

LAKIP



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH SEMESTER I TAHUN 2024

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I TARAKAN

 <https://kkptarakan.web.id/>

 kkp.tarakan.borneo@gmail.com

 0551 - 21334 / 0551 - 25120

 Jl. Mulawarman No.103 Karang
Anyar Pantai, Tarakan Barat

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester I Tahun 2024. LAKIP ini disusun sebagai bentuk pelaporan kinerja oleh Plt. Kepala Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit atas pertanggungjawaban dan keberhasilan dalam melaksanakan program/kegiatan melalui beberapa indikator kinerja sesuai dengan perjanjian kinerja yang telah dibuat selama tahun 2024.

Laporan kinerja ini diharapkan agar dapat memberikan informasi kepada semua pihak untuk dipergunakan sebagai bahan evaluasi, perencanaan, serta tolak ukur dalam pelaksanaan kegiatan, khususnya Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada semester yang akan datang. Sehingga pada akhirnya dapat menunjang dan berkontribusi atas pencapaian tujuan pembangunan di bidang kesehatan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya diberikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam keberhasilan pelaksanaan kegiatan atau pencapaian kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan semester I tahun 2024 serta semua pihak yang telah membantu tersusunnya LAKIP ini.

Demikian yang dapat disampaikan, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna meningkatkan pencapaian kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada semester yang akan datang.

Tarakan, 31 Juli 2024

Plt. Balai Kekeantinaan Kesehatan
Kelas I Tarakan,



dr. Rina Apridayati, MPH
NIP. 198104252009122002

RINGKASAN EKSEKUTIF
LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAHAN (LAKIP)
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I TARAKAN
SEMESTER I TAHUN 2024

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester I Tahun 2024, merupakan pertanggungjawaban Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi, program atau kegiatan berdasarkan perjanjian kinerja yang telah dibuat sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Pemerintah.

Laporan Kinerja ini disusun berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan tahun 2020 - 2024, yang dijabarkan dalam program utama Pencegahan dan Pengendalian Penyakit memiliki 1 (satu) sasaran strategis yang akan dicapai melalui 8 (delapan) indikator kinerja. Dari 8 Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024 oleh Direktur Jenderal P2P, masih terdapat 4 indikator yang belum mencapai target dan 4 indikator yang telah mencapai target dengan rata – rata capaian indikator kinerja sebesar 82,83% dengan rincian sebagai berikut:

1. Indikator Indeks deteksi faktor risiko dipintu Pelabuhan/Bandara/PLBDN belum mencapai target 0,61 dari target 0,95, sehingga capaian kinerja 64,21%.
2. Indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah mencapai target yaitu 100% dari target 98%, sehingga capaian kinerjanya 102,04%.
3. Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN belum mencapai target 0,57 dari target 0.95, sehingga capaian kinerja sebesar 60,00%.
4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran belum mencapai target yaitu 54,77 dari target 88, sehingga capaian kinerjanya 62,24%.
5. Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah mencapai target yaitu 96,49 dari target 93, sehingga capaian kinerjanya 103,75%.
6. Indikator Kinerja implementasi WBK satker telah tercapai 82,56 dari target 77, sehingga capaian kinerja 107,22%.
7. Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya telah tercapai 98% dari target 85%, sehingga capaian kinerja 115,29%.

8. Indikator persentase realisasi anggaran belum tercapai 45,93% dari target 96%, sehingga capaian kinerja 47,84%

Berdasarkan hasil capaian indikator kinerja tersebut, maka diproyeksikan tujuan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dalam rangka “*Terwujudnya Pelabuhan/Bandara/PLBD yang siap siaga cegah tangkal penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2024*”. Tujuan tersebut terlaksana dengan penyerapan anggaran sebesar Rp 8.211.887.337,- (45,93%) dari pagu sebesar Rp. 17.8877.458.000,-. Langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi kendala atau permasalahan dalam merealisasikan target indikator kinerja tahun 2024 dengan melaksanakan revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) sesuai dengan SOTK Kementerian Kesehatan, membuat perencanaan mengacu pada RAK, mengusulkan formasi kebutuhan pegawai sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan, meningkatkan jejaring kerja, peningkatan kemampuan pegawai, membuat jadwal pelaksanaan tahun mendatang lebih terencana dan realistis.

Gambaran capaian kinerja diatas dapat dijadikan acuan dan pedoman dalam perencanaan tahun yang akan datang dan bahan koreksi untuk lebih cermat lagi dalam hal menetapkan target indikator kinerja agar lebih proporsional.

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| Kata Pengantar | i |
| Ringkasan Eksekutif | ii |
| Daftar Isi..... | iv |
| Daftar Tabel | v |
| Daftar Grafik | vii |
| Daftar Diagram..... | x |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Isu Strategus | 3 |
| C. Visi dan Misi | 4 |
| D. Tugas Pokok dan Fungsi | 6 |
| E. Struktur Organisasi | 7 |
| F. Sumber Daya | 8 |
| G. Sistematika Penulisan..... | 14 |
| BAB II PERENCANAAN KINERJA | 16 |
| A. Rencana Aksi Kegiatan..... | 16 |
| B. Rencana Kinerja Tahunan | 20 |
| C. Perjanjian Kinerja | 21 |
| BAB III AKUNTABILITAS KINERJA | 23 |
| A. Capaian Kinerja Organisasi | 23 |
| 1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara..... | 24 |
| 2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan..... | 37 |
| 3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan, Bandara/ PLBDN.... | 48 |
| 4. Nilai Kinerja Anggaran..... | 59 |
| 5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 68 |
| 6. Kinerja Implementasi WBK Satker | 76 |
| 7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya..... | 83 |
| 8. Persentase Realisasi Anggaran..... | 92 |
| B. Realisasi Anggaran | 98 |
| BAB IV PENUTUP | 103 |
| A. Kesimpulan..... | 103 |
| B. Rencana Tindak Lanjut | 104 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | | Hal |
|------------|---|-----|
| Tabel 1.1 | Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024 | 11 |
| Tabel 1.2 | Distribusi Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan Tenaga Ailh Daya/Outsorcing di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024 | 12 |
| Tabel 2.1 | Sasaran, Indikator Kinerja dan Target Capaian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2020 – 2024 | 18 |
| Tabel 2.2 | Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) BKK Kelas I Tarakan Tahun 2024 | 20 |
| Tabel 2.3 | Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan | 22 |
| Tabel 3.1 | Indikator Kinerja Kegiatan Semester I Tahun 2024 | 24 |
| Tabel 3.2 | Baseline Indikator Indeks Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan | 28 |
| Tabel 3.3 | Matriks Pengukuran Indeks deteksi faktor risiko di Bandara/ Pelabuhan/PLBDN | 28 |
| Tabel 3.4 | Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Semester I Tahun 2024 | 40 |
| Tabel 3.5 | Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang semester I Tahun 2024 | 41 |
| Tabel 3.6 | Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada alat angkut Semester I Tahun 2024 | 41 |
| Tabel 3.7 | Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada lingkungan Semester I Tahun 2024 | 42 |
| Tabel 3.8 | Penilaian WBK BKK Kelas I Tarakan Semester Satu Tahun 2024 | 78 |
| Tabel 3.9 | Target dan Realisasi Kinerja Implementasi WBK satker Semester Satu Tahun 2024 | 78 |
| Tabel 3.10 | Target dan Realisasi Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024 | 86 |
| Tabel 3.11 | Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 87 |
| Tabel 3.12 | Pagu dan Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester I Tahun Anggaran 2024 | 98 |

| | | |
|------------|---|-----|
| Tabel 3.13 | Pagu Anggaran dan Realisasi Per Jenis Belanja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun Anggaran 2022- 2024 | 99 |
| Tabel 3.14 | Realisasi Anggaran Penerimaan Pendapatan Negara Bukan Pajak Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2021-2024 | 99 |
| Tabel 3.15 | Pagu dan Realisasi Anggaran per Indikator Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester I Tahun Anggaran 2024 | 100 |
| Tabel 3.16 | Pagu dan Realisasi Anggaran per Rincian Output/Komponen Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun Anggaran 2024 | 100 |

DAFTAR GRAFIK

| | | Hal |
|-------------|---|-----|
| Grafik 3.1 | Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat angkut, Barang dan Lingkungan Semester 1 Tahun 2024 | 30 |
| Grafik 3.2 | Target dan Realisasi Indikator Indeks Deteksi faktor risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN Semester 1 Tahun 2024 | 31 |
| Grafik 3.3 | Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko Semester 1 Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 31 |
| Grafik 3.4 | Perbandingan realisasi kinerja Semester 1 Tahun 2024 dengan target Jangka Akhir / RPJM pada Renstra | 32 |
| Grafik 3.5 | Perbandingan Capaian Jumlah Indeks Deteksi Faktor risiko di Pintu Masuk Negara Semester 1 Tahun 2024 dengan BKK Kelas I Samarinda, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Banjarmasin | 33 |
| Grafik 3.6 | Target dan Realisasi Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Semester I Tahun 2024 | 43 |
| Grafik 3.7 | Perbandingan Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 44 |
| Grafik 3.8 | Perbandingan antara realisasi kinerja dengan target jangka Akhir/ RAK 2020 – 2024 | 44 |
| Grafik 3.9 | Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar nasional (RAP) | 45 |
| Grafik 3.10 | Perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Samarinda Tahun 2024 | 46 |
| Grafik 3.11 | Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan, Bandara/PLBDN Tahun 2024 | 51 |
| Grafik 3.12 | Perbandingan Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 52 |
| Grafik 3.13 | Perbandingan Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dengan RAK 2020-2024 | 53 |
| Grafik 3.14 | Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Tarakan dengan BKK Sejenis s.d Juni Tahun 2024 | 54 |
| Grafik 3.15 | Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2024 | 60 |

| | | |
|-------------|--|----|
| Grafik 3.16 | Nilai Kinerja Anggaran Semester I tahun 2024 | 61 |
| Grafik 3.17 | Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 62 |
| Grafik 3.18 | Perbandingan Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran antara BKK Kelas I Tarakan, BKK Kelas II Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Samarinda Semester I Tahun 2024 | 63 |
| Grafik 3.19 | Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Akhir/RAK 2020 – 2024 | 64 |
| Grafik 3.20 | Perbandingan realisasi nilai kinerja anggaran tahun 2024 dengan Standar nasional RAP/ Renstra | 65 |
| Grafik 3.21 | Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Semester I Tahun 2024 | 69 |
| Grafik 3.22 | Perbandingan Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Semester I dengan Tahun Sebelumnya | 71 |
| Grafik 3.23 | Perbandingan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Semester I Tahun 2024 dengan RAK 2020 - 2024 | 72 |
| Grafik 3.24 | Perbandingan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2023 dengan BKK Kelas I Samarinda, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Banjarmasin Tahun 2024 | 72 |
| Grafik 3.25 | Perbandingan realisasi kinerja Semester I Tahun 2024 dengan target Jangka Menengah/RPJM pada Renstra | 73 |
| Grafik 3.26 | Target dan Realisasi Kinerja Implementasi WBK satker Semester Satu Tahun 2024 | 79 |
| Grafik 3.27 | Kinerja Implementasi WBK satker Semester Satu Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 79 |
| Grafik 3.28 | Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK satker Tahun 2024 dengan RAK | 80 |
| Grafik 3.29 | Perbandingan Realisasi Kinerja Implementasi WBK satker Tahun 2024 dengan BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Samarinda (grafik) | 81 |
| Grafik 3.30 | Peningkatan Kapasitas ASN dapat melalui pengembangan pendidikan dan Pelatihan | 85 |
| Grafik 3.31 | enis pelatihan klasikal yang diikuti oleh ASN selama tahun 2024 | 86 |
| Grafik 3.32 | Perbandingan target kinerja dan realisasi kinerja | 87 |
| Grafik 3.33 | Capaian Kinerja Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Pada Semester I Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya | 88 |

| | | |
|-------------|---|----|
| Grafik 3.34 | Perbandingan realisasi kinerja tahun 2020 s.d 2024 dengan target Jangka Menengah/ RAK 2020 - 2024 | 88 |
| Grafik 3.35 | Perbandingan Capaian dengan Balai Kekarantinaan Kelas I Tarakan, Banjarmasin, Balikpapan dan Samarinda | 89 |
| Grafik 3.36 | Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan target Jangka Menengah/ RPJM pada Renstra | 90 |
| Grafik 3.37 | Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran | 93 |
| Grafik 3.38 | Perbandingan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2021 s.d 2024 | 93 |
| Grafik 3.39 | Perbandingan Realisasi Persentase realisasi anggaran dengan Target RAK | 94 |
| Grafik 3.40 | Perbandingan Capaian dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda, Banjarmasin dan Balikpapan | 95 |

DAFTAR DIAGRAM

| | Hal |
|--|-----|
| Diagram 1.1 Sumber Daya Manusia Berdasarkan Golongan | 10 |
| Diagram 1.2 Sumber Daya Manusias Berdasarkan Jenis Kelamin | 11 |
| Diagram 3.1 Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 84 |
| Diagram 3.2 Peningkatan kapasitas ASN melalui Pelatihan | 85 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dibangun dan dikembangkan dalam rangka perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi serta pengelolaan sumber daya pelaksanaan kebijakan dan program yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah berdasarkan suatu sistem akuntabilitas yang memadai. Setiap satuan kerja secara periodik wajib mengkomunikasikan atau melaporkan hasil pencapaian tujuan dan sasaran strategis organisasi kepada para *stakeholders*, yang dituangkan melalui Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) dalam Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dilaksanakan melalui proses penyusunan rencana strategis, penyusunan rencana kinerja, serta pengukuran kinerja dan evaluasi kinerja. Penyusunan LAKIP berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Perpres Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja, tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah. Hal ini merupakan bagian dari implementasi Sistem Akuntabilitas guna mendorong terwujudnya sebuah pemerintahan yang baik (*Good Governance*) di Indonesia.

