 Layanan
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	100 Layanan
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus	147 Layanan
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	25 Layanan
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	42 Layanan
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/ PLBDN	Pelatihan Kesehatan	48 Orang

No.	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Rencana Kegiatan	Target Kegiatan Tahun 2025
	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
4	Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	4 Dokumen
		Layanan Pemantauan dan Evaluasi	17 Dokumen
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Layanan BMN	2 Layanan
		Layanan Perkantoran	12 Layanan
		Layanan Sarana Internal	1 Unit
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	3 Layanan
		Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	1 Layanan
		Layanan Umum	5 Layanan
		Layanan Reformasi Kinerja	2 Dokumen
		Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	4 Dokumen
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	Layanan Manajemen SDM	3 Orang
		Layanan Pendidikan dan Pelatihan	8 Orang
		Pelatihan Kesehatan	48 Orang
8	Persentase Realisasi Anggaran	Layanan Manajemen Keuangan	6 Dokumen

Tabel di atas menggambarkan rencana kegiatan BKK Kelas I Samarinda tahun 2025, sedangkan Rencana Kegiatan untuk Tahun 2026-2029 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4 Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Rencana Kegiatan Tahun 2026-2029

No.	Rencana Kegiatan/Rincian Output	Satuan	Target Kinerja			
			2026	2027	2028	2029
1	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah					
1	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Kegiatan	35	35	35	35
2	Sosialisasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Kegiatan	2	3	3	4
3	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	Orang	122	122	125	125
4	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	Layanan	7	7	7	7
5	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	Layanan	56	56	60	60
6	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	Layanan	220	220	220	220
7	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	Layanan	100	100	100	100
8	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	Layanan	25	25	25	25
9	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	Layanan	63	63	63	63
10	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	Layanan	42	42	42	42

No.	Rencana Kegiatan/Rincian Output	Satuan	Target Kinerja			
			2026	2027	2028	2029
11	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	Layanan	216	216	216	216
12	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	Layanan	44	44	44	44
13	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	Layanan	84	84	84	84
14	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS	Layanan	10	10	10	10
15	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	Layanan	12	12	12	12
16	Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	Layanan	36	36	36	36
17	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Layanan	150	150	150	150
18	Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Jarak Dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Layanan	68	68	68	68
19	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Paket	10	10	10	10
2 Nilai SAKIP Unit Kerja						
20	Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Dokumen	17	17	17	17
21	Layanan Data dan Informasi	Layanan	2	2	2	2
22	Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Dokumen	3	3	3	3
23	Layanan Manajemen SDM	Orang	2	4	4	4
3 Nilai Kinerja Anggaran						
24	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Dokumen	4	5	5	5
25	Layanan BMN	Layanan	2	2	2	2
26	Layanan Manajemen Keuangan	Dokumen	6	6	6	6
4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti						
27	Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Layanan	5	5	5	5
5 Persentase Realisasi Anggaran						
28	Layanan Perkantoran	Layanan	12	12	12	12
29	Layanan Umum	Layanan	5	5	5	5
30	Layanan Sarana Internal	Unit	15	8	10	9
31	Layanan Prasarana Internal	Unit	1	1	1	1
6 Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam						
32	Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Unit	20	10	10	10
33	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Orang	60	60	60	60
7 Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance						
34	Layanan Bantuan Hukum	Layanan	2	2	2	2
35	Layanan Reformasi Kinerja	Layanan	4	4	4	4
36	Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Layanan	5	5	5	5

Matriks rencana kegiatan tersebut menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan BKK Kelas I Samarinda selama periode 2025–2029 dan diharapkan dapat mendukung pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan secara efektif, efisien, terukur, dan

berkesinambungan. Pelaksanaan kegiatan selanjutnya akan disesuaikan dengan kebijakan, kebutuhan pelayanan kekarantinaan kesehatan, serta ketersediaan sumber daya dan anggaran pada setiap tahun anggaran.

4.4 Kerangka Pendanaan

Kerangka pendanaan Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 disusun untuk memastikan ketersediaan sumber daya dalam mendukung pencapaian sasaran dan indikator kinerja melalui pelaksanaan kegiatan dan Rincian Output (RO) yang telah direncanakan. Kerangka pendanaan disusun dengan memperhatikan keterkaitan antara indikator kinerja, rencana kegiatan, volume RO, dan kebutuhan anggaran.

Mengingat terdapat perubahan indikator kinerja antara Tahun 2025 dengan Tahun 2026–2029, kerangka pendanaan disajikan dalam dua periode, yaitu Tahun 2025 berdasarkan indikator pada RAK Awal dan Tahun 2026–2029 berdasarkan tujuh indikator pada RAK Revisi I.

Untuk Tahun 2026–2029, kebutuhan pendanaan disusun berdasarkan volume RO yang direncanakan. RO dengan volume relatif tetap diproyeksikan dengan kebutuhan anggaran yang relatif tetap, sedangkan perubahan volume, kebutuhan pengadaan, serta RO yang belum dapat dialokasikan pada tahun sebelumnya akibat efisiensi anggaran menjadi pertimbangan dalam prakiraan pendanaan tahun berikutnya. Dengan demikian, prakiraan pendanaan Tahun 2027–2029 bersifat indikatif dan dapat disesuaikan dengan kebijakan penganggaran dan ketersediaan anggaran pada masing-masing tahun.

Tabel 4.5 Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2025

No.	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Anggaran (Rp)	Penanggung Jawab/ Pelaksana Kegiatan
Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah				
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,95	1.630.033.000	Timker 2, 3, 4
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	100%	664.646.000	Timker 2, 3, 4
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,91	582.747.000	Timker 1 dan 3

No.	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Anggaran (Rp)	Penanggung Jawab/ Pelaksana Kegiatan
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit				
4	Nilai Kinerja Anggaran	89	165.411.000	Subbag Adum
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	96	83.551.000	Subbag Adum
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	84	129.068.000	Timker 5
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	97%	561.873.000	Subbag Adum
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	15.059.782.000	Subbag Adum
TOTAL			18.229.472.000	

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diketahui bahwa pada tahun 2025 terdapat indikator kinerja kegiatan sebanyak 7 (tujuh) indikator dengan anggaran sebesar Rp.18.229.472.000,-.

Tabel 4.6 Matriks Indikator Kinerja Kegiatan dan Kerangka Pendanaan Tahun 2026 s.d 2029

Indikator Kinerja Kegiatan		Target Kinerja				Anggaran				Penanggung Jawab/ Pelaksana Kegiatan
		2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah						3.220.442.000	3.317.055.260	3.416.566.918	3.519.063.926	
IKK 24.2.1	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%	79%	82%	85%	3.220.442.000	3.317.055.260	3.416.566.918	3.519.063.926	Timker 1, Timker 2, Timker 3, Timker 4
Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya						15.670.975.000	15.566.030.460	15.871.473.569	16.183.025.600	
IKM 33.1.1	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83,5	84	84,5	250.021.000	250.021.000	250.021.000	250.021.000	Subbag Adum
IKM 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran	92,75	93	93,25	93,5	96.613.000	98.546.000	100.517.000	102.527.000	Subbag Adum
IKM 33.4.1	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%	32.616.000	32.616.000	32.616.000	32.616.000	Timker 5
IKD 33.1.1	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	14.841.968.000	15.138.808.000	15.441.584.000	15.750.416.000	Subbag Adum
IKD 33.1.2	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam	95%	96%	97%	98%	415.634.000	11.234.000	11.234.000	11.234.000	Timker 1, Timker 2, Timker 3, Timker 4
IKD 33.1.3	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	0	0	34.123.000	34.805.460	35.501.569	36.211.600	Timker 5
Total						18.891.417.000	18.883.084.340	19.288.039.159	19.702.088.191	

Kerangka pendanaan ini menjadi dasar dalam menjaga keterkaitan antara perencanaan kinerja, pelaksanaan kegiatan, penganggaran, dan evaluasi kinerja BKK Kelas I Samarinda selama periode Tahun 2025–2029.

BAB V

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

5.1 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:**

Monitoring internal dilakukan oleh BKK Kelas I Samarinda secara berjenjang melalui pengumpulan, pengolahan, dan penelaahan data pelaksanaan kegiatan serta capaian kinerja dari masing-masing unit pelaksana, Tim Kerja, Subbagian Administrasi Umum, dan Wilayah Kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Setiap pelaksana kegiatan menyiapkan data dan informasi mengenai pelaksanaan kegiatan serta capaian indikator kinerja sesuai dengan periode pelaporan yang telah ditetapkan. Data tersebut selanjutnya dihimpun dan diolah sebagai bahan pemantauan internal terhadap perkembangan pelaksanaan kegiatan, pencapaian target, capaian output, serta permasalahan dan hambatan yang dihadapi.

Hasil monitoring internal dibahas secara berkala dalam kegiatan rapat monitoring dan evaluasi atau forum koordinasi yang relevan. Pembahasan tersebut digunakan untuk membandingkan antara target dan realisasi, mengidentifikasi deviasi atau permasalahan, serta merumuskan langkah tindak lanjut yang diperlukan. Dengan mekanisme ini, monitoring internal berfungsi sebagai sistem peringatan dini dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian target kinerja.

2. Aplikasi Monitoring dan Evaluasi Nasional

Aplikasi monitoring dan evaluasi yang digunakan secara nasional oleh BKK Kelas I Samarinda dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.1 Aplikasi Monitoring dan Evaluasi Tingkat Nasional

No.	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 Berbasis Sistem Informasi dan Komunikasi (PEMANTIK)	Ditjen P2 Kemenkes	Indikator Kinerja Bidang Kekarantinaan	Melakukan pemantauan secara berkala terhadap pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan agar sesuai dengan perencanaan; Melakukan penilaian terhadap hasil pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan dari sisi efisiensi dan efektivitas kinerja; Memberikan rekomendasi terhadap permasalahan yang berkaitan dengan proses pencapaian target dan indikator kegiatan sebagai bahan perbaikan; Mengidentifikasi kendala-kendala serta intervensi yang diperlukan dalam upaya perbaikan pelaksanaan kegiatan transformasi kesehatan. Melakukan pemantauan terhadap strategi, kegiatan, waktu dan penganggungjawab penyelesaian permasalahan yang telah ditetapkan secara berkala Memberikan bahan pertimbangan kepada Pimpinan untuk memberikan arahan

No.	Aplikasi	Institusi Pengampu	Indikator Kinerja yang Dinilai	Fokus Pemantauan
				terhadap permasalahan yang tidak tercapai. Sebagai acuan dalam melakukan monitoring Kegiatan Transformasi Kesehatan baik di tingkat Pusat dan Unit Pelaksana Teknis.
5	Laporan Capaian Output (SAKTI Modul Komitmen)	Kementerian Keuangan	Indikator Kinerja Mandatory dan Indikator Kinerja Direktif	Laporan Capaian Output SAKTI adalah laporan mengenai realisasi fisik dan/atau progres yang dicapai oleh suatu Satuan Kerja (Satker) dalam pelaksanaan anggaran berdasarkan target yang ditetapkan dalam DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran). Laporan ini dibuat melalui sistem aplikasi SAKTI dan dilaporkan ke OM-SPAN untuk memantau dan mengevaluasi kinerja anggaran. Data yang dilaporkan mencakup realisasi volume (RVRO) dan progres (PCRO).

5.2 Evaluasi

Evaluasi merupakan proses penilaian dan analisis terhadap hasil pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda untuk mengetahui tingkat pencapaian sasaran dan target kinerja yang telah ditetapkan. Evaluasi dilakukan berdasarkan data dan informasi hasil monitoring serta sumber data lain yang relevan sesuai dengan definisi operasional dan metode pengukuran masing-masing indikator kinerja.

Pelaksanaan evaluasi bertujuan untuk menilai kesesuaian antara rencana dan realisasi, tingkat pencapaian target indikator kinerja, pelaksanaan rencana kegiatan, capaian output, serta perkembangan realisasi anggaran. Melalui evaluasi dapat diketahui tingkat keberhasilan pelaksanaan kegiatan sekaligus permasalahan, hambatan, dan faktor-faktor yang memengaruhi pencapaian atau ketidaktercapaian target.

Evaluasi dilakukan secara berkala sesuai dengan siklus pengelolaan kinerja dan ketentuan pelaporan yang berlaku. Mengingat terdapat perbedaan Indikator Kinerja Kegiatan antara Tahun 2025 dan Tahun 2026–2029, evaluasi pencapaian kinerja dilakukan berdasarkan indikator, definisi operasional, dan target yang berlaku pada masing-masing periode. Dengan demikian, hasil evaluasi mencerminkan pencapaian kinerja berdasarkan kerangka pengukuran yang berlaku pada tahun evaluasi.

Dalam pelaksanaannya, evaluasi mencakup antara lain:

1. Evaluasi pencapaian kinerja, yaitu penilaian terhadap realisasi dan tingkat pencapaian target masing-masing Indikator Kinerja Kegiatan;
2. Evaluasi pelaksanaan kegiatan, yaitu penilaian terhadap perkembangan pelaksanaan rencana kegiatan dan capaian output dibandingkan dengan rencana yang telah ditetapkan;
3. Evaluasi permasalahan dan faktor penyebab, yaitu analisis terhadap hambatan, kendala, risiko, serta faktor pendukung yang memengaruhi pelaksanaan kegiatan dan pencapaian target;
4. Evaluasi pelaksanaan anggaran, yaitu penelaahan terhadap perkembangan realisasi anggaran dan aspek kinerja anggaran yang mendukung pelaksanaan kegiatan; dan
5. Evaluasi tindak lanjut, yaitu penilaian terhadap pelaksanaan rekomendasi atau langkah perbaikan yang telah ditetapkan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi sebelumnya.

Hasil evaluasi menjadi dasar untuk merumuskan rekomendasi dan tindak lanjut dalam rangka perbaikan pelaksanaan kegiatan. Tindak lanjut dapat berupa penyesuaian strategi pelaksanaan, penguatan koordinasi, percepatan pelaksanaan kegiatan, penyelesaian permasalahan, maupun langkah perbaikan lainnya sesuai dengan hasil evaluasi.