Dengan ditetapkannya Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 - 2024 melalui Peraturan Presiden nomor 18 tahun 2020 dan Renstra Kementerian Kesehatan 2020 - 2024 melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 tahun 2022, Sasaran pokok RPJMN pembangunan kesehatan pada tahun 2020 - 2024 difokuskan melalui lima sasaran, yang salah satunya adalah Peningkatan Pengendalian Penyakit. Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berada dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekejarantinaan Kesehatan yang memiliki kewajiban menyusun laporan kinerja setiap tahun.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan merupakan penjabaran dari rencana aksi program unit utama dalam rangka menunjang pembangunan kesehatan yang optimal sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020 - 2024.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan telah melaksanakan *review* terhadap Rencana Aksi Kegiatan yang disusun. Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif memuat program, kegiatan, target, indikator dan pendanaan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun yaitu tahun 2020 - 2024. Selama kurun waktu tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan akan melaksanakan program utama berupa Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan Kegiatan Pembinaan Surveilans dan Karantina Kesehatan, Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis, Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kegiatan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Keberhasilan pelaksanaan kegiatan semester I tahun 2024 pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dapat diukur dengan pencapaian tujuan, sasaran dan indikator kinerja yang telah ditetapkan sebagaimana akan disampaikan dalam laporan berikut ini.

Maksud dan tujuan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintahan (LAKIP) sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban tertulis pelaksanaan capaian kinerja. Pelaksanaan kinerja ini juga menjadi alat kendali untuk mendorong peningkatan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan. Selain itu, LAKIP menjadi salah satu alat untuk mendapatkan masukan *stakeholder* demi perbaikan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan, identifikasi keberhasilan maupun kegagalan, permasalahan dan solusi yang tertuang dalam LAKIP menjadi salah satu sumber untuk perbaikan perencanaan dan pelaksanaan program dalam kegiatan yang akan datang, dengan pendekatan ini LAKIP sebagai proses evaluasi menjadi bagian yang tidak terpisahkan dan perbaikan yang berkelanjutan untuk meningkatkan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan melalui perbaikan pelayanan publik.

B. Isu Strategis

International Health Regulation (IHR) 2005 mengamanatkan kepada negara-negara anggota untuk mengembangkan, memperkuat dan mempertahankan kapasitas kesehatan masyarakat nasional, agar dapat mendeteksi, menilai, melaporkan berbagai peristiwa dan melakukan respon dengan cepat dan efektif terhadap berbagai risiko dan emergensi kesehatan masyarakat. Selain itu setiap negara mempunyai kemampuan untuk mencegah dan menangkai transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan serta meresahkan dunia (PHEIC). Negara-negara anggota juga harus melakukan penyesuaian legal dan administrasi untuk memfasilitasi kepatutan terhadap IHR 2005.

Tugas dari Balai Kekejarantinaan Kesehatan adalah melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekejarantinaan, pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, bioterorisme, unsur biologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat Negara dikarenakan meningkatnya aktivitas di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara berkaitan dengan transmisi penyakit potensial wabah serta penyakit lainnya yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan yang meresahkan dunia.

Dalam melaksanakan tugas tersebut Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan bertugas di pintu masuk negara yaitu pelabuhan dan bandara. Perkembangan teknologi alat angkut yang semakin cepat membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. **“Peningkatan Kewaspadaan Dini Melalui Pelaksanaan Surveilans di Pintu masuk”** menjadi isu strategis Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dalam menjalankan tugas dan fungsi, hal ini berdasarkan data yang didapatkan dari Situs Penyakit Infeksi Emerging mulai dari minggu pertama sampai dengan minggu ke 23 tahun 2024 di Indonesia, ada beberapa penyakit yang harus di waspadai perkembangannya diantaranya satu kasus polio (tipe VSPV2) berasal dari Asmat, Provinsi Papua Selatan serta pada 14 Juni 2024 Indonesia melaporkan tambahan 2 kasus konfirmasi Legionellosis di Jawa Barat sehingga pada tahun 2024 telah dilaporkan sebanyak 2 kasus konfirmasi di Jawa Barat dan 2 kasus konfirmasi di Bali. Selain itu, hingga minggu ke-26 tahun 2024, telah dilaporkan sebanyak 24 kasus

suspek Legionellosis di Indonesia pada tahun 2024 (17 kasus suspek di Jawa Barat dan 7 kasus suspek di Bali).

Sedangkan berdasarkan sumber data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara dari pelayanan Kesehatan mulai dari minggu pertama sampai dengan minggu ke 23 tahun 2024 ada beberapa penyakit yang harus di waspadi perkembangannya diantaranya diare akut dengan 5.765 temuan, ILI (Influenza Like Illness) dengan 3.908 temuan dan suspek dengue 1.138 temuan. Adapaun penyakit lain yang berpotensi meningkat perkembangannya yaitu pneumonia dengan 672 temuan, suspek demam tifoid 654 temuan dan suspek covid-19 246 temuan

Dalam menghadapi isu strategis tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan tidak dapat berjalan sendiri diperlukan dukungan dan jejaring kerja dengan lintas program dan sektor terkait serta masyarakat di pelabuhan dan bandara sehingga cegah tangkal penyakit di pelabuhan dan bandara dapat terus ditingkatkan.

C. Visi dan Misi

Visi Nasional pembangunan jangka panjang Indonesia adalah terciptanya manusia yang sehat, cerdas, produktif, dan berakhlak mulia serta masyarakat yang makin sejahtera dalam Pembangunan yang berkelanjutan. Untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur sesuai dengan RPJPN 2005-2025, Preseiden terpilih sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 telah menetapkan Visi Presiden 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2020-2024 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan”. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”.

Selaras dengan visi Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Balai Kekarantinaan Kesehatan menjabarkan visi Balai Kekarantinaan Kesehatan

yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan Gotong Royong”, maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden Tahun 2020-2024, yakni :

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

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

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

Untuk mewujudkan tercapainya Visi, Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit telah menetapkan misi Tahun 2022-2024 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni :

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

Balai Kekejarantinaan Kesehatan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK yakni :

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

D. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dimana 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 Kelas I Tarakan mempunyai fungsi sebagai berikut :

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

E. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan berdasarkan Permenkes Nomor : 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Balai Kekarantinaan Kesehatan, sebagai berikut:



Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan mempunyai wilayah kerja sebagai berikut:

1. Pelabuhan Laut Tarakan
2. Pelabuhan Laut Bunyu
3. Pelabuhan Laut Sebatik
4. Pelabuhan Laut dan Udara Nunukan
5. Pelabuhan Laut dan Udara Berau
6. Pos Pelabuhan Laut dan Udara Tanjung Selor
7. Pos Kesehatan Malinau

F. Sumber Daya

1. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari suatu organisasi dalam mencapai tujuannya, oleh karena itu dukungan Sumber Daya Manusia merupakan faktor kekuatan bagi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan. Sumber Daya Manusia yang diperlukan tidak hanya yang memiliki kemampuan manajerial yang baik, namun penting juga didukung oleh sumber daya teknis yang handal di dalam penyusunan program maupun dalam pelaksanaan tugas di lapangan.

Sumber Daya Manusia Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan sampai dengan 31 Maret 2024 berjumlah 85 orang terdiri dari 49 Pegawai Negeri Sipil (PNS), 17 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) serta 19 orang tenaga alih daya/outsourcing, sedangkan pada bulan April 2024 mengalami perubahan dikarenakan adanya pegawai yang memasuki purnabhakti dan pegawai pemerintah non ASN yang diangkat menjadi, jadi total jumlah pegawai sampai dengan Juni 2024 berjumlah 83 orang pegawai yang terdiri dari 48 orang Pegawai Negeri Sipil (PNS), 2 Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), dan 14 orang Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) serta 19 orang tenaga alih daya/outsourcing. Dalam melaksanakan analisis kebutuhan Sumber Daya Manusia diperlukan pertimbangan latar belakang pendidikan yang diperlukan, kemudian didukung seleksi penerimaan Sumber Daya Manusia dari pusat yang lebih selektif sesuai dengan analisis kebutuhan yang diusulkan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan. Hal tersebut merupakan faktor pendukung terpenuhinya Sumber Daya Manusia yang cukup memadai. Pengembangan selanjutnya diperlukan program peningkatan dan pengembangan kapasitas Sumber Daya Manusia baik berupa pendidikan lanjutan formal, diklat-

diklat teknis program, dan lain-lain yang sangat diperlukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan yang diperlukan.

a. Berdasarkan Jabatan

Gambaran pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan berdasarkan jabatannya :

- 1) Jabatan Struktural berjumlah 1 orang. Adapun pejabat struktural Definitif eksisting saat ini hanya Kepala Subbagian Administrasi Umum.
Sehubungan dengan Kepala Balai telah memasuki masa purnabhakti, sehingga jabatan Kepala Balai saat ini diisi oleh Pejabat Pelaksana Tugas yang dirangkap oleh Kepala Subbag Administrasi Umum
- 2) Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) berjumlah 45 orang terdiri dari :
 - ✓ 2 orang Dokter Ahli Muda
 - ✓ 2 orang Sanitarian Ahli Muda
 - ✓ 4 orang Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda
 - ✓ 1 orang Analis Pengelola Keuangan APBN Ahli Muda
 - ✓ 3 orang Dokter Ahli Pertama,
 - ✓ 6 orang Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama,
 - ✓ 3 orang Sanitarian Ahli Pertama,
 - ✓ 3 orang Entomolog Kesehatan Ahli Pertama
 - ✓ 2 orang Sanitarian Penyelia,
 - ✓ 2 orang Pranata Keuangan APBN Penyelia,
 - ✓ 3 orang Sanitarian Mahir,
 - ✓ 3 orang Perawat Mahir,
 - ✓ 1 orang Pranata SDM Aparatur Mahir,
 - ✓ 1 orang Pranata SDM Aparatur Terampil
 - ✓ 1 orang Perencana Ahli Pertama
 - ✓ 3 orang Sanitarian Terampil
 - ✓ 4 orang Perawat Terampil,
 - ✓ 1 orang Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil.
- 3) Jabatan fungsional umum berjumlah 4 orang, yang terdiri dari :
 - ✓ 1 orang Sanitarian,
 - ✓ 1 orang Pengelola Data,
 - ✓ 1 orang Epidemiolog Ahli
 - ✓ 1 orang Pengelola Keperawatan

b. Berdasarkan golongan

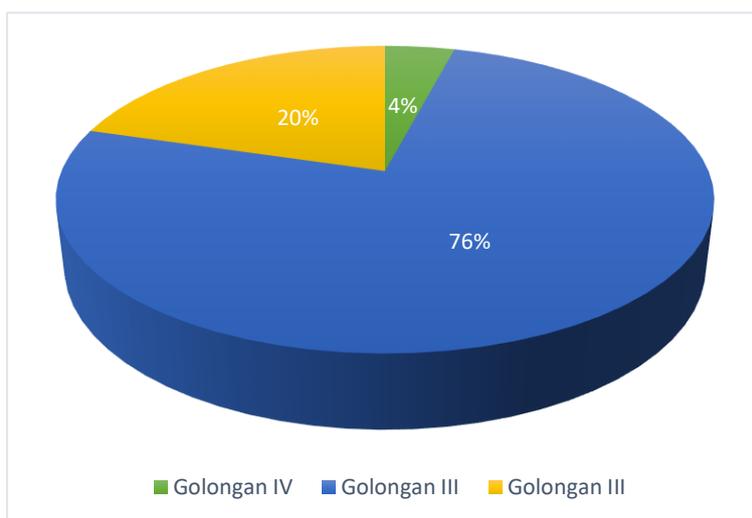
PNS:

- Golongan IV : 3 Orang
- Golongan III : 39 Orang
- Golongan II : 6 Orang

PPPK

- Golongan VI : 2 Orang

Diagram 1.1
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Golongan



c. Berdasarkan Pendidikan

Berikut ini gambaran sumber daya manusia di Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan berdasarkan tingkat pendidikannya :

- ✓ Pasca Sarjana sebanyak 4 orang (8%)
- ✓ Sarjana sebanyak 25 orang (50%)
- ✓ Diploma III sebanyak 21 orang (42%)

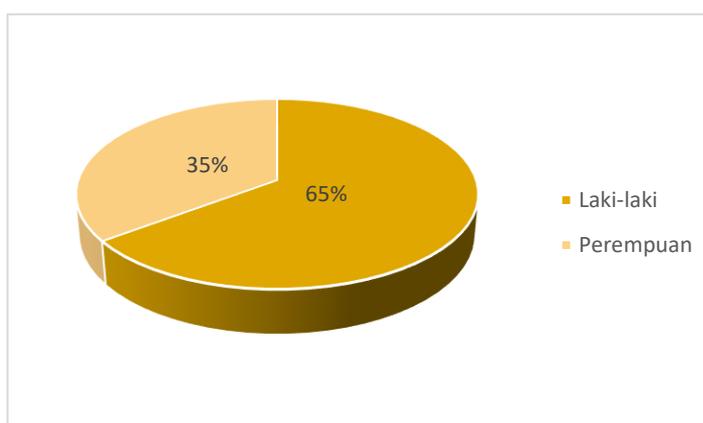
Tabel 1.1.
Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024

| NO | JENIS TENAGA | DISTRIBUSI PEGAWAI | | | | | | | | |
|---------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------|----------------|--------------|----------------|--------------|--------------|-------------|-------------------------------|
| | | INDUK | POS BANDARA JUWATA | WILKER NUNUKAN | WILKER BUNYU | WILKER SEBATIK | WILKER BERAU | POS TG SELOR | POS MALINAU | WILKER PELABUHAN LAUT TARAKAN |
| 1 | S2 Public Health | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | S2 Kesehatan Masyarakat | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | S2 Kedokteran (Profesi) | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | S1 Kesehatan Masyarakat | 11 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 5 | S1 Ekonomi (Manajemen) | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | D4 Kesehatan Lingkungan | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | D3 Kesehatan Lingkungan | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| 8 | D3 Keperawatan | 3 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 |
| 9 | D3 Analis Kesehatan | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | D3 Manajemen (Akuntansi/Informatik) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Jumlah | | 29 | 2 | 3 | 2 | 1 | 5 | 4 | 1 | 2 |

d. Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin Pegawai BKK Kelas I Tarakan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57 orang (65%). Jumlah pegawai perempuan sebanyak 31 orang atau (35%) dari total jumlah pegawai BKK Kelas II Tarakan.