Selanjutnya, hasil evaluasi digunakan sebagai umpan balik dalam siklus perencanaan dan pengelolaan kinerja BKK Kelas I Samarinda. Dengan demikian, evaluasi tidak hanya berfungsi untuk menilai hasil yang telah dicapai, tetapi juga menjadi dasar pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan dalam pelaksanaan kegiatan serta pencapaian target kinerja pada periode berikutnya.

5.3 Pengendalian

Pengendalian merupakan serangkaian tindakan manajerial yang dilakukan untuk memastikan pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan berjalan sesuai dengan rencana, ketentuan, dan target kinerja yang telah ditetapkan. Pengendalian dilaksanakan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa tujuan organisasi dapat dicapai secara efektif dan efisien, dengan tetap memperhatikan keandalan pelaporan, pengamanan aset negara, serta kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pengendalian kegiatan dilaksanakan secara berjenjang oleh pimpinan dan seluruh unsur pelaksana sesuai dengan tugas, fungsi, dan tanggung jawab masing-masing. Kepala

BKK Kelas I Samarinda melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan dan pencapaian kinerja melalui pemberian arahan, koordinasi, pemantauan tindak lanjut, serta pengambilan keputusan atas permasalahan yang memerlukan penanganan pada tingkat manajerial.

Pengendalian dilaksanakan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi untuk memastikan setiap permasalahan, hambatan, deviasi, atau risiko yang dapat memengaruhi pencapaian target dapat segera ditindaklanjuti. Tindakan pengendalian dapat berupa penyesuaian langkah pelaksanaan kegiatan, percepatan pelaksanaan kegiatan, penguatan koordinasi, penyelesaian hambatan, penetapan langkah mitigasi risiko, serta tindakan perbaikan lainnya sesuai dengan permasalahan yang dihadapi.

Dalam pelaksanaannya, pengendalian kegiatan didukung oleh beberapa instrumen dan mekanisme pengendalian sebagai berikut:

1. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Pelaksanaan tugas dan fungsi BKK Kelas I Samarinda dilaksanakan dengan mengacu pada standar operasional prosedur dan ketentuan teknis yang berlaku. SOP digunakan untuk memastikan pelaksanaan proses kerja dilakukan secara konsisten, sesuai ketentuan, dan memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan.

2. Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dan Manajemen Risiko

Pengendalian intern dilaksanakan secara terintegrasi dalam seluruh proses penyelenggaraan kegiatan. Penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah didukung dengan manajemen risiko untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, dan menangani risiko yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan dan target kinerja.

Risiko yang telah diidentifikasi menjadi dasar dalam penetapan tindakan pengendalian dan langkah mitigasi. Pelaksanaan tindakan pengendalian dan mitigasi risiko selanjutnya dipantau secara berkala untuk memastikan bahwa risiko dapat dikelola dan dampaknya terhadap pencapaian target kinerja dapat diminimalkan.

3. Satuan Kepatuhan Internal (SKI)

Satuan Kepatuhan Internal merupakan bagian dari mekanisme pengendalian internal di lingkungan BKK Kelas I Samarinda yang melaksanakan fungsi pemantauan dan pengawasan internal sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam pelaksanaannya, SKI berperan dalam melakukan penilaian dan penelaahan terhadap

penerapan akuntabilitas kinerja, termasuk penilaian Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).

Selain itu, SKI melakukan pengawasan internal terhadap proses penyusunan dan pelaporan keuangan serta proses penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKAKL). Pengawasan tersebut diarahkan untuk memberikan keyakinan bahwa proses perencanaan, penganggaran, dan pelaporan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, didukung oleh data dan dokumen yang memadai, serta memperhatikan prinsip akuntabilitas dan kepatuhan.

Hasil penilaian, penelaahan, dan pengawasan oleh SKI menjadi bahan masukan bagi pimpinan dan unit terkait dalam melakukan perbaikan terhadap penyelenggaraan akuntabilitas kinerja, penyusunan perencanaan dan anggaran, serta pengelolaan dan pelaporan keuangan. Dengan demikian, peran SKI tidak hanya bersifat pengawasan terhadap kepatuhan, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas tata kelola dan penguatan pengendalian internal secara berkelanjutan.

4. Pengendalian Pelaksanaan dan Pelaporan Keuangan

Pengendalian dilakukan terhadap pelaksanaan anggaran dan proses pelaporan keuangan untuk memastikan pengelolaan keuangan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pengendalian diarahkan untuk menjaga keandalan data dan laporan, ketepatan pelaksanaan anggaran, akuntabilitas pengelolaan keuangan, serta pengamanan aset negara.

Dalam pelaksanaannya, pengendalian pelaporan keuangan didukung melalui mekanisme pengendalian intern, penelaahan, dan pengawasan internal. Pengendalian tersebut menjadi bagian penting dalam menjaga kualitas laporan keuangan dan mendukung pelaksanaan anggaran yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

5. Pengawasan dan Tindak Lanjut

Pengawasan dilakukan terhadap efektivitas pelaksanaan pengendalian dan kepatuhan terhadap ketentuan yang berlaku. Hasil pengawasan, termasuk hasil pengawasan internal, penilaian SKI, serta temuan dan rekomendasi dari aparat pengawasan internal maupun pihak yang berwenang, menjadi bahan untuk melakukan perbaikan dan penyempurnaan proses kerja.

Setiap rekomendasi dan tindak lanjut hasil pengawasan dipantau penyelesaiannya sesuai dengan tingkat kewenangan dan tanggung jawab masing-masing. Hasil tindak

lanjut tersebut menjadi bagian dari proses perbaikan berkelanjutan dalam memperkuat pengendalian intern, pelaksanaan kegiatan, dan pencapaian kinerja.

Dengan demikian, pengendalian kegiatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari siklus pengelolaan kinerja BKK Kelas I Samarinda. Hasil monitoring memberikan informasi mengenai perkembangan pelaksanaan kegiatan, evaluasi memberikan penilaian dan analisis terhadap pencapaian serta permasalahan, sedangkan pengendalian memastikan tindak lanjut dan tindakan perbaikan dilaksanakan secara tepat. Penerapan SOP, SPIP dan manajemen risiko, penguatan peran SKI, pengendalian keuangan, serta pengawasan dan tindak lanjut dilaksanakan secara berkesinambungan untuk mendukung pencapaian sasaran dan target kinerja BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029.

BAB VI

PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan yang menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan untuk mendukung pencapaian sasaran dan target kinerja BKK Kelas I Samarinda selama periode perencanaan. Dokumen ini disusun sebagai penjabaran arah kebijakan dan strategi dalam pelaksanaan tugas dan fungsi kekarantinaan kesehatan, serta menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan pengendalian kegiatan.

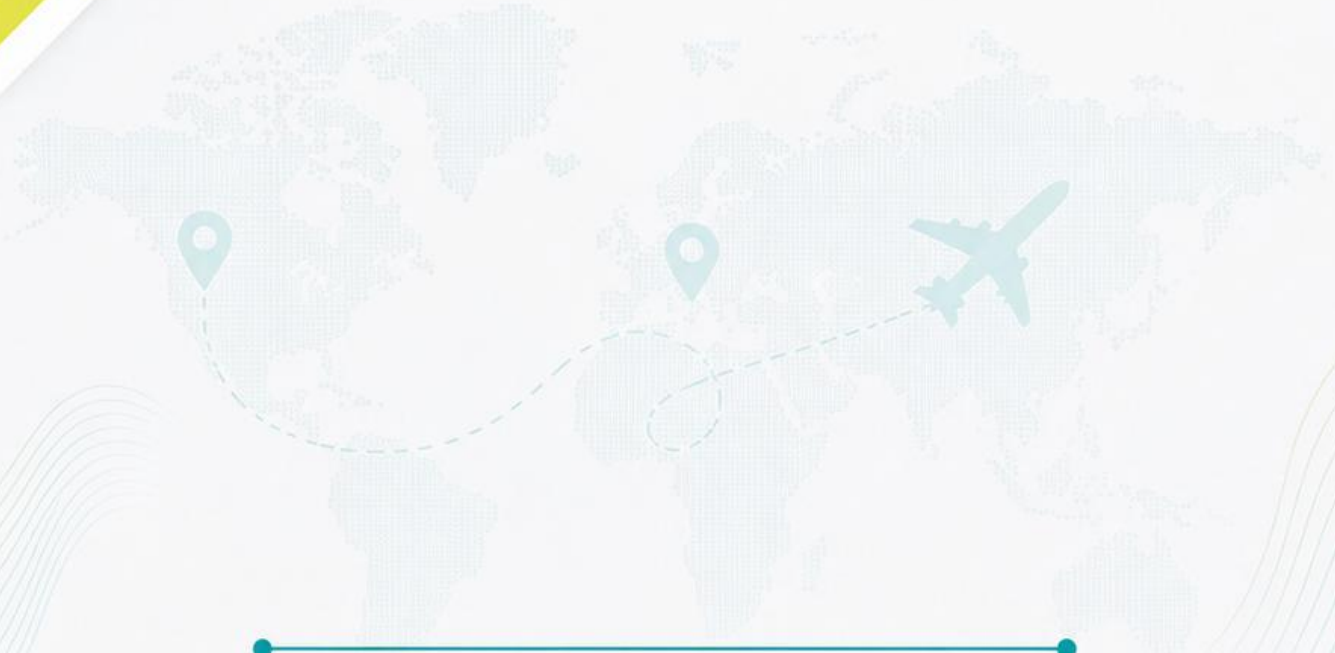
Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan dilakukan dengan memperhatikan arah pembangunan kesehatan, tugas dan fungsi organisasi, sasaran kegiatan, indikator kinerja, serta kondisi dan kebutuhan pelaksanaan tugas BKK Kelas I Samarinda. Rencana Aksi Kegiatan ini memuat arah kebijakan dan strategi, cascading kinerja, target kinerja, rencana kegiatan, serta kerangka pendanaan sebagai satu kesatuan dalam mendukung pencapaian kinerja organisasi.

Dalam pelaksanaannya, Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025–2029 menjadi pedoman bagi seluruh unsur di lingkungan BKK Kelas I Samarinda dalam melaksanakan tugas dan kegiatan sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing. Pencapaian target kinerja memerlukan komitmen, koordinasi, sinergi, dan kolaborasi seluruh unit dan unsur pelaksana, serta dukungan dan kerja sama dengan pemangku kepentingan dan jejaring terkait.

Dokumen ini juga menjadi instrumen untuk melakukan pemantauan terhadap perkembangan pelaksanaan kegiatan dan pencapaian target kinerja. Hasil monitoring, evaluasi, dan pengendalian digunakan sebagai bahan pengambilan keputusan dan tindak lanjut perbaikan secara berkelanjutan. Dengan demikian, pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan diharapkan dapat berjalan secara efektif, efisien, terarah, terukur, dan akuntabel.

Mengingat adanya dinamika kebijakan, perubahan lingkungan strategis, perkembangan kebutuhan organisasi, serta kebijakan perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan Rencana Aksi Kegiatan dapat dilakukan penyesuaian sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Penyesuaian tersebut dilakukan tanpa mengabaikan arah pencapaian sasaran dan target kinerja yang telah ditetapkan.

Dengan ditetapkannya Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Samarinda Tahun 2025–2029, diharapkan seluruh pelaksanaan kegiatan dapat dilaksanakan secara terencana dan terintegrasi serta berorientasi pada pencapaian hasil. Rencana Aksi Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam mewujudkan pintu masuk negara serta bandar udara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah, melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang efektif, akuntabel, dan berkelanjutan



LAMPIRAN



Lampiran 1

DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN INDIKATOR KINERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN TAHUN 2025-2029

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	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

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
			2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar 3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar 4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar		- Form inspeksi kesling TTU, TPP, ISPAB, air (lokus) - Rekapitulasi hasil survei vektor (bandara/ pelabuhan)
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

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
					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 lingkungan 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) Parameter perhitungan terdiri dari: - Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	Target dan capaian indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dihitung 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)	- Laporan koordinasi, verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi, pemeriksaan laboratorium, respon dan diseminasi laporan - Laporan hasil pemeriksaan pinjal tikus - Laporan hasil pemeriksaan larva anopheles - Laporan hasil pemeriksaan kecoa - Laporan hasil pemeriksaan lalat - Laporan hasil pemeriksaan nyamuk - Laporan hasil pemeriksaan TTU - Laporan hasil pemeriksaan TPM/TPP

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
			2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) 4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan 9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis		Laporan hasil pemeriksaan kualitas air bersih
4	Nilai kinerja anggaran	Nilai yang dihasilkan dari proses evaluasi kinerja anggaran yang dilakukan secara sistematis dan objektif untuk menyusun	Rumus: NKA dapat dihitung dengan rumus: $NKA = 50\% \times NKPA + 50\% \times IKPA$ Keterangan:	Target dan capaian NKA dihitung kumulatif. Contoh:	Aplikasi E Monev Kemenkeu (dashboard)

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
		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 SBK dan efesiensi SBK) dan 50% Pelaksanaan Anggaran.	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 Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 83)	
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

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
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 evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2.	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 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 assesment Itjen capaian 75 pada bulan	- 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
				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
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

NO	INDIKATOR	DEFENISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN	PERHITUNGAN TARGET DAN CAPAIAN	SUMBER DATA
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

Samarinda, Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Samarinda



Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes
NIP. 197006221990112001

Lampiran 2

DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN INDIKATOR KINERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN TAHUN 2025-2029 (REVISI I)

No	Kode	Uraian Indikator	Target 2026	Definisi Operasional Indikator	Cara Perhitungan Indikator	Sumber Data
1.	IKK 24.2.1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 2026: 76% (256 PoE dari target 336) 2027: 79% (266 PoE dari target 336) 2028: 82% (276 PoE dari target 336) 2029: 85% (286 PoE dari target 336)	76% (256 PoE dari target 336 pintu masuk)	Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah *setiap pintu masuk internasional/ domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya/ seluruhnya	Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100% *jumlah total pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik : 336	SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR, Lap rutin/bulanan
2.	IKM 33.1	Nilai SAKIP	83 (Nilai)	Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP	Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP.	LHE/KKE SAKIP