Diagram 1.2.
Sumber Daya Manusia Berdasarkan Jenis Kelamin



Penempatan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan tenaga alih daya/outsourcing di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dapat dilihat pada Tabel 1.2.

Tabel 1.2.
Distribusi Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan Tenaga Ailh Daya/Outsorcing di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024

| Jenis Tenaga | Induk | Wilker Bunyu | Wilker Sebatik | Wilker Tanjung Selor | Wilker Nunukan | Wilker Berau | Pos Malinau | Wilker Pel.Laut Tarakan |
|--------------------|-----------|--------------|----------------|----------------------|----------------|--------------|-------------|-------------------------|
| Satpam | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pramubhakti | 8 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| Sopir | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Petugas Kebersihan | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 24 | 0 | 2 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 |

Berdasarkan Tabel 1.2, penempatan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN) dan Tenaga Alih Daya/Outsorcing di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan paling banyak di Induk yaitu sebanyak 24 orang.

2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Dalam menjalankan program atau kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan ditunjang oleh beberapa sarana, prasarana dan sumber daya manusia (SDM). Sarana dan prasarana pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan secara umum keadaannya masih dirasa kurang memadai seperti peralatan teknis maupun non teknis serta peralatan fungsional lainnya. Walaupun masih belum memadai diharapkan dimasa mendatang secara bertahap akan dipenuhi. Secara umum sarana dan prasarana yang ada sebagai berikut:

a. Sarana

- 1) Gedung kantor induk: 1 buah gedung kantor induk yang terletak di Jalan Mulawarman No 103 Kelurahan Karang Anyar Pantai Kecamatan Tarakan Barat Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
- 2) Gedung Kantor Wilayah Kerja:

- 1 buah gedung kantor wilker Sebatik yang terletak di Jalan Sebatik Kelurahan Pancang Kecamatan Sebatik Utara Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara.
- 1 buah gedung kantor wilker Nunukan yang terletak di Jalan Angka RT 28 Kelurahan Nunukan Timur Kecamatan Nunukan Kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara.
- 1 buah gedung kantor wilker Berau yang terletak di Jalan Mawar II Kelurahan Tanjung Redeb Kecamatan Tanjung Redeb Kabupaten Berau Provinsi Kalimantan Timur.
- 1 buah gedung kantor wilker Bunyu yang terletak di Jalan Manunggal Ex Jalan Pemuda Kelurahan Pulau Bunyu Barat Kecamatan Bunyu Kabupaten Bulungan.
- 1 buah gedung kantor wilker Tanjung Selor yang terletak di Jalan Sabanar Lama Kelurahan Tanjung Selor Hilir Kecamatan Tanjung Palas Kabupaten Bulungan Provinsi Kalimantan Utara.
- 1 buah gedung kantor wilker Pelabuhan Laut Tarakan dengan status tanah pinjam pakai yang terletak di Jalan Yos Sudarso No 1 Kelurahan Lingkas Ujung Kecamatan Tarakan Timur Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara.
- 1 buah rumah dinas golongan IV berada di jalan SKIP Kampung Satu Kelurahan SKIP Kampung Satu Kecamatan Tarakan Tengah.

b. Prasarana

- Kendaraan Ambulance sebanyak 7 (tujuh) unit.
- Kendaraan Operasional Roda – 2 sebanyak 13 (tiga belas) unit.
- Kendaraan Fungsional Tekhis sebanyak 1 (satu) unit.
- Kendaraan Operasional Roda – 4 sebanyak 0 (nol) unit.
- Kendaraan Unit Kesehatan Masyarakat Roda – 4 sebanyak 2 (dua) unit
- Kendaraan Alat Angkut Darat Bermotor (AADB)/dinas jabatan sebanyak 1 (satu) unit.
- Sarana pendukung lainnya untuk menunjang kelancaran tugas pokok dan fungsi.
- Peralatan Teknis.
- Sarana pendukung lainnya untuk menunjang kelancaran tugas pokok dan fungsi.

G. Sistematika Penulisan

Pada dasarnya laporan kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan semester I tahun 2024 ini menjelaskan pencapaian kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan selama semester I tahun anggaran 2024. Capaian kinerja tersebut akan dibandingkan juga dengan kinerja tahun sebelumnya sebagai tolak ukur keberhasilan semesteran organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja semesteran memungkinkan diidentifikasi sejumlah celah kinerja bagi perbaikan kinerja di semester yang akan datang. Dengan kerangka pikir seperti itu, sistematika penyajian laporan kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negera dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja, tata cara reuiu atas laporan kinerja instansi pemerintah sebagai berikut:

1. Ringkasan Eksekutif

Pada bagian ini disajikan uraian kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dan tingkat pencapaiannya. Disamping itu, disebutkan pula kendala dan langkah-langkah antisipasi untuk perbaikan di tahun berikutnya.

2. Bab I. Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (strategic issued) yang sedang dihadapi organisasi.

3. Bab II. Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan tentang ringkasan atau ikhtisar perjanjian kinerja, meliputi Rencana Strategis dan Rencana Kinerja Tahunan yang dilaksanakan oleh Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan, termasuk uraian indikator dan target kegiatan.

4. Bab III. Akuntabilitas Kinerja

a. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

- 1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
- 2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
- 3) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada);
- 5) Membandingkan dengan Satuan Kerja lain yang sejenis;
- 6) Analisis penyebab keberhasilan atau kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja serta alternatif solusi yang telah dilakukan;
- 7) Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
- 8) Analisis program atau kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

b. Realisasi Anggaran

Pada bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.

5. Bab IV. Penutup

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja serta langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya

6. Lampiran:

- a. Perjanjian Kinerja
- b. Lain-lain yang dianggap perlu.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2020 - 2024 yang telah disusun berisikan tentang gambaran kegiatan yang diharapkan dapat dicapai pada kurun waktu tersebut, termasuk didalamnya untuk mendukung visi dan misi Presiden Republik Indonesia, tujuan dan sasaran serta cara, mencapai tujuan organisasi melalui realisasi pencapaian target indikator kinerja yang telah ditetapkan dengan melaksanakan dengan melaksanakan berbagai kegiatan dalam bidang pencegahan masuk keluarnya penyakit karantina dan penyakit potensial menular potensial wabah, kekarantinaan, pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan dan lintas batas serta pengendalian dampak resiko lingkungan (Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 perubahan atas Permenkes Nomor 33 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekekarantinaan Kesehatan).

A. Rencana Aksi Kegiatan (RAK)

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan yang telah merupakan salah satu pendukung Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020 - 2024 yang juga merupakan penjabaran dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan berisi upaya pembangunan bidang kesehatan yang disusun dan dijabarkan dalam bentuk program, kegiatan, target, indikator termasuk kerangka regulasi dan kerangka pendanaannya, yang menjadi pedoman sekaligus arah bagi seluruh unit utama di lingkungan Kementerian Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

1. Tujuan

Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 - 2024 yaitu :

- a. Terwujudnya Pelayanan kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
- b. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
- c. Terciptanya Sistem Ketahanan kesehatan yang Tangguh;
- d. Terciptanya Sistem Pembiayaan kesehatan yang efektif, Efisien dan Berkeadilan Terpenuhinya SDM kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
- e. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Tahun 2022-2024 sebagai berikut :

1. Terwujudnya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang komprehensif dan berkualitas serta penguatan pemberdayaan masyarakat;
2. Terwujudnya Kabupaten/Kota Sehat;
3. Terciptanya sistem surveilans berbasis laboratorium penyakit dan faktor risiko di wilayah dan pintu masuk;
4. Terbangunnya tata kelola program yang baik, transparan, partisipatif dan akuntabel.

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, maka Balai Kekeparantinaan Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis BKK yakni **Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir Tahun 2024.**

2. Sasaran Strategis

Sasaran strategis Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit dalam Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit merupakan sasaran strategis dalam Renstra Kementerian Kesehatan yang disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Sasaran tersebut yaitu meningkatnya pengendalian penyakit yang ditandai dengan:

1. Meningkatnya Pelayanan Kekeparantinaan kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
2. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit

Dari sasaran strategis Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2020 - 2024, maka Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan mempunyai sasaran strategis, indikator kinerja dan target kinerja sebagai berikut:

Tabel 2.1
Sasaran, Indikator Kinerja dan Target Capaian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Tarakan Tahun 2020 – 2024

| Sasaran Strategis | Indikator Kinerja | Target 2020 | Target 2021 | Target 2022 | Target 2023 | Target 2024 |
|--|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah | Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Sesuai Standar Kekarantinaan Kesehatan | 58.530 | 2.296.160 | - | - | - |
| | Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara | - | - | 0.94 | 0.94 | 0.95 |
| | Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 90% | 95% | 97% | 97% | 98% |
| | Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara | 85% | 90% | 0.95 | 0.95 | 0.95 |
| Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | Nilai kinerja anggaran | 80 | 83 | 85 | 85 | 88 |
| | Persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan | 80% | - | - | - | - |
| | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | - | 93 | 93 | 93 | 93 |
| | Kinerja implementasi WBK satker | 70 | 75 | 75 | 75 | 77 |
| | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 45% | 80% | 80% | 80% | 85% |
| | Persentase realisasi anggaran | - | - | - | 95% | 96% |

1. Cara Pencapaian Tujuan dan Sasaran

Cara pencapaian tujuan dan sasaran dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan yaitu dengan mengoptimalkan sumber daya (*resources*) yang ada dengan menentukan skala prioritas. Adapun berbagai cara yang bisa dilakukan meliputi:

a. Memperbaiki manajemen program

Manajemen program merupakan bagian penting agar aktifitas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dapat berjalan dengan baik untuk mencapai tujuan dan sasaran yang sudah dibuat. Adapun upaya yang dilakukan berupa penyusunan rencana kerja secara sistematis dan berkelanjutan serta melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk menilai kesesuaian antara

pelaksanaan kegiatan dengan masing-masing standar operasional prosedur sebagai upaya untuk meningkatkan pelayanan.

b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM)

Peningkatan kualitas SDM dalam hal pengetahuan dan keterampilan serta penambahan jumlah pegawai agar profesionalitas pegawai mampu menjawab tantangan dan permasalahan yang dihadapi dengan cepat dan tepat.

c. Melengkapi sarana dan prasarana

Kelengkapan sarana dan prasarana diperlukan untuk mendukung kelancaran dan keberhasilan pelaksanaan program/kegiatan yang merupakan sasaran strategis dan untuk menunjang pelaksanaan tupoksi Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.

d. Meningkatkan upaya kekeantinaan dan surveilans epidemiologi

Kegiatan pengendalian karantina dan surveilans epidemiologi merupakan langkah terdepan dalam melaksanakan cegah tangkal penyakit menular potensial wabah (PHEIC). Upaya pengendalian karantina yang dilakukan adalah meningkatkan pengawasan lalu lintas alat angkut (kapal dan pesawat) serta pengamatan Anak Buah Kapal (ABK) dan penumpang sebagai upaya penemuan dan tata laksana penderita. Surveilans epidemiologi juga dilakukan terhadap alat angkut /barang/orang serta masyarakat sekitar pelabuhan/ bandara. Keluaran atau *output* dari kegiatan surveilans epidemiologi sebagai informasi/bahan dalam pengambilan keputusan dan perencanaan di Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan terhadap permasalahan kesehatan.

e. Peningkatan layanan upaya kesehatan dan lintas wilayah

Peningkatan layanan upaya kesehatan dan lintas wilayah pada Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada akhirnya bermuara agar masyarakat puas dan terlayani dengan optimal. Bentuk pelayanan seperti vaksinasi internasional, pengawasan Obat dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), pengangkutan orang sakit dan jenazah, Surat Ijin Laik Terbang dan penyelenggaraan kesehatan haji.

f. Meningkatkan upaya pengendalian risiko lingkungan

Meningkatnya upaya pengendalian risiko lingkungan agar lingkungan yang ada di bandara/pelabuhan agar tidak berpotensi untuk menjadi tempat vector penyakit

serta lingkungan bandara/pelabuhan sesuai syarat Kesehatan Adapun kegiatannya berupa pengendalian vector terpadu dan pengawasan sanitasi lingkungan.

- g. Meningkatkan jejaring kerja dan kemitraan dengan instansi terkait baik lintas program maupun lintas sektor seperti dengan Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kota, Rumah Sakit, Puskesmas, Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan (KSOP), Unit Penyelenggaraan Bandar Udara (UPBU) serta instansi terkait lainnya yang menunjang tupoksi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.