No	Kode	Uraian Indikator	Target 2026	Definisi Operasional Indikator	Cara Perhitungan Indikator	Sumber Data
3.	IKM 33.2	Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1.Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2.Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Emonev Kemenkeu
4	IKM 33.4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2	95 %	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Eselon I	Itjen (Hasil Monitoring Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK)

No	Kode	Uraian Indikator	Target 2026	Definisi Operasional Indikator	Cara Perhitungan Indikator	Sumber Data
5	IKD 33.1	Persentase Realisasi Anggaran	96 %	membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan	Sakti
6.	IKD 33.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil risk based assesment dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat selama kurun waktu 1 tahun	Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%	Sinkarkes
7.	IKD 33.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalahgunaan	Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampurkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang	Itjen

Samarinda, Januari 2026
 Kepala Balai Karantina Kesehatan
 Kelas I Samarinda



Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes
 NIP. 197006221990112001

Lampiran 3

MATRIKS KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUN 2025

NO.	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	RINCIAN OUTPUT	KOMPONEN/KEGIATAN	ANGGARAN (RP)
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	4249.QAA.012 – Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	Verifikasi terhadap Rumah Sakit dan Klinik yang Mengajukan Persetujuan Penerbitan ICV	72.300.000
			Pengawasan terhadap Rumah Sakit dan Klinik yang Mengajukan Persetujuan Penerbitan ICV	25.518.000
		4249.QAH.016 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit	Pemeriksaan Air Minum di Pelabuhan/Bandar Udara	93.450.000
			Pengawasan Higiene Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP)	76.560.000
			Pengawasan Tempat Fasilitas Umum	28.560.000
			Survei dan Pengendalian Vektor dan BPP	64.732.000
		4249.QAH.017 – Layanan Dukungan Kekarantinaan Kesehatan	Rapat Koordinasi/Kegiatan yang Diselenggarakan oleh LPLS	216.779.000
			Konsultasi/Rapat Koordinasi Teknis Program P2P	106.728.000
			Koordinasi dan Bimtek ke Wilayah Kerja	132.481.000
			Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan/Bandara/PLBN	71.940.000
		4249.QAH.U04 – Layanan Kesehatan pada Situasi Khusus	Layanan Kesehatan pada Situasi Khusus	235.200.000
		4249.QAH.U08 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit PES	Pemetaan	3.906.000
			Persiapan Bahan dan Alat	48.321.000
			Pemasangan Perangkat	131.166.000
			Identifikasi Tikus dan Pinjal	1.260.000

NO.	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	RINCIAN OUTPUT	KOMPONEN/KEGIATAN	ANGGARAN (RP)
		4249.QAH.U11 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	62.640.000
		4249.QAH.U12 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	Survei Vektor Malaria	75.680.000
		4249.QAH.U13 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	Survei Vektor Diare	44.520.000
		4249.QAH.U14 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS	13.140.000
		4249.QAH.U15 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	Biaya Alat Habis Pakai	65.460.000
		4249.RAB.001 – Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Pengadaan Alat Pelindung Diri Kekarantinaan Kesehatan	37.708.000
			Kalibrasi Alat Kesehatan	21.984.000
			Subtotal Indikator 1	1.630.033.000
2	Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan	4249.QAA.012 – Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan	45.900.000
		4249.QAH.016 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	Pemusnahan Limbah Medis	13.898.000
		4249.QAH.U07 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	30.650.000
		4249.QAH.U09 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	Layanan Pengendalian Vektor Diare	20.244.000

NO.	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	RINCIAN OUTPUT	KOMPONEN/KEGIATAN	ANGGARAN (RP)
		4249.RAB.001 – Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	Sarana dan Prasarana Pengawasan Vektor	66.755.000
			Sarana dan Prasarana Pengawasan Lingkungan	138.565.000
			Pengadaan Bahan Pelayanan Kesehatan	92.100.000
			Pengadaan Bahan Pendukung Kekarantinaan	157.791.000
			Subtotal Indikator 2	664.646.000
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN	4249.PEA.001 – Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Konsultasi Kegiatan Program P2P di Wilayah Kerja ke Kantor Induk	154.112.000
			Rapat Koordinasi Surveilans Kesehatan Penyakit, Lingkungan dan Vektor dengan Lintas Sektor di Kutai Timur	30.370.000
			Rapat Koordinasi Surveilans Kesehatan Penyakit, Lingkungan dan Vektor dengan Lintas Sektor di Bontang	29.298.000
			Pertemuan dan Koordinasi Pelayanan Vaksinasi dengan Agen Perjalanan dan Klinik Mitra	3.600.000
			Pertemuan Koordinasi Kegiatan Kekarantinaan Kesehatan dengan Agen Pelayanan di Samarinda	8.400.000
			Pertemuan Koordinasi Persiapan Penilaian Pelabuhan dan Bandar Udara Sehat	19.820.000
		4249.QAH.016 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	Uji Resistensi Insektisida di Wilayah Kerja	27.693.000
			Pertemuan bagi Kader Pengendalian Vektor dan BPP	41.334.000
		4249.QAH.U01 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pelabuhan	145.200.000

NO.	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	RINCIAN OUTPUT	KOMPONEN/KEGIATAN	ANGGARAN (RP)
		4249.QAH.U02 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	Layanan Kekarantinaan di Bandar Udara	88.000.000
		4249.QAH.U20 – Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	34.920.000
			Subtotal Indikator 3	582.747.000
4	Nilai Kinerja Anggaran	4815.EBA.956 – Layanan BMN	Desk RKBMN	9.208.000
			Kegiatan Penyusunan Laporan BMN	8.425.000
		4815.EBD.952 – Layanan Perencanaan dan Penganggaran	Desk E-Renggar	19.475.000
			Pembahasan dan Penelaahan Usulan Dokumen Perencanaan Anggaran dan Revisi Anggaran	47.804.000
			Penyusunan Pagu Penerimaan PNBPN	8.425.000
		4815.EBD.953 – Layanan Pemantauan dan Evaluasi	Penyusunan Laporan Tahunan, Lapkin dan Profil	1.500.000
			Evaluasi SAKIP	55.302.000
			Desk LAKIP dengan Unit Utama	15.272.000
			Subtotal Indikator 4	165.411.000
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	4815.EBD.955 – Layanan Manajemen Keuangan	Desk Penyusunan Laporan Keuangan Satker dan Wilayah	52.497.000
			Penyusunan Dokumen Perbendaharaan dan Pertanggungjawaban Keuangan	510.000
			Reviu Dokumen PIPK	15.272.000
			Rapat Koordinasi Pengisian SIRUP	15.272.000
			Subtotal Indikator 5	83.551.000
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	4815.EBA.958 – Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	Layanan Humas/Diseminasi Informasi	38.150.000

NO.	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	RINCIAN OUTPUT	KOMPONEN/KEGIATAN	ANGGARAN (RP)
		4815.EBA.960 – Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	Penyusunan dan Reviu Analisis Beban Kerja, Peta, dan Informasi Jabatan	16.850.000
		4815.EBA.962 – Layanan Umum	Pengelolaan Kantor BERHIAS	12.000.000
			Layanan Aplikasi Meeting Berbayar	3.515.000
			Pendukung Kegiatan Pelayanan	10.485.000
			Pengadaan Bahan Operasional Lainnya	4.184.000
			Pertemuan Kegiatan Saka Bakti Husada	6.750.000
		4815.EBD.961 – Layanan Reformasi Kinerja	Media Diseminasi Informasi/KIE WBK	9.200.000
			Sosialisasi Gratifikasi dan Dumas kepada Internal dan Stakeholder	4.050.000
			Forum Komunikasi Publik	1.620.000
		4815.EBD.974 – Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	Pengelolaan Arsip dan Pendukung Perlengkapan Kearsipan	4.500.000
			Verifikasi Tata Naskah dan Pemusnahan Arsip	17.764.000
			Subtotal Indikator 6	129.068.000
7	Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	4249.TBC.001 – Layanan Manajemen SDM Internal	Pelatihan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	34.890.000
			Pelatihan Inspeksi Kualitas Higiene dan Sanitasi Pangan	17.105.000
			Seminar Online Tenaga Teknis Pengendalian Risiko Lingkungan	26.998.000
			Pelatihan Manajemen Data Surveilans	74.292.000
			Pelatihan Safety Boarding Officer	78.270.000
			Pelatihan ACLS/ATLS	182.269.000
			Pelatihan Vaccinology Training	64.074.000
			Workshop Occupational Medicine	26.141.000

NO.	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	RINCIAN OUTPUT	KOMPONEN/KEGIATAN	ANGGARAN (RP)
		4815.EBC.954 – Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P	Layanan Penyelesaian Masalah Kepegawaian/Mutasi Kepegawaian	8.425.000
			Rapat Koordinasi Kepegawaian Ditjen P2P	13.763.000
			Pelantikan/Setijab/Sumpah PNS	1.140.000
			Koordinasi Kegiatan Kepegawaian	4.211.000
		4815.EBC.996 – Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pelatihan Kegiatan Administrasi Umum Secara Daring	11.345.000
			Pelatihan Fungsional Perencana Ahli Pertama	5.088.000
			Diklat/Latsar CPNS	10.462.000
			Pelatihan/Bimtek Pengadaan Barang dan Jasa	3.400.000
			Subtotal Indikator 7	561.873.000
8	Persentase Realisasi Anggaran	4815.EBA.994 – Layanan Perkantoran	Pembayaran Gaji dan Tunjangan	10.897.592.000
			Operasional dan Pemeliharaan Kantor	4.162.190.000
			Subtotal Indikator 8	15.059.782.000

Samarinda, Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Samarinda



Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes
NIP 197006221990112001

Lampiran 4

MATRIKS KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUN 2026 s.d 2029

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
1	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	7960.PEA.001 – Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	- Koordinasi pelayanan kekarantinaan - koordinasi jejaring surveilans - koordinasi pelayanan vaksinasi - koordinasi kegiatan kekarantinaan kesehatan - koordinasi penilaian pelabuhan dan bandar udara sehat - koordinasi surveilans situasi khusus	146.752.000	146.752.000	146.752.000	146.752.000
		7960.PEF.001 – Sosialisasi Pelaksanaan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	- Diseminasi informasi surveilans kesehatan penyakit, lingkungan dan vector - diseminasi informasi pelayanan kekarantinaan - diseminasi informasi dengan lintas sektor	25.844.000	38.766.000	38.766.000	51.688.000
		7960.QAA.001 – Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	- Verifikasi rumah sakit dan klinik penerbit ICV - pengawasan rumah sakit dan klinik penerbit ICV	71.822.000	71.822.000	73.588.000	73.588.000
		7960.QAH.016 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	- Pemeriksaan air minum - pengawasan higiene sanitasi TPP - pengawasan tempat fasilitas umum; uji resistensi insektisida - pendampingan self assessment dan verifikasi pelabuhan/bandar udara sehat - peningkatan kapasitas petugas/kader - pemusnahan limbah medis	249.463.000	249.463.000	249.463.000	249.463.000

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
		7960.QAH.017 – Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	- Koordinasi dengan lintas sektor untuk pelayanan PNB - konsultasi program kekarantinaan di pintu masuk - bimtek kegiatan kekarantinaan; verifikasi rumors, penyelidikan epidemiologi dan advokasi - pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk - workshop/pelatihan BHD bagi masyarakat pelabuhan	413.770.000	413.770.000	443.325.000	443.325.000
		7960.QAH.U01 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan penyeberangan	145.200.000	145.200.000	145.200.000	145.200.000
		7960.QAH.U02 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	88.000.000	88.000.000	88.000.000	88.000.000
		7960.QAH.U07 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	30.650.000	30.650.000	30.650.000	30.650.000
		7960.QAH.U08 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	- Pemetaan - persiapan bahan dan alat - pemasangan perangkap - identifikasi tikus dan pinjal	184.653.000	184.653.000	184.653.000	184.653.000
		7960.QAH.U09 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit diare	20.244.000	20.244.000	20.244.000	20.244.000
		7960.QAH.U11 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit DBD	77.760.000	77.760.000	77.760.000	77.760.000
		7960.QAH.U12 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit malaria	75.680.000	75.680.000	75.680.000	75.680.000

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
		7960.QAH.U13 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit diare	44.520.000	44.520.000	44.520.000	44.520.000
		7960.QAH.U14 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV/AIDS	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit HIV/AIDS	13.140.000	13.140.000	13.140.000	13.140.000
		7960.QAH.U15 – Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	Pelaksanaan survei faktor risiko penyakit TB	65.460.000	65.460.000	65.460.000	65.460.000
		7960.QAH.U20 – Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria	Pelaksanaan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	58.200.000	58.200.000	58.200.000	58.200.000
		7960.QAH.U32 – Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar	217.500.000	217.500.000	217.500.000	217.500.000
		7960.QAH.U38 – Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Jarak Dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	Pelaksanaan layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat	46.240.000	46.240.000	46.240.000	46.240.000
		7960.RAB.001 – Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	• Pengadaan bahan pengendalian vektor dan BPP • pengadaan bahan sanitasi lingkungan • pengadaan bahan pelayanan Kesehatan • pengadaan APD kekarantinaan Kesehatan • pengadaan bahan pendukung kekarantinaan • kalibrasi alat kesehatan	1.245.544.000	1.245.544.000	1.245.544.000	1.245.544.000
		Total Indikator 1		3.220.442.000	3.233.364.000	3.264.685.000	3.277.607.000