B. Rencana Kinerja Tahunan (RKT)

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan merupakan acuan dalam menjalankan kegiatan yang disusun selama 1 (satu) tahun. Acuan ini terdiri atas sasaran kegiatan/output, indikator kinerja kegiatan, target pencapaian serta alokasi anggaran dalam 1 (satu) tahun. Adapun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan sebagai berikut:

Tabel 2.2
Rencana Kegiatan Tahunan (RKT) BKK Kelas I Tarakan Tahun 2024

| Sasaran | No | Indikator Kinerja Kegiatan | RO | Target | Alokasi 2024 |
|--|----|---|---|--------|---------------|
| Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah | 1 | Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN | Pelayanan kesehatan haji | 0,95 | 3.724.599.000 |
| | | | Pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas | | |
| | | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus | | |
| | | | Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS | | |
| | | | Layanan survei faktor risiko penyakit TB | | |
| | | | Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan | | |
| | | | Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk | | |
| | 2 | Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang Dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan | layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut | 98% | 1.391.071.000 |
| | | | Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS) | | |
| | | | Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk | | |
| | | | Pelatihan kesehatan | | |

| | | | | | | |
|--|--------------|--|---|------|----------------|-----------------------|
| | 3 | Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Banadara/PLBDN | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD | 0.95 | 354.232.000 | |
| | | | Layanan survei faktor risiko penyakit pes | | | |
| | | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare | | | |
| | | | Layanan survei faktor risiko penyakit DBD | | | |
| | | | Layanan survei faktor risiko penyakit malaria | | | |
| | | | Layanan survei faktor risiko penyakit diare | | | |
| Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 4 | Nilai Kinerja Anggaran | Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program | 88 | 255.443.000 | |
| | | | Koordinasi lintas program lintas sektor pengelolaan keuangan dan anggaran | | | |
| | | | Layanan Perencanaan dan Penganggaran | | | |
| | | | Layanan Pemantauan dan Evaluasi | | | |
| | 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | Layanan BMN | 93 | 258.524.000 | |
| | | | Layanan Umum | | | |
| | | | Layanan Manajemen Keuangan | | | |
| | 6 | Kinerja implementasi WBK satker | Layanan Hubungan Masyarakat | 77 | 103.480.000 | |
| | | | Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal | | | |
| | 7 | Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya | Layanan Manajemen SDM | 85% | 420.320.000 | |
| | | | Layanan Pendidikan dan Pelatihan | | | |
| | 8 | Persentase Realisasi Anggaran | Layanan Perkantoran | 96% | 11.369.789.000 | |
| | TOTAL | | | | | 17.877.458.000 |

C. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja merupakan kontrak kerja antara Kepala Balai Kekearifan Kesehatan Kelas I Tarakan dengan unit utama Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun anggaran 2024. Isi perjanjian kinerja berupa RKT tahun anggaran 2024 serta dana yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan jumlah nominal anggaran sebesar Rp 17.877.458.000,-. Adapun bentuk perjanjian kerjanya sebagai berikut:

Tabel 2.3.
Perjanjian Kinerja Tahun 2024 Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan

| SASARAN | NO | INDIKATOR | TARGET |
|--|----|---|--------|
| Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan 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 | 98% |
| | 3 | Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Banadara/PLBDN | 0,95 |
| Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 4 | Nilai Kinerja Anggaran | 88 |
| | 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 |
| | 6 | Kinerja implementasi WBK satker | 77 |
| | 7 | Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya | 85% |
| | 8 | Persentase Realisasi Anggaran | 96% |

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target melalui indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang dilakukan oleh Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dalam kurun waktu Januari – Juni 2024.

Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dibandingkan dengan tahun 2023. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P).

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu 6 (enam) bulan. Sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dengan sasaran strategis Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

Dalam mewujudkan sasaran stategis guna mencapai tujuan Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan yaitu "*Terwujudnya Pelabuhan/Bandara/PLBD yang siap siaga cegah tangkal penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2024.*", maka indikator kinerja kegiatan yang dilaksanakan sebagai berikut:

Tabel 3.1.
Indikator Kinerja Kegiatan Semester I Tahun 2024

| NO | INDIKATOR | TARGET | REALISASI | PERSENTASE CAPAIAN |
|--------------------------------|---|--------|-----------|--------------------|
| 1 | Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | 0,95 | 0,61 | 64,21% |
| 2 | Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 98% | 100% | 102,04% |
| 3 | Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara | 0,95 | 0,57 | 60,00% |
| 4 | Nilai kinerja anggaran | 88 | 54,77 | 62,24% |
| 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 | 96,49 | 103,75% |
| 6 | Kinerja implementasi WBK satker | 77 | 82,56 | 107,22% |
| 7 | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 85% | 98% | 115,29% |
| 8 | Persentase Realisasi Anggaran | 96% | 45,93% | 47,84% |
| Rata - Rata Capaian IKK | | | | 82,83% |

Target dan realisasi kinerja semester I tahun 2024 dapat dilihat dari capaian masing-masing indikator kegiatan untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam perjanjian kinerja tahun 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dapat melaksanakan tugas utama yang menjadi tanggung jawab unit organisasi. Uraian kinerja dari masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

a. Pengertian

Pemeriksaan penapisan orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan indikator yang memberikan gambaran kemampuan pengawasan faktor risiko di pintu masuk. Indeks capaian menunjukkan kinerja deteksi dini faktor risiko di pelabuhan dan bandara.

1) Pemeriksaan orang

Pemeriksaan orang yang meliputi penapisan (pemeriksaan kelaikan terbang, pemeriksaan sertifikat vaksin), pemberian informasi dan pengambilan sampel swab terhadap penumpang/ ABK/ kru kedatangan dan keberangkatan internasional dan domestik, kunjungan poliklinik non

penumpang, skrining HIV masyarakat pelabuhan/bandara, skrining TB masyarakat pelabuhan/bandara, skrining penjamah makanan di pelabuhan/bandara, skrining orang dalam rangka penerbitan dokumen ICV.

- Setiap orang adalah orang perseorangan dan/atau badan, baik yang terbentuk badan hukum maupun tidak berbadan hukum (Undang Undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Setiap orang yang datang dari negara dan/atau wilayah Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia dan/atau endemis, pejabat Karantina Kesehatan melakukan:
 - a) penapisan;
 - b) pemberian kartu kewaspadaan kesehatan;
 - c) pemberian informasi tentang cara pencegahan, pengobatan, dan pelaporan suatu kejadian Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia; dan pengambilan spesimen dan/atau sampel. (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).

2) Pemeriksaan Alat Angkut

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

- Alat Angkut adalah kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang digunakan dalam melakukan perjalanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Dokumen Karantina Kesehatan adalah surat keterangan kesehatan yang dimiliki setiap Alat Angkut, orang, dan Barang yang memenuhi persyaratan baik nasional maupun internasional (Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018).
- Persyaratan teknis alat angkut dan operator alat angkut adalah operator alat angkut harus menyerahkan kepada badan yang berwenang SSCEC atau SSCC yang berlaku atau MDH, atau HPAGD sesuai yang ditetapkan oleh IHR (IHR 2005 Lampiran 4).
- Berdasarkan Undang-undang nomor 6 Tahun 2018 Tentang Kekarantinaan Kesehatan pasal 19, setiap kapal yang:
 - a) Datang dari luar negeri
 - b) Datang dari Pelabuhan wilayah Terjangkit di dalam negeri; atau mengambil orang dan/atau Barang dari Kapal sebagaimana dimaksud

pada huruf a dan huruf b, berada dalam Status Karantina. Hasil pemeriksaan alat angkut tersebut adalah persetujuan karantina atau COP.

3) Pemeriksaan Barang

Pemeriksaan dan pengawasan terhadap jenazah berdasarkan dokumen kesehatan.

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

4) Pemeriksaan Lingkungan

Pemeriksaan lingkungan adalah kegiatan inspeksi sanitasi lingkungan untuk mengetahui apakah media lingkungan tersebut memiliki factor risiko kesehatan yang dapat menimbulkan gangguan Kesehatan masyarakat. Adapun kegiatan pemeriksaan lingkungan terdiri dari inspeksi sanitasi alat angkut dalam rangka penerbitan SSCEC/SSCC, inspeksi sanitasi jasa boga dalam rangka penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi jasad boga, pemeriksaan kualitas air bersih/minum e cara kimiawi, fisika sederhana, dan bakteriologis, pemeriksaan kualitas makanan dan usap alat secara bakteriologis serta inspeksi sanitasi tempat pengelolaan pangan pada wilayah kerja BKK Kelas I Tarakan baik pelabuhan/ bandara.

b. Definisi Operasional

Status kinerja deteksi dini faktor risiko di pelabuhan / bandara / PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan yang dilakukan dalam setahun.

Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungna indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan / bandara / PLBDN yakni :

- 1) Persentase orang yang diperiksa sesuai standar
- 2) Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar
- 3) Persentase barang yang diperiksa sesuai standar

4) Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

c. Rumus/cara perhitungan

Rumus perhitungan indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara sebagai berikut:

| No | Parameter | Bobot | Baseline | Coverage | Score | Maksimal | Cov Max | Score Max | Minimal | Score Min |
|----|--|-------|----------|--------------|-------|----------|---------|-----------|---------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= (4/7)*100 | 6=3*5 | 7 | 8 | 9=3*8 | 10 | 11=3*10 |
| 1 | Persentase orang yang diperiksa sesuai standar | | | - | - | 100 | 120 | - | 0 | |
| 2 | Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar | | | - | - | 100 | 120 | - | 0 | |
| 3 | Persentase barang yang diperiksa sesuai standar | | | - | - | 100 | 120 | - | 0 | |
| 4 | Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar | | | - | - | 100 | 120 | - | 0 | |
| | TOTAL | | | | - | | | - | | 0 |

Rumus :

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

S = score

Smax = score maksimal

Smin = score minimal

- ◆ Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- ◆ Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- ◆ Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

d. Capaian indikator

Capaian nilai indeks deteksi faktor risiko di bandara dan pelabuhan Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester 1 tahun 2024 adalah sebesar 0,61. Capaian indikator Indeks deteksi faktor risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN dengan nilai indeks sebesar 0,61 ini akan melebihi target yang ditetapkan pada tahun 2024 ini sebesar 0,95.

Tabel 3.2
Baseline Indikator Indeks Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

| | | | |
|---|-----------|-----------|------|
| Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria) ==> dihitung kumulatif Jan-Desember | 2.734.856 | 2.303.472 | 84% |
| Rekap laporan harian | 2.733.360 | 2.302.191 | 84% |
| Data poliklinik | 196 | 262 | 134% |
| Pemeriksaan HIV | 600 | 299 | 50% |
| Pemeriksaan TB | 600 | 299 | 50% |
| Pemeriksaan Malaria | - | - | 0% |
| ICV | 100 | 421 | 421% |
| Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut (COP, PHQC, Gendec) | 59.189 | 34.281 | 58% |
| COP | 2.507 | 1.526 | 61% |
| PHQC | 56.682 | 32.755 | 58% |
| Gendec | - | - | 0% |
| Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah) | 131 | 106 | 81% |
| Jumlah Pemeriksaan Lingkungan (TPP, air, ISPAP, TTU, vektor) | 2.600 | 1.939 | 75% |
| TPP/TPM | 540 | 445 | 82% |
| E.COLI (AIR) | 60 | 47 | 78% |
| ISPAB | 300 | 201 | 67% |
| TTU/TFU | 1.200 | 924 | 77% |
| VEKTOR | 500 | 322 | 64% |

Dari persentase pemeriksaan tersebut, dikalikan dengan pembobotan parameter penetapan target dengan menggunakan nilai maksimal 100 dan coverage maksimal sebesar 120, maka hasil perhitungan indeks sebagai berikut:

Tabel 3.3
Matriks Pengukuran Indeks deteksi faktor risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN

| No | Parameter | Bobot | Baseline | Coverage | Score | Maksimal | Cov Max | Score Max | Minimal | Score Min |
|--------------|--|-------|----------|--------------|-----------------|----------|---------|-----------------|---------|-----------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5= (4/7)*100 | 6=3*5 | 7 | 8 | 9=3*8 | 10 | 11=3*10 |
| 1 | Persentase orang yang diperiksa sesuai standar | 5 | 84 | 84,0 | 420,00 | 100 | 120 | 600 | 0 | |
| 2 | Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar | 5 | 58 | 58,0 | 290,00 | 100 | 120 | 600 | 0 | |
| 3 | Persentase barang yang diperiksa sesuai standar | 3 | 81 | 81,0 | 243,00 | 100 | 120 | 360 | 0 | |
| 4 | Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar | 5 | 75 | 75,0 | 375,00 | 100 | 120 | 600 | 0 | |
| TOTAL | | | | | 1.328,00 | | | 2.160,00 | | 0 |

Rumus indeks adalah:

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

$$= 1.328 : (2.160 - 0)$$

$$= 1.328 : 2.160$$

$$= 0,61$$

Perhitungan tersebut didapat dari Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV / TB / Malaria) ==> dihitung kumulatif mulai dari bulan Januari s/d Juni 2024 dengan target 2.734.856, dan didapatkan realisasi yang di capai 2.303.472 (84%), berdasarkan realisasi tersebut didapatkan score Persentase orang yang diperiksa sesuai standar dengan nilai baseline $84 \times \text{bobot } 5 = 480$. Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut (COP, PHQC, Gendec) dengan target 59.189, dan didapatkan realisasi 34.281 (58%), berdasarkan realisasi tersebut didapatkan score Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar dengan nilai baseline $58 \times \text{bobot } 5 = 290$. Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah) dengan target 131, dan didapatkan realisasi 106 (81%), berdasarkan realisasi tersebut didapatkan score Persentase barang yang diperiksa sesuai standar dengan nilai baseline $81 \times \text{bobot } 3 = 243$, dan Jumlah Pemeriksaan Lingkungan (TPP, air, ISPAP, TTU, vector) dengan target 2.600, dan didapatkan realisasi 1.939 (75%), berdasarkan realisasi tersebut didapatkan score Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar dengan nilai baseline $75 \times \text{bobot } 5 = 375$.

Jadi dari perhitungan indeks deteksi faktor risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN diatas dapat disimpulkan Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV / TB / Malaria), Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut (COP, PHQC, Gendec), Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah), Jumlah Pemeriksaan Lingkungan (TPP, air, ISPAP, TTU, vector) dengan total indeks **0,61** pada Semester 1 Tahun 2024.

Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan oleh BKK Kelas II disajikan pada diagram berikut:

Grafik 3.1
Jumlah Pemeriksaan Orang, Alat angkut, Barang dan Lingkungan Semester 1
Tahun 2024



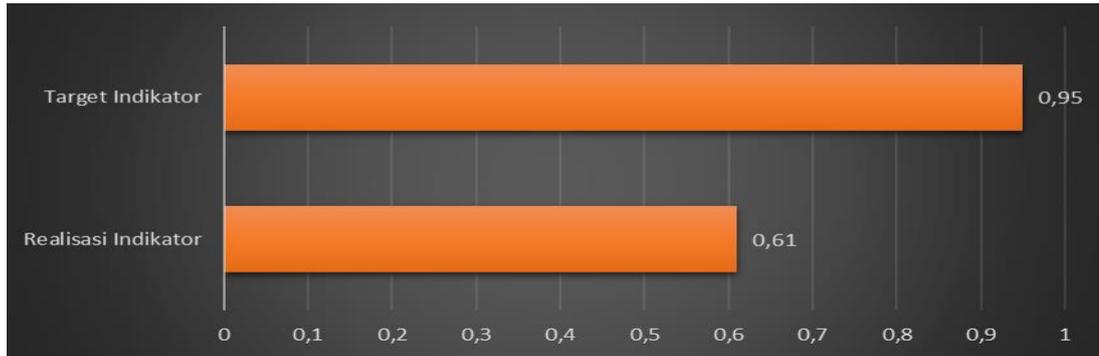
Dari diagram tersebut dapat dilihat kegiatan pemeriksaan orang yang terdiri dari rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan TB, pemeriksana HIV dan pemeriksaan malarian yaitu sebanyak **2.303.472**. Pada pemeriksaan alat angkut yang kegiatannya terdiri dari pemeriksaan COP, PHQC dan GENDEC yaitu sebesar **34.281**. Untuk pemeriksaan barang (jenazah) yaitu sebanyak **106**. Sedangkan pemeriksaan lingkungan yang kegiatannya terdiri dari pemeriksaan TPP, pemeriksaan Air, pemeriksaan ISPAP, pemeriksaan TTU dan pemeriksaan Vektor sebanyak **1.939**.

Jadi dari diagram diatas dapat disimpulkan bahwa pada Semester 1 Tahun 2024, Jumlah screening atau penafsiran terbanyak ada pada pemeriksaan orang yaitu sebesar 2.303.472, sedangkan screening atau penafsiran paling sedikit terjadi pada pemeriksaan barang (jenazah) yaitu sebanyak 106.

Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka:

1. Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Kinerja pada Tahun 2024

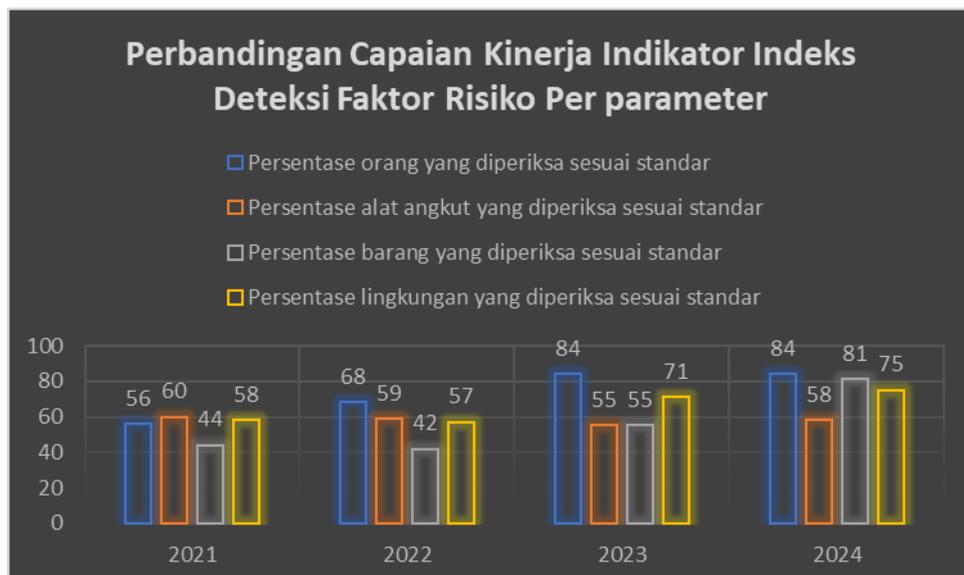
Grafik 3.2
Target dan Realisasi Indikator Indeks Deteksi faktor risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN Semester 1 Tahun 2024



Dari grafik diatas terlihat bahwa Realisasi Indikator Indeks Deteksi faktor risiko di Bandara / Pelabuhan / PLBDN pada Semester 1 Tahun 2024 dengan realisasi indikator 0,61, dan akan mencapai target indikator sampai akhir tahun 2024.

2. Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir.

Grafik 3.3
Perbandingan Capaian Kinerja Indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko Semester 1 Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya



Pada Semester 1 Tahun 2024 secara keseluruhan capaian indikator indeks deteksi faktor risiko di bandara/pelabuhan/PLBDN telah melewati dari setengah target yang ditentukan. Capaian indikator dihitung dari Persentase orang yang diperiksa sesuai standar, Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, Persentase barang yang diperiksa sesuai standar, Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar. Pada Semester 1 Tahun 2024 ini

semua indikator telah melebihi 50%, dan dilihat dari grafik yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun adalah parameter 3 dan 4. Peningkatan capaian sangat dipengaruhi oleh kondisi semasa pandemi dan aturan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah mengenai pelaku perjalanan yang terlihat pada grafik capaian tahun 2021 lebih kecil dari tahun 2022, 2023 dan 2024.

3. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka Akhir/RAK

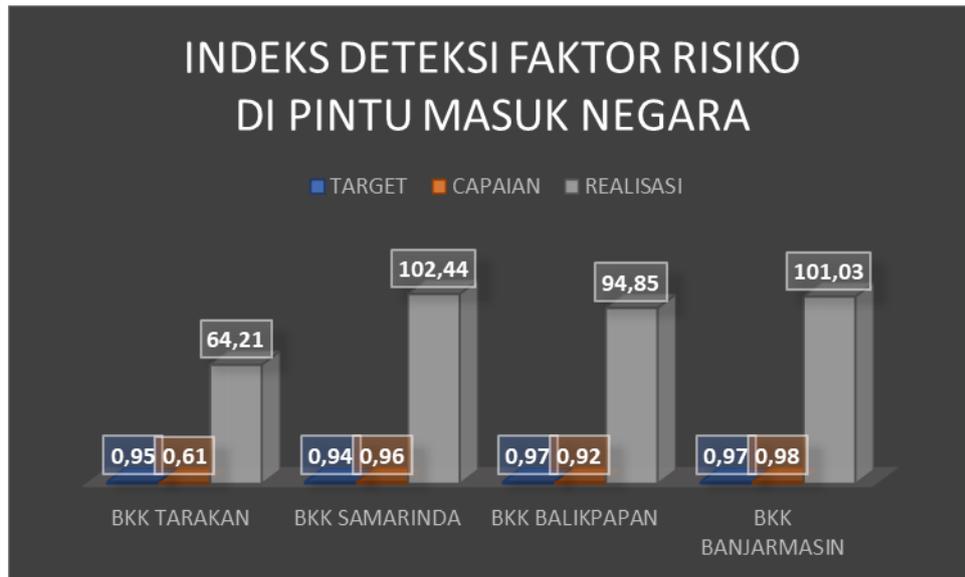
Grafik 3.4
Perbandingan realisasi kinerja Semester 1 Tahun 2024 dengan target Jangka Akhir / RPJM pada Renstra



Dari grafik diatas dapat kita lihat bahwa realisasi kinerja BKK Kelas I Tarakan Tahun 2024 sudah melebihi dari separuh target yang ditetapkan dengan realisasi 0,61, begitu pula pada tahun 2023 telah melebihi separuh target. Sedangkan untuk tahun 2024 diprediksi mencapai target dengan kegiatanyang sudah berjalan on track.

4. Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan Satuan Kerja lain yang sejenis.

Grafik 3.5
Perbandingan Capaian Jumlah Indeks Deteksi Faktor risiko di Pintu Masuk Negara Semester 1 Tahun 2024 dengan BKK Kelas I Samarinda, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Banjarmasin.



Berdasarkan grafik di atas dapat kita lihat bahwa target Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada BKK Tarakan lebih tinggi dari BKK Samarinda dengan selisih 0,01, tetapi lebih rendah dari BKK Balikpapan dan Banjarmasin dengan selisih 0,02. Itu dapat disimpulkan bahwa pada capaian target Semester 1 Tahun 2024 BKK Tarakan memiliki target lebih tinggi dari BKK Samarinda, tetapi memiliki target lebih rendah dari BKK Balikpapan dan BKK Banjarmasin.

Untuk capaian jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan BKK Tarakan lebih rendah dari semua BKK pembanding dengan selisih 0,35 dari BKK Samarinda, 0,31 dari BKK Balikpapan dan 0,37 dari BKK Banjarmasin.

Sedangkan untuk realisasi jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan BKK Tarakan juga yang terendah dari semua BKK pembanding dengan selisih 38,23% dari BKK Samarinda, 30,64% dari BKK Balikpapan dan 36,82% dari BKK Banjarmasin.

A. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

1. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yaitu:

- Pemeriksaan orang yang diperiksa sesuai standar, Upaya yang dilaksanakan berupa :
 - a) Rekap laporan harian

Rekap laporan harian diperoleh dari pemeriksaan penumpang dan kru pada kapal dan pesawat yang datang dari luar negeri maupun dalam negeri di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Tarakan.
 - b) Pemeriksaan kesehatan pada kunjungan poliklinik

Pemeriksaan kesehatan pada kunjungan poliklinik rutin dilakukan terlebih saat situasi pandemic COVID-19, pemeriksaan tersebut seperti: Pemeriksaan kru kapal yang akan joint, pemeriksaan guna vaksinasi internasional (Vaksinasi Yellow Fever dan Vaksinasi Meningitis), Pemeriksaan guna penerbitan surat keterangan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan pada masyarakat pelabuhan/bandara dalam rangka rawat jalan maupun kegawatdaruratan.
 - c) Pemeriksaan guna penerbitan ICV

Pemeriksaan yang dilakukan guna penerbitan ICV untuk legalisasi vaksinasi COVID-19 dan vaksinasi internasional lainnya. Selain itu penerbitan ICV sejalan dengan pemeriksaan dan pemberian vaksinasi Meningitis/ Yellow Fever di wilayah BKK Kelas I Tarakan.
- Pemeriksaan alat angkut yang diperiksa sesuai standar,

Dilakukan secara rutin setiap hari di 7 wilayah kerja Pemeriksaan kedatangan alat angkut (kapal dan pesawat) dari luar dan dalam negeri, dari luar negeri dapat tercermin melalui jumlah penerbitan dokumen COP dan PHQC untuk kapal dan Gendec untuk pesawat sedangkan dari dalam negeri tercermin dalam penerbitan PHQC.
- Pemeriksaan barang yang diperiksa sesuai standar

Pemeriksaan barang yang diperiksa sesuai standar khususnya untuk jenazah, tercermin melalui jumlah dokumen surat ijin angkut jenazah (SIAJ) yang diterbitkan oleh BKK Kelas I Tarakan. Sebelum penerbitan SIAJ dilakukan pemeriksaan kelengkapan dokumen seperti Surat keterangan kematian bukan karena penyakit menular, surat pengawetan dan surat keterangan bebas Covid-19 dari Rumah Sakit, surat keterangan kremasi untuk abu jenazah. Memastikan pengepakan atau pemetian jenazah sesuai dengan aturan yang berlaku.
- Pemeriksaan lingkungan yang diperiksa sesuai standar, upaya yang dilakukan adalah :

- a. Melakukan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengolahan Pangan (TPP). Pemeriksaan sanitasi TPP bertujuan untuk meminimalkan faktor risiko penularan penyakit yang disebabkan oleh makanan (food borne diseases) akibat kondisi TPP yang tidak memenuhi syarat.
- b. Melakukan Pemeriksaan Air Bersih. Kegiatan pemeriksaan air bersih dilakukan untuk deteksi dini faktor risiko penularan penyakit yang disebabkan karena kualitas air yang tidak memenuhi syarat (water bornediseases). Pemeriksaan air bersih dilakukan pada alat angkut dan pelabuhan / bandara. Pemeriksaan meliputi fisik (warna, bau, rasa) dan kimia terbatas (pH, sisa klor).
- c. Melakukan Inspeksi Sanitasi Penyediaan Air Bersih (ISPAB). Kegiatan ini berupa pemeriksaan sanitasi sarana penyediaan air bersih di Pelabuhan / bandara.
- d. Melakukan Pemeriksaan Sanitasi Tempat – tempat Umum (TTU). Kegiatan ini dilakukan bertujuan untuk menciptakan kawasan TTU yang memenuhi syarat.
- e. Melakukan Kegiatan Survey Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit. Kegiatan survey vektor dan binatang pembawa penyakit bertujuan untuk mencegah penularan penyakit akibat vektor dan binatang pembawa penyakit. Kegiatan survey vector dan binatang pembawa penyakit dilakukan di 7 wilayah kerja BKK Kelas I Tarakan. Kegiatan survey vektor meliputi, survey vektor DBD, survey vektor diare, survey vektor malaria sedangkan survey binatang pembawa penyakit berupa pemasangan perangkap dan identifikasi tikus dan pinjal.

2. Analisa Penyebab Keberhasilan

Pelonggaran kebijakan bagi pelaku perjalanan di tahun 2022 dan seiring dengan didorongnya kewajiban vaksinasi Covid-19 bagi pelaku perjalanan sebagai syarat perjalanan, serta dicabutnya status pandemi covid-19 pada pertengahan tahun 2023 menyebabkan peningkatan jumlah lalu lintas pelaku perjalanan, alat angkut dan barang. Berikut disampaikan penyebab keberhasilan pencapaian target indikator:

- a) Komitmen yang tinggi dari masing-masing unsur pelaksana kegiatan untuk merealisasikan apa yang telah ditargetkan

- b) Dukungan sumber daya manusia (SDM) yang kompeten sesuai dengan bidangnya
- c) Pelaksanaan evaluasi kegiatan bulanan, triwulan dan semester secara rutin.
- d) Terjalinnnya hubungan yang baik dengan lintas sektor (Pemko, Pemprov, Pengelola Pelabuhan / Bandara, Operator Penerbangan dan Pelayaran, CIQP) dengan Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan di pintu masuk negara.
- e) Dimaksimalkannya kegiatan pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk yang ditemukan, sehingga semua faktor risiko yang muncul dapat dikendalikan.
- f) Pengaturan jam kerja pegawai diseluruh wilayah kerja disusun sesuai dengan operasional kegiatan dimasing - masing wilayah kerja.