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
2	Nilai SAKIP Unit Kerja	4815.EBD.953 – Layanan Pemantauan dan Evaluasi	- Penyusunan laporan kinerja dan laporan tahunan - evaluasi SAKIP - desk LAKIP dengan Unit Utama - monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan - koordinasi evaluasi program	170.819.000	170.819.000	170.819.000	170.819.000
		4815.EBA.963 – Layanan Data dan Informasi	- Pengelolaan dan pemutakhiran data dan informasi - penyediaan data/informasi untuk mendukung pengukuran dan pelaporan kinerja	20.000.000	20.000.000	20.000.000	20.000.000
		4815.EBD.974 – Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	- Pengelolaan arsip/dokumen organisasi - penataan dan pemeliharaan arsip - penyediaan dokumen sebagai bukti dukung pelaksanaan kinerja	—	22.264.000	22.264.000	22.264.000
		4815.EBC.954 – Layanan Manajemen SDM	- Pengelolaan administrasi kepegawaian - pembinaan/pengelolaan kinerja SDM	30.000.000	50.000.000	50.000.000	50.000.000
		Total Indikator 2		220.819.000	263.083.000	263.083.000	263.083.000
3	Nilai Kinerja Anggaran	4815.EBD.952 – Layanan Perencanaan dan Penganggaran	- Koordinasi penyusunan program kekarantina kesehatan - penyusunan pagu penerimaan PNB	96.613.000	98.545.260	100.516.165	102.526.488
		4815.EBA.956 – Layanan BMN	Penatausahaan, pengelolaan, inventarisasi dan pelaporan BMN	—	17.633.000	17.633.000	17.633.000
		4815.EBD.955 – Layanan Manajemen Keuangan	- Rekonsiliasi pengelolaan PNB eksternal - evaluasi penerimaan dan penggunaan PNB - desk penyusunan laporan keuangan satker dan wilayah - desk pelaksanaan PIPK - koordinasi penyelesaian pengumuman RUP	32.616.000	165.040.000	165.040.000	165.040.000
		Total Indikator 3		129.229.000	148.794.260	150.765.165	152.775.488

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	4815.EBA.960 – Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal	- Desk penyusunan dan reviu analisis beban kerja, peta dan informasi jabatan - pertemuan/konsultasi evaluasi klasifikasi UPT - pertemuan/desk RKAKL/SAKIP/LK - pertemuan penyusunan dan penilaian mandiri SPIPT - pertemuan/konsultasi ke Pusat dalam rangka penyusunan dan monev SOP AP	—	139.580.000	139.580.000	139.580.000
		Total Indikator 4		—	139.580.000	139.580.000	139.580.000
5	Persentase Realisasi Anggaran	4815.EBA.994 – Layanan Perkantoran	Penyelenggaraan layanan perkantoran dan operasional kantor	15.268.679.000	15.578.907.000	15.770.000.000	15.850.000.000
		4815.EBA.962 – Layanan Umum	Penyelenggaraan layanan umum dan dukungan operasional internal	—	54.561.000	54.561.000	54.561.000
		4815.EBB.951 – Layanan Sarana Internal	Pengadaan fasilitas perkantoran/sarana internal	153.845.000	75.000.000	100.000.000	97.000.000
		4815.EBB.971 – Layanan Prasarana Internal	Pemeliharaan dan/atau pemenuhan prasarana internal	—	500.000.000	3.000.000.000	1.200.000.000
		Total Indikator 5		15.422.524.000	16.208.468.000	18.924.561.000	17.201.561.000
6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah <2x24 Jam	4815.CAN.001 – Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	Pengadaan dan pemenuhan sarana pengolah data dan informasi untuk mendukung pelayanan dan manajemen kekarantinaan kesehatan	404.400.000	202.200.000	202.200.000	202.200.000
		4815.EBC.996 – Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan kekarantinaan kesehatan	250.021.000	250.021.000	250.021.000	250.021.000
		Total Indikator 6		654.421.000	452.221.000	452.221.000	452.221.000
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	4815.EBA.969 – Layanan Bantuan Hukum	Pelaksanaan layanan bantuan hukum dan pendampingan hukum	11.234.000	11.234.000	11.234.000	11.234.000

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran (Rp)			
				2026	2027	2028	2029
		4815.EBD.961 – Layanan Reformasi Kinerja	• Pelaksanaan reformasi kinerja dan penguatan akuntabilitas organisasi • pengelolaan Dumas • pengelolaan Zona Integritas WBK/WBBM	—	76.850.000	76.850.000	76.850.000
		4815.EBA.958 – Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	• Pelayanan humas/diseminasi informasi; survei kepuasan Masyarakat • survei persepsi anti korupsi • survei persepsi kualitas pelayanan • forum komunikasi public • DIP dan SP4N Lapor • koordinasi pemantauan dan evaluasi kinerja penyelenggaraan pelayanan publik (PEKPPP)	—	130.146.000	130.146.000	130.146.000
		Total Indikator 7		11.234.000	218.230.000	218.230.000	218.230.000

Samarinda, Januari 2026
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Samarinda



Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes
NIP. 197006221990112001

Lampiran 5

STRATEGI PENCAPAIAN INDIKATOR

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
1	Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Memastikan pelaksanaan deteksi sesuai cakupan dan target pada setiap pintu masuk.	Sepanjang tahun	Seluruh pintu masuk dan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai wilayah kerja; Puskesmas dan Rumah Sakit sesuai kebutuhan	KSOP PT Pelindo UPBU APT Pranoto Kantor Imigrasi Kantor Bea dan Cukai	Agen pelayaran; operator alat angkut
		Menerapkan deteksi dan pengawasan berbasis risiko sesuai karakteristik pintu masuk.	Sepanjang tahun	Seluruh pintu masuk dan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota; BLKM; BARISTAN sesuai kebutuhan pemeriksaan/pengujian sampel	KSOP PT Pelindo UPBU APT Pranoto Kantor Imigrasi Kantor Bea dan Cukai instansi karantina sesuai kewenangan	Agen pelayaran; operator alat angkut; pengelola fasilitas terkait
		Memperkuat kapasitas petugas dan dukungan sumber daya.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda dan seluruh wilayah kerja	Kementerian Kesehatan; Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; BLKM sesuai kebutuhan	–	Perguruan tinggi; organisasi profesi; mitra penyedia pelatihan sesuai kebutuhan
		Meningkatkan kualitas pencatatan, pelaporan, dan pengelolaan data.	Sepanjang tahun	BKK Kelas I Samarinda dan seluruh wilayah kerja	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota; Puskesmas; Rumah Sakit; BLKM sesuai kebutuhan	–	Klinik mitra; fasilitas pelayanan kesehatan swasta sesuai kebutuhan