3. Kendala/masalah yang dihadapi

Kendala/masalah yang dihadapi terkait indikator tersebut diatas sebagai berikut :

- a) Masih kurangnya jumlah petugas (SDM) dalam upaya melaksanakan kesiapsiagaan kewaspadaan dini penyakit dan faktor risiko di pintu masuk negara.
- b) Ruang observasi untuk pelaku perjalanan yang sakit, khususnya di wilayah kerja Pelabuhan / Bandara kurang memadai.
- c) Situasi pandemi COVID-19 mengharuskan penguatan/pengetatan pemeriksaan / penapisan di pintu masuk dan keluar, jumlah SDM yang ada di Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan tidak memadai untuk melakukan pengawasan di pintu masuk dan keluar tersebut.
- d) Belum maksimalnya ketersediaan prasarana pelayanan kesahatan dalam rangka kesiapsiagaan pengendalian faktor resiko di wilayah kerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan

4. Pemecahan Masalah

BKK Kelas I Tarakan mengambil langkah pemecahan masalah terkait kendala tersebut diatas :

- a) Menganalisa kebutuhan sumber daya manusia dan membuat usulan kebutuhan penambahan petugas terutama di wilayah kerja.
- b) Perlu dilakukan koordinasi dan komunikasi dengan pengelola Pelabuhan untuk menyediakan ruang observasi yang memenuhi syarat.

- c) Menganalisa kebutuhan sumber daya, peralatan dan bahan habis pakai yang menunjang pelaksanaan kegiatan pengendalian faktor risiko pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan serta menganggarkannya dalam dokumen penganggaran.
- d) Meningkatkan kewaspadaan di pintu masuk negara dalam rangka pencegahan dan pengendaliansebaran kasus corona virus, penyakit menular berpotensi KLB (kejadian luar biasa) dan penyakit menular baru dengan cara mensosialisasikan untuk tetap mematuhi protocol kesehatan.

5. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan ini yaitu Rp. 1.115.308.000,- dan terealisasi sebesar Rp 1.099.944.849,- atau sebesar 90,55%. Capaian kinerja Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan adalah 104,26% dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 90,55% yang berarti terdapat efisiensi sumber pembiayaan sebesar 13,14%. Upaya yang dilakukan dengan adanya efisiensi sebesar persentase tersebut yaitu dengan cara menggabungkan beberapa kegiatan menjadi satu kegiatan dengan target peserta yang sama dengan mempertimbangkan kembali analisa pelaksanaan kegiatan, mengurangi jumlah SDM dalam kegiatan peningkatan kapasitas atau koordinasi/bimbingan teknis serta membuat skala prioritas kebutuhan akan pelaksanaan kegiatan yang penting.

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

a. Pengertian

Faktor risiko merupakan suatu hal, keadaan, atau peristiwa yang dapat mempengaruhi kemungkinan timbulnya pengaruh buruk terhadap kesehatan yang dapat membuat kondisi menjadi tidak baik atau terganggu yakni menimbulkan penyakit atau peningkatan suatu penyakit. Melakukan kegiatan sebagai bentuk kesiapsiagaan adanya faktor resiko masuk dan keluarnya penyakit menular adalah kegiatan kesiapsiagaan atau respon terhadap ancaman masuknya potensi masalah kesehatan di pintu masuk negara.

b. Definisi Operasional

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada Jumlah pemeriksaan penapisan atau skrining orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan selama satu tahun.

- Faktor risiko yang dikendalikan pada orang Pengendalian faktor resiko yang dikendalikan pada orang / penumpang di Bandara dan Pelabuhan yang berada diwilayah BKK Kelas I Tarakan, terhadap pelaku perjalanan baik dari dalam maupun luar negeri dengan suhu > 37,5 derajat / abnormal, pengendalian penumpang / pelaku perjalanan berdasarkan jenis penyakit , saturasi <95, Hamil >32 minggu, Hb <8.5, faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan hasil skrining (HIV AIDS, Tuberculosis, Covid-19), faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan hasil skrining penyakit dalam rangka pemberian vaksinasi (yang memenuhi syarat vaksinasi MM), faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan hasil skrining pemeriksaan / pengawasan legalisasi ICV serta Penyakit menular yang menimbulkan wabah.
- Faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut Pengendalian faktor resiko yang dikendalikan melalui pemeriksaan kapal dan dokumen kesehatan yang diterbitkan.
- Faktor risiko yang dikendalikan pada barang Pengendalian faktor resiko yang dikendalikan melalui penerbitan sertifikat izin angkut jenazah di Bandara maupun pelabuhan.
- Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan Pengendalian faktor resiko yang dikendalikan dari hasil pemeriksaan pada TTU, TPM, Pemeriksaan air dan Vektor.

c. Rumus/cara perhitungan

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

Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.

Target untuk indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan adalah 98 %.

$$=100/98 \times 100\% = 102,04$$

d. Capaian Indikator

Presentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebagai berikut:

- 1) Presentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang terdiri dari kegiatan faktor risiko yang dikendalikan terhadap pelaku perjalanan baik dari dalam maupun luar negeri dengan suhu > 37,5 derajat / abnormal, pengendalian penumpang / pelaku perjalanan berdasarkan jenis penyakit , saturasi <95, Hamil >32 minggu, Hb <8.5, faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan hasil skrining (HIV AIDS, Tuberculosis, Covid-19), faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan hasil skrining penyakit dalam rangka pemberian vaksinasi (yang memenuhi syarat vaksinasi MM), faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan hasil skrining pemeriksaan / pengawasan legalisasi ICV serta Penyakit menular yang menimbulkan wabah. Pada Tahun 2024 Semester I dari 825 faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan sebanyak 825 sehingga presentase faktor risiko yang dikendalikan pada pemeriksaan orang di wilayah kerja Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada Tahun 2024 sebesar 100%.
- 2) Presentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada alat angkut terdiri dari kegiatan faktor risiko yang dikendalikan pada kapal berdasarkan pemeriksaan ada atau tidaknya P3K, Faktor risiko pada alat angkut yang dilakukan tindakan penyehatan lingkungan (Penerbitan SSCC), Faktor risiko pada alat angkut yang dilakukan tindak lanjut air terkontaminasi. Pada Tahun 2024 Semester I dari kegiatan pemeriksaan alat angkut ditemukan 2 alat angkut memiliki faktor risiko penyakit dan faktor risiko yang ditemukan telah di kendalikan sehingga presentase faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut di wilayah kerja Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada Tahun 2024 Semester I sebesar 100%.
- 3) Presentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada barang terdiri dari kegiatan faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan pemeriksaan pengangkutan jenazah dengan penyakit menular. Pada Tahun 2024 Semester I dari 106 pengangkutan jenazah tidak ada faktor risiko pada barang yang ditemukan sehingga tidak ada tindakan pengendalian yang dilakukan.
- 4) Presentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada lingkungan terdiri dari kegiatan faktor risiko sanitasi yang dikendalikan pada

tempat umum, faktor risiko TPM yang dikendalikan, jumlah pengendalian faktor risiko pada sampel makanan, pengendalian faktor risiko pada sumber / sarana air, jumlah pengendalian faktor risiko pada sampel air, jumlah pengendalian faktor risiko pada Vektor. Pada tahun 2024 dari 60 faktor risiko pada lingkungan yang ditemukan seluruh faktor risiko telah dikendalikan atau ditindaklanjuti sehingga presentase faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan di wilayah Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada Tahun 2024 sebesar 100%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.4
Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Semester I Tahun 2024

| Pemeriksaan | Jumlah FR yang ditemukan | Jumlah FR dikendalikan | Persentase FR yang dikendalikan (4/3)*100 |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| <i>1</i> | <i>3</i> | <i>4</i> | <i>5</i> |
| Pemeriksaan orang | 763 | 763 | 100,00 |
| Pemeriksaan alat angkut | 2 | 2 | 100,00 |
| Pemeriksaan barang | - | - | - |
| Pemeriksaan Lingkungan | 60 | 60 | 100,00 |
| Total | 825 | 825 | 100,00 |

Tabel 3.5
Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang semester I Tahun 2024

| Pemeriksaan Orang | Jumlah FR ditemukan | Pengendalian FR | | | | | Total dikendalikan | % |
|---|---------------------|-----------------|---------|-----------------|----------|-----------------------|--------------------|-----|
| | | Rujuk | Diobati | Tolak Berangkat | Divaksin | Pemeriksaan (Leopold) | | |
| Suhu tinggi > 37,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vaksinasi Covid-19 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 | 0 |
| Rujukan (Sakit) | 51 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 51 | 0 |
| Saturasi <95 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 |
| Hamil >32 minggu | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 |
| Hb <8.5 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Belum vaksin meningitis | 346 | 0 | 0 | 0 | 346 | 0 | 346 | 100 |
| Belum vaksin Yellow Fever | 63 | 0 | 0 | 0 | 63 | 0 | 63 | 100 |
| ICV palsu/exp | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| HIV/TB/malaria positif | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Penyakit menular yang menimbulkan wabah | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Data Poliklinik | 175 | 0 | 175 | 0 | 0 | 0 | 175 | 100 |

Tabel 3.6
Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada alat angkut Semester I Tahun 2024

| Pemeriksaan Alat Angkut | Jumlah FR | Pengendalian FR | | | | | Total dikendalikan | % |
|-------------------------|-----------|-----------------|------------|---------------|------------|-----------------------|--------------------|-----|
| | | Desinfeksi | Desinseksi | Dekontaminasi | Deratisasi | Surat Bebas Karantina | | |
| Vektor | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 100 |

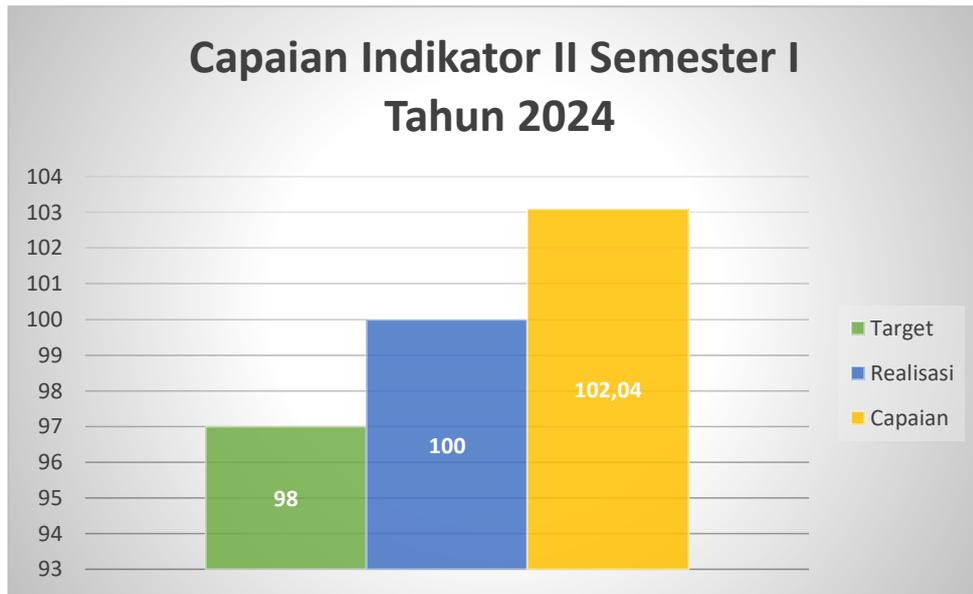
Tabel 3.7
Jumlah faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada lingkungan
Semester I Tahun 2024

| Pemeriksaan Lingkungan | Jumlah FR ditemukan | Pengendalian | | | | | | | Total dikendalikan | % pengendalian FR |
|---|---------------------|--------------|----------|-----------|-----------|---|-------------------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------|
| | | Fogging | Spraying | Perangkap | Abatisasi | Rekomendasi kpd Pengelola Bandara/Pelabuhan | Rekomendasi kpd Pengelola TTU | Rekomendasi kpd Pengelola TPM | | |
| TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan) | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 12 | 100 |
| TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 0 | 0 | 6 | 0 |
| Vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan | 30 | 0 | 7 | 0 | 23 | 0 | 0 | 0 | 30 | 100 |

Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka:

- 1) Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Kinerja Semester I Tahun 2024 BKK Kelas I Tarakan Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Grafik 3.6
Target dan Realisasi Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Semester I Tahun 2024

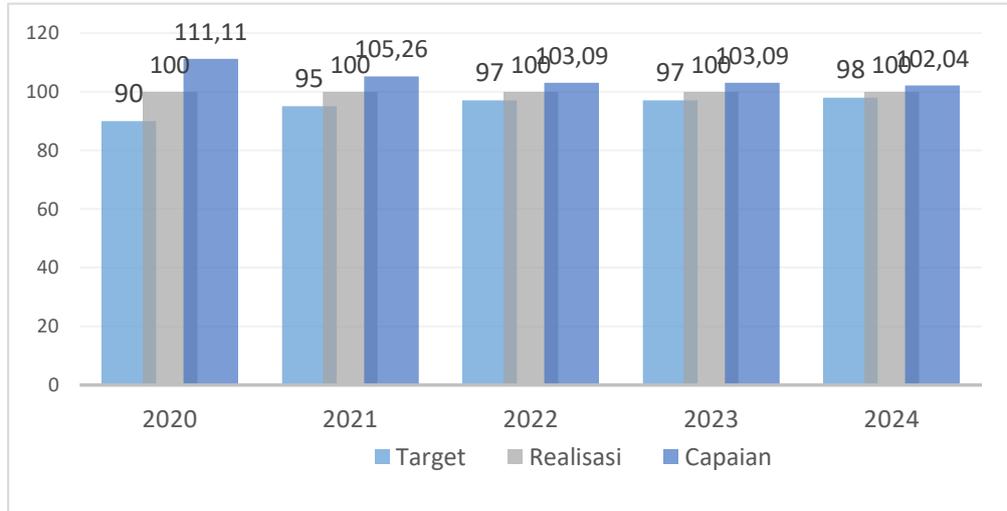


Capaian Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan berhasil mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 sebesar 100% dengan persentase capaian 102,04%.

- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Grafik 3.7

Perbandingan Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya

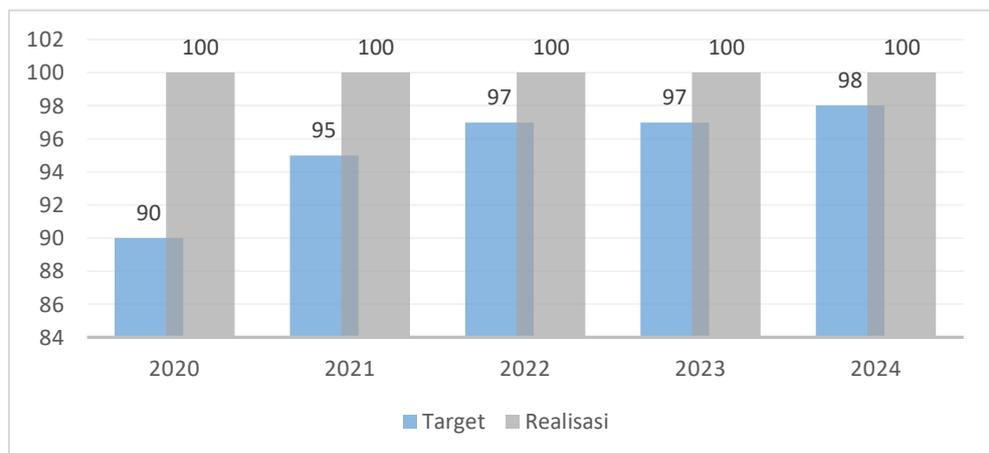


Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja semester I tahun 2024 bila dibandingkan tahun 2020,2021,2022,2023 persentase capaian kinerja lebih rendah dikarenakan target yang lebih rendah jika dibandingkan dengan tahun 2020,2021,2022 dan 2023, akan tetapi dapat dilihat dari tabel diatas bahwa realisasi capaian setiap tahun yaitu sebanyak 100 %.

- 3) Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka Akhir/RAK 2020 – 2024

Grafik 3.8

Perbandingan antara realisasi kinerja dengan target jangka Akhir/ RAK 2020 - 2024

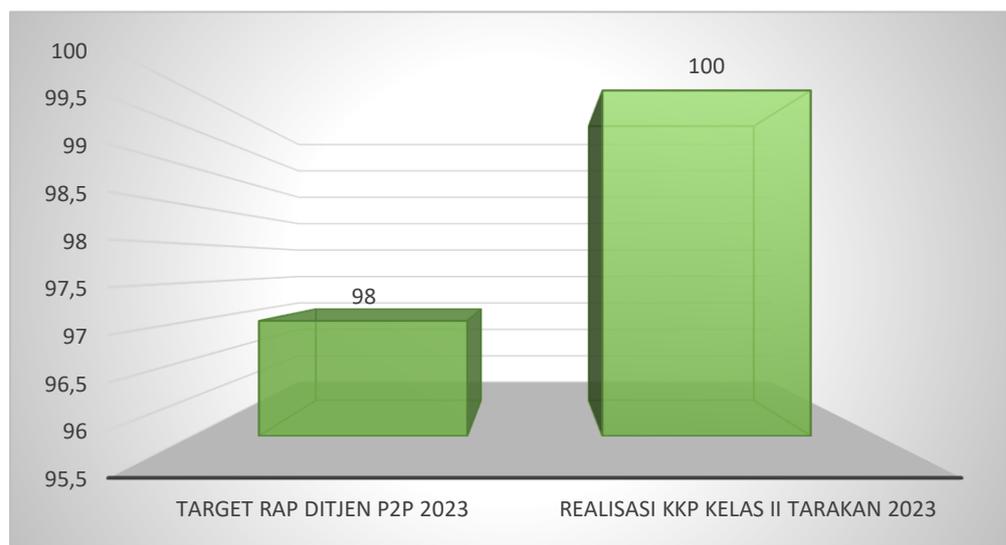


Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa dari tahun 2020 sampai dengan 2024 realisasi kinerja selalu tercapai sebesar 100%, dan dari tahun 2020 selalu ada kenaikan target kinerja dan capaian selalu mencapai atau melebihi target. Sedangkan jika dibandingkan target tahun 2024, capaian kinerja tahun 2023 telah melebihi target kinerja sehingga diprediksi bahwa capaian kinerja tahun 2024 akan mencapai target dan berjalan on track.

4) Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar nasional (RAP)

Grafik 3.9

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan standar nasional (RAP)

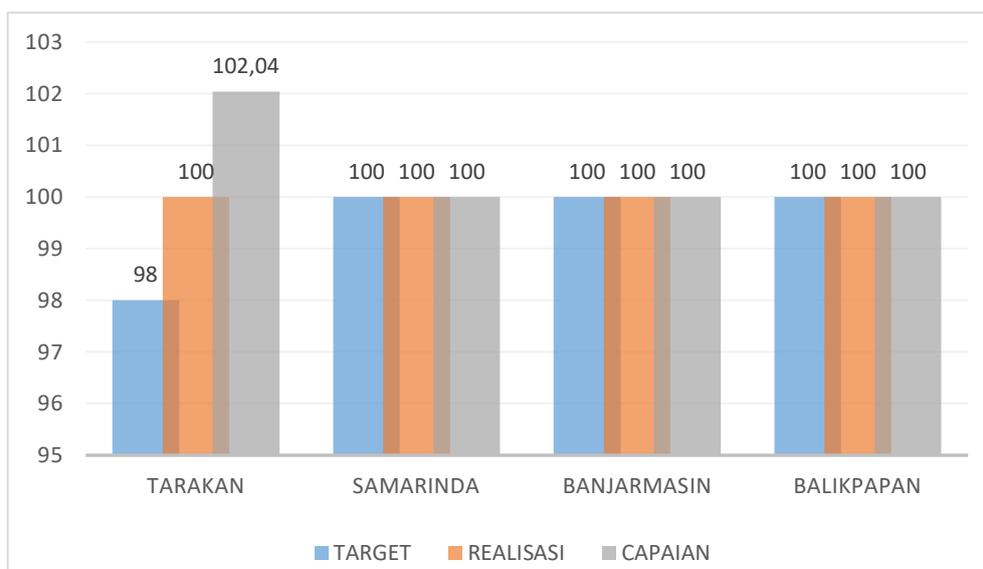


Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat di tahun 2024 Realisasi capaian kinerja dapat mencapai dan melebihi target dari standar nasional (RAP/Renstra), dan diharapkan ditahun 2025 akan berjalan sesuai target yang telah disusun.

5) Perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan BKK Kelas I Banjarmasin, B KK Kelas I Samarinda dan BKK Kelas I Balikpapan Tahun 2024.

Grafik 3.10

Perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan, BKK Kelas I Samarinda Tahun 2024



Dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa target pada BKK Kelas I Tarakan lebih rendah jika dibandingkan dengan BKK Kelas I Samarinda dan BKK Kelas I Banjarmasin akan tetapi realisasi sama yaitu sebesar 100%, sehingga capaian yang didapatkan BKK Tarakan lebih tinggi yaitu sebesar 102,04 %.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yaitu:

- 1) Pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk merupakan tugas dan fungsi utama Balai Kekejarantinaan Kesehatan dalam rangka cegah tangkal penyakit dimana pengawasan kesehatan lalu lintas alat angkut, orang, dan barang menjadi kegiatan sehari-hari.
- 2) Terjalannya koordinasi dan desiminasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program baik di pelabuhan dan bandara serta wilayah.
- 3) Tersedianya akses informasi yang lebih memadai dalam penyebarluasan informasi perkembangan penyakit di suatu negara.

f. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Capaian indikator ini sebesar 100% dikarenakan indikator ini sejalan dengan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan yaitu cegah tangkal penyakit sehingga kegiatan dapat dilaksanakan dengan baik.
- 2) Terjalannya hubungan yang baik antara Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dengan Lintas Sektor serta Stakeholder terkait di pintu masuk negara dalam desiminasi informasi.
- 3) Dimaksimalkannya kegiatan pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk yang ditemukan, sehingga semua factor risiko yang muncul dapat dikendalikan.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Masih kurangnya jumlah petugas (SDM) dalam upaya melaksanakan kesiapsiagaan kewaspadaan dini penyakit dan faktor resiko di pintu masuk negara seperti dokter, perawat, epidemiolog, entomolog.
- 2) Belum seluruh petugas karantina kesehatan mengikuti pelatihan peningkatan kapasitas petugas dalam rangka deteksi dini faktor risiko dan pengendaliannya.
- 3) Belum maksimalnya ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan dalam rangka kesiapsiagaan pengendalian faktor resiko di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Menganalisa kebutuhan Sumber Daya Manusia melalui perhitungan analisis beban kerja berdasarkan jumlah kegiatan dalam rangka pengusulan penambahan SDM di wilayah kerja.
- 2) Mengusulkan petugas karantina Kesehatan untuk mengikuti pelatihan kekarantinaan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Ditjen P2P.
- 3) Mengikut sertakan petugas karantina kesehatan untuk mengikuti diklat atau magang sesuai dengan jabatan masing-masing.
- 4) Menganalisa kebutuhan sarana dan prasarana yang menunjang pelaksanaan kegiatan pengendalian faktor risiko pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan serta membuat usulan perencanaan anggaran.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran pada tahun 2024 yang tersedia dalam pelaksanaan kegiatan Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar Rp 1.391.071.000,- dengan realisasi pada semester I sebesar Rp 509.657.993,- atau 36,64%. Capaian kinerja sebesar 102,04%.

Nilai efisiensi untuk keluaran layanan persentase faktor risiko di pintu masuk yang di kendalikan pada orang, barang, dan lingkungan adalah 210,2 %. Efisiensi dalam perhitungan tersebut adalah sebesar 64.09 %, untuk mengubah angka tersebut dalam nilai efisiensi (NE) skala 1-100%, maka menggunakan rumus $NE=50\% + (E/20 \times 50\%)$ dengan hasil perhitungan adalah $NE=50\% + (64.09/20 \times 50\%) = 50\% + 0.5\% = 50.5\%$, dengan nilai efisiensi 50.5% maka pelaksanaan anggaran kinerja untuk kegiatan layanan persentase faktor risiko dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dapat dikatakan cukup efisien.

Upaya yang dilakukan dengan adanya efisiensi sebesar persentase tersebut adalah dengan cara menggabungkan beberapa kegiatan menjadi satu kegiatan dengan target peserta yang sama dengan mempertimbangkan kembali Analisa pelaksanaan kegiatan, seluruh petugas yang terlibat dalam pengendalian faktor risiko penyakit melakukan respon cepat dan tanggap untuk melakukan pengendalian dengan baik.

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

a. Pengertian

Pengendalian faktor risiko merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menanggulangi faktor risiko yang dapat membuat kondisi menjadi tidak sehat atau terganggu secara dini, merupakan respon terhadap ancaman masuknya potensi masalah kesehatan di pintu masuk negara, sedangkan status faktor risiko ialah suatu kondisi dari penilaian faktor risiko di pintu masuk negara yang didapatkan dari data surveilans, karantina dan risiko lingkungan di pelabuhan, bandara ataupun PLBDN.

b. Definisi Operasional

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

c. Rumus/cara perhitungan

Cara perhitungan Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara didapatkan dari Rumus Indeks = $\frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$

- 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 :

1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
 2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
 3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<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
- d. Capaian Indikator

Realisasi capaian indikator indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sampai pada Juni Tahun 2024 sebesar 0.57 indeks atau 60% dengan target sebesar 0.95 indeks, angka tersebut didapat dari persentase realisasi capaian 10 indikator dibagi persentase target capaian indikator, penjabaran capaian 10 parameter indikator sebagai berikut :

- 1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% dengan target 1 sinyal SKD KLB yang direspon dalam setahun, parameter ini tercapai sebesar 100% terdapat 1 sinyal SKD KLB yang direspon sampai dengan Juni pada tahun 2024 yaitu KLB Difteri DBD di salah satu wilayah kerja BKK Kelas I Tarakan (Wilayah Kerja Berau)
- 2) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 memiliki target 72 titik (pelabuhan/bandara) dalam setahun, parameter indikator ini sampai dengan Juni Tahun 2024 tercapai sebesar 56% karena berdasarkan hasil survei vektor PES dan identifikasi ektoparasit (pinjal) pada tikus yang telah dilakukan sampai dengan Juni Tahun 2024 sudah tercapai 40 lokasi di wilayah kerja pelabuhan/bandara yang menjadi target memiliki nilai indeks pinjal ≤ 1 .

- 3) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) memiliki target awal 108 titik (pelabuhan/bandara), parameter indikator ini sampai dengan Juni Tahun 2024 tercapai sebesar 56% karena dari total 108 lokasi yang menjadi target sudah tercapai sebesar 60 lokasi yang dilakukan survei dan tidak ditemukan larva anopheles <1 .
- 4) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 memiliki target 144 titik (pelabuhan/bandara), parameter ini sampai dengan Juni 2024 tercapai 51%, berdasarkan hasil survei vektor kecoa yang telah dilakukan sampai dengan Juni Tahun 2024 tidak semua wilayah kerja pelabuhan/bandara yang menjadi target survei (pengamatan memiliki indeks populasi kecoa yang rendah (<2)). Dari total target 144 lokasi terdapat 2 titik lokasi dengan indeks kecoa tinggi yaitu di Pelabuhan sebatik dan Pelabuhan Berau.
- 5) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 memiliki target 132 titik (pelabuhan/bandara), parameter ini tercapai 49%, berdasarkan hasil survei vektor lalat yang telah dilakukan sampai dengan Juni Tahun 2024 tidak semua wilayah kerja pelabuhan/bandara yang menjadi target survei (pengamatan) memiliki indeks populasi lalat yang rendah (<2). Dari total target 132 lokasi terdapat 65 lokasi yang memiliki indeks lalat < 2 dan 5 Lokasi dengan indeks lalat > 2 yaitu Bandara Juwata Tarakan, Pelabuhan Malundung, Pelabuhan Tenggayu I Tarakan, Bandara Berau, dan Bandara Malinau.
- 6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI *perimeter* = 0 memiliki target 144 titik (pelabuhan/bandara), parameter ini tercapai 50% karena berdasarkan hasil survei (pengamatan) vektor nyamuk *Aedes aegypti* sampai dengan Juni Tahun 2024 72 lokasi dari target 144 tidak ada yang memiliki nilai HI *perimeter* = 0
- 7) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI *buffer* < 1 memiliki target 144 titik (pelabuhan/bandara), parameter ini tercapai 34% karena berdasarkan hasil survei (pengamatan) vektor nyamuk *Aedes aegypti* sampai dengan Juni Tahun 2024 tidak semua wilayah kerja pelabuhan/bandara yang menjadi target survei (pengamatan) dengan HI *buffer* < 1 . Terdapat 26 titik wilayah kerja pelabuhan/bandara dengan HI *buffer* rendah (< 1) dan sebanyak 23 titik dengan HI *buffer* tinggi (> 1).
- 8) Persentase lokus TFU/TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan memiliki target 403 TFU/TTU, parameter indikator sampai dengan Juni 2024 tersebut tercapai sebesar 34% yaitu sebanyak 152 TFU/TTU dari

target awal 403 TFU/TTU memenuhi syarat dengan 2 minimal 3 kali pemeriksaan.

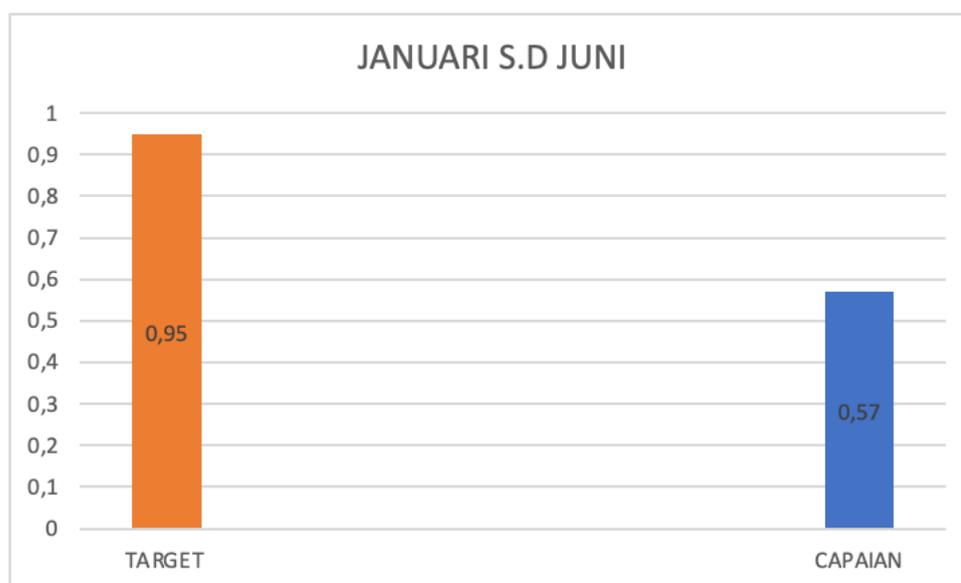
- 9) Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan memiliki target 296 dengan hasil pemeriksaan TPM layak hygiene, parameter indikator tersebut sampai dengan bulan Juni 2024 tercapai sebesar 48% yaitu sebanyak 142 TPP/TPM dari target awal 296 TPP/TPM laik hygiene sanitasi dengan 2 kali pemeriksaan.
- 10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis memiliki target 132 hasil pemeriksaan memenuhi syarat kesehatan, parameter indikator tersebut tercapai 52% yaitu sebanyak 68 sarana air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan 2 kali pemeriksaan secara kimia lengkap dan 2 kali mikrobiologi/bakteriologis.

Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka:

- 1) Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2024

Grafik 3.11.

Target dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan, Bandara/PLBDN Tahun 2024



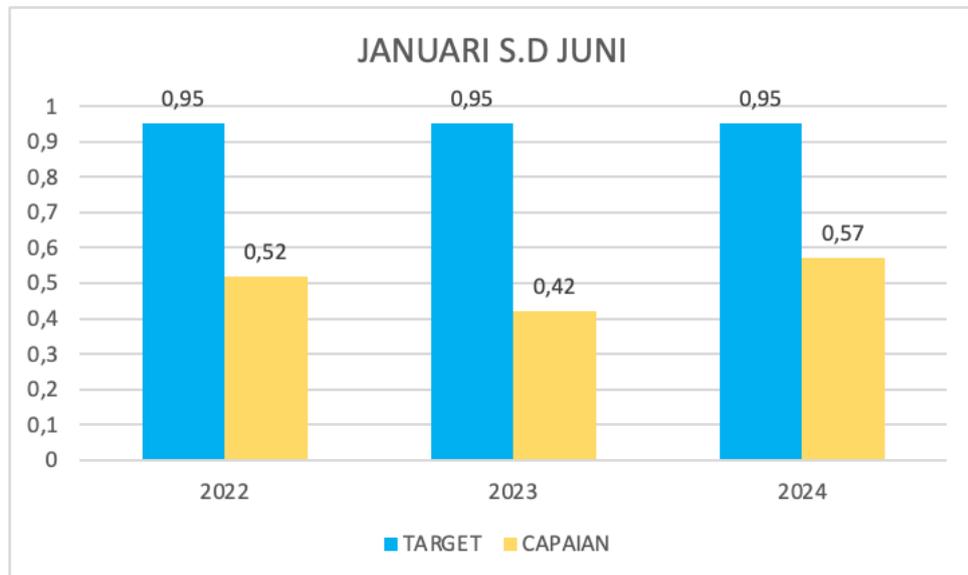
Capaian persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sampai dengan Juni Tahun 2024 sudah tercapai sebesar 0,57 indeks atau sebesar 60% dari target 0.95 indeks.

- 2) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Tahun Sebelumnya.

Perbandingan target dengan capaian kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan, Bandara/PLBDN pada tahun 2024 dengan beberapa tahun sebelumnya disajikan pada grafik di bawah ini :

Grafik 3.12.

Perbandingan Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya.



Berdasarkan grafik di atas, indikator indeks pengendalian faktor risiko Pelabuhan, Bandara/PLBDN dengan capaian sampai dengan Juni tahun 2024 dengan capaian 0.57 indeks jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2023 yaitu 0,42 indeks terdapat peningkatan sebesar 15%. Sedangkan perbandingan dengan capaian tahun 2022 yaitu 0.52 indeks terdapat kenaikan capaian sebesar 5 %.

- 3) Perbandingan antara Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir/RAK 2020-2024

Capaian Kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara sampai dengan Juni 2024 dibandingkan dengan target capaian kinerja sampai dengan tahun 2024 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik.3.13

Perbandingan Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dengan RAK 2020-2024



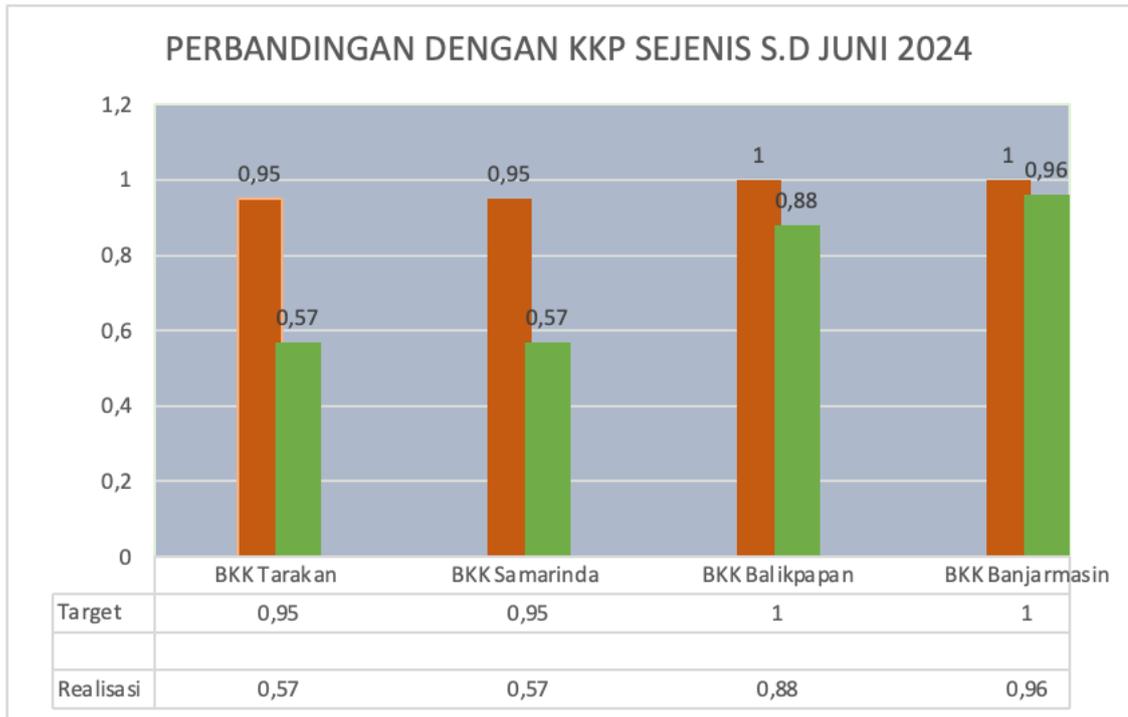
Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara pada tahun 2020 s.d 2024 realisasi tertinggi pada tahun 2021 yaitu sebesar 104%, dikarenakan adanya perubahan DO dan perhitungan di pertengahan tahun 2022 ditambah adanya penambahan salah satu parameter lingkungan ikut mempengaruhi realisasi di tahun tahun berikutnya. Realisasi kinerja BKK Kelas I Tarakan sampai dengan Juni Tahun 2024 belum mencapai target yang ditetapkan dengan realisasi 0,57. Sedangkan jika dibandingkan capaian kinerja tahun 2023 telah mencapai target kinerja sehingga diperkirakan sampai dengan akhir tahun 2024 akan mencapai target dan berjalan on track.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Sejenis

Capaian kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara BKK Kelas I Tarakan s.d Juni Tahun 2024 dibandingkan dengan capaian kinerja BKK Samarinda, BKK Balikpapan dan BKK Banjarmasin dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.14.

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Tarakan dengan BKK Sejenis s.d Juni Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa perbandingan persentase capaian kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara BKK Kelas I Tarakan Tahun 2024 jika dibandingkan dengan BKK sejenis yaitu BKK Samarinda, BKK Balikpapan dan BKK Banjarmasin. Berdasarkan nilai capaian BKK Banjarmasin memiliki persentase capaian terbesar dengan target 1 indeks dan realisasi sebesar 0,96 indeks sehingga persentase capaian adalah 96%, BKK Balikpapan dari target 1 Indeks dan realisasi 0,88 Indeks dengan persentase capaian 88 % kemudian BKK Tarakan dan BKK Samarinda masing masing dengan target sebesar 0,95 indeks dan realisasi 0,57 Indeks dengan persentase capaian 60%. Dihat dari grafik diatas, sampai dengan bulan Juni Tahun 2024 BKK Tarakan dan BKK Sejenis belum memenuhi target sesuai yang ditetapkan..

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan faktor risiko lingkungan dalam satu tahun yaitu:

- 1) Kebijakan SKD KLB mengacu pada Undang-undang kekarantinaan kesehatan No.6 Tahun 2018, adapun upaya yang dilakukan adalah dengan merespon seluruh Sinyal Kewaspadaan Dini (SKD) KLB dan bencana dari surat edaran dirjen P2P yang masuk ke BKK Tarakan.
- 2) Upaya yang dilakukan dalam rangka menciptakan pelabuhan/bandara dengan indeks pinjal < 1 adalah dengan melakukan pemasangan perangkap tikus secara rutin yaitu setiap 40 hari sekali berdasarkan siklus hidup tikus. Hal tersebut dilakukan untuk memonitoring indeks pinjalnya, maka pada tikus yang ditangkap kemudian dilakukan penyisiran dan identifikasi. apabila diketahui indeks pinjal > 1 maka pengendalian yang harus dilakukan adalah *dusting*, sedangkan apabila indeks pinjal < 1 kegiatan yang dilakukan hanya monitoring berkala dengan menggunakan perangkap tikus.
- 3) Upaya yang dilaksanakan untuk mewujudkan pelabuhan/bandara dengan indeks larva anopheles < 1 adalah dengan melakukan survei jentik anopheles secara rutin setiap bulan. Apabila hasil survei dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu maka dilakukan pengendalian berupa perbaikan sanitasi lingkungan/PSN, larvasidasi dan atau spraying.
- 4) Adapun upaya yang dilakukan untuk mewujudkan pelabuhan/bandara dengan kepadatan kecoa rendah adalah dengan melakukan survei indeks populasi kecoa secara rutin setiap bulan. survey dilakukan dengan menggunakan perangkap kecoa dengan