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
		Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut capaian secara berkala.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda dan seluruh wilayah kerja	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota	KSOP PT Pelindo UPBU APT Pranoto sesuai lokus	–
		Memperkuat koordinasi dengan pengelola pintu masuk dan pemangku kepentingan terkait.	Berkala	Seluruh pintu masuk dan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda	Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur; Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota; Puskesmas; Rumah Sakit; BLKM sesuai kebutuhan	KSOP PT Pelindo UPBU APT Pranoto; Kantor Imigrasi Kantor Bea dan Cukai instansi karantina sesuai kewenangan	Agen pelayaran; operator alat angkut; agen perjalanan umrah; klinik mitra pelayanan vaksinasi internasional
2	Nilai SAKIP Unit Kerja	Meningkatkan kualitas dan keselarasan perencanaan kinerja.	Sesuai siklus perencanaan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit perencanaan di lingkungan Kementerian Kesehatan	Bappenas sesuai kebutuhan	–
		Memperkuat pengukuran dan pengelolaan data kinerja.	Sepanjang tahun	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	–	–
		Meningkatkan kualitas pelaporan kinerja yang berorientasi pada analisis dan perbaikan.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	–	–
		Melaksanakan pemantauan, evaluasi, tindak lanjut, dan pemanfaatan hasil evaluasi kinerja.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina terkait	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
3	Nilai Kinerja Anggaran	Memperkuat koordinasi dan komitmen seluruh unit kerja dalam penerapan akuntabilitas kinerja.	Sepanjang tahun	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
		Meningkatkan kualitas perencanaan dan penganggaran sesuai target kinerja dan kebutuhan.	Sesuai siklus perencanaan dan penganggaran	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit perencanaan dan keuangan Kementerian Kesehatan	Bappenas; Direktorat Jenderal Anggaran	–
		Melaksanakan pengendalian dan pemantauan pelaksanaan anggaran secara berkala.	Bulanan dan triwulanan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit keuangan Kementerian Kesehatan	Kanwil DJPb Kalimantan Timur; KPPN Samarinda	–
		Meningkatkan ketepatan pelaksanaan kegiatan dan pencapaian output sesuai rencana.	Sepanjang tahun	BKK Kelas I Samarinda dan seluruh wilayah kerja	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	–	Penyedia barang dan jasa sesuai kebutuhan
		Melakukan percepatan penyelesaian permasalahan pelaksanaan kegiatan dan anggaran.	Sesuai kebutuhan	BKK Kelas I Samarinda dan seluruh wilayah kerja	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	Kanwil DJPb Kalimantan Timur; KPPN Samarinda	Penyedia barang dan jasa sesuai kebutuhan
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	Melaksanakan evaluasi indikator pembentuk Nilai Kinerja Anggaran secara berkala.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit perencanaan dan keuangan Kementerian Kesehatan	Direktorat Jenderal Anggaran; Kanwil DJPb Kalimantan Timur; KPPN Samarinda	–
		Melakukan inventarisasi dan pemutakhiran data rekomendasi hasil pemeriksaan.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan; BPK sesuai kewenangan	–

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
		Menyusun rencana tindak lanjut dan menetapkan penanggung jawab penyelesaian rekomendasi.	Sesuai hasil pemeriksaan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan unit terkait	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
		Memastikan kelengkapan dokumen dan bukti pendukung tindak lanjut.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
		Melaksanakan pemantauan dan percepatan penyelesaian rekomendasi yang belum tuntas.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan unit terkait	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan BPK sesuai kewenangan	–
		Memperkuat koordinasi dalam penyelesaian tindak lanjut rekomendasi.	Sesuai kebutuhan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan unit terkait	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan; BPK sesuai kewenangan	–
		Memfaatkan hasil pemeriksaan sebagai bahan perbaikan tata kelola.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan unit terkait	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
5	Persentase Realisasi Anggaran	Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana yang realistis dan terukur.	Awal tahun dan sesuai kebutuhan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit perencanaan dan keuangan Kementerian Kesehatan	KPPN Samarinda	–
		Melaksanakan pemantauan realisasi anggaran secara berkala.	Bulanan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit keuangan Kementerian Kesehatan	Kanwil DJPb Kalimantan Timur KPPN Samarinda	–
		Mengidentifikasi kegiatan dan komponen anggaran yang mengalami keterlambatan atau berpotensi tidak terealisasi.	Bulanan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	–	–

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
		Melakukan percepatan penyelesaian kegiatan dan proses administrasi.	Sesuai kebutuhan	BKK Kelas I Samarinda dan seluruh wilayah kerja	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	KPPN Samarinda	Penyedia barang dan jasa sesuai kebutuhan
		Memperkuat koordinasi dalam penyelesaian hambatan pelaksanaan anggaran.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit perencanaan dan keuangan Kementerian Kesehatan	Kanwil DJPb Kalimantan Timur KPPN Samarinda KPKNL Samarinda	Penyedia barang dan jasa sesuai kebutuhan
		Melakukan evaluasi dan tindak lanjut realisasi anggaran secara berkala.	Bulanan dan triwulanan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit perencanaan dan keuangan Kementerian Kesehatan	Kanwil DJPb Kalimantan Timur KPPN Samarinda	–
6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 × 24 Jam	Memastikan kesiapan petugas, prosedur, dan sarana pelayanan.	Sepanjang tahun	Pintu masuk dan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina pelayanan terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	KSOP UPBU APT Pranoto PT Pelindo	Agen pelayaran; operator alat angkut
		Melaksanakan pemeriksaan dan penyelesaian pelayanan sesuai standar dan batas waktu.	Sesuai kebutuhan layanan	Pintu masuk BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina teknis terkait	KSOP UPBU APT Pranoto PT Pelindo	Agen pelayaran; operator alat angkut
		Memantau waktu penyelesaian pelayanan sejak permohonan sampai penerbitan dokumen.	Setiap layanan dan berkala	Pintu masuk dan BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina terkait	KSOP UPBU APT Pranoto PT Pelindo	Agen pelayaran; operator alat angkut

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
		Memperkuat koordinasi dalam pemenuhan persyaratan dan kelengkapan pelayanan.	Sesuai kebutuhan	Pintu masuk dan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	KSOP UPBU APT Pranoto PT Pelindo Kantor Imigrasi Kantor Bea dan Cukai	Agen pelayaran; operator alat angkut
		Melakukan percepatan penyelesaian terhadap hambatan pelayanan.	Sesuai kebutuhan	Pintu masuk dan wilayah kerja BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina terkait	KSOP; UPBU APT Pranoto; PT Pelindo	Agen pelayaran; operator alat angkut
		Melaksanakan evaluasi ketepatan waktu pelayanan secara berkala.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina pelayanan terkait	–	Agen pelayaran dan operator alat angkut sebagai pengguna layanan
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Memastikan pelaksanaan kewenangan sesuai ketentuan dan prinsip tata kelola yang baik.	Sepanjang tahun	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina tata kelola di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
		Memperkuat penerapan integritas, etika, kepatuhan, dan akuntabilitas.	Sepanjang tahun	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit pembina terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
		Meningkatkan efektivitas pengendalian internal dan pengawasan terhadap area berisiko.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Unit pembina pengendalian internal dan manajemen risiko di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–
		Melaksanakan identifikasi, penilaian, dan mitigasi risiko penyalahgunaan kewenangan.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Unit pembina manajemen risiko di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	–

No.	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Jejaring/Mitra Kerja
		Meningkatkan pemahaman pegawai terhadap kode etik dan pencegahan pelanggaran.	Berkala	BKK Kelas I Samarinda	Unit pembina kepegawaian dan pengembangan kompetensi di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan	Organisasi profesi sesuai kebutuhan
		Memastikan penanganan dan tindak lanjut setiap indikasi pelanggaran sesuai ketentuan.	Sesuai kebutuhan	BKK Kelas I Samarinda	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit; unit terkait di lingkungan Kementerian Kesehatan	Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan Instansi berwenang sesuai ketentuan	–

Samarinda, Januari 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Samarinda



Fifie Fanny Polak, S.K.M., M.Kes
 NIP. 197006221990112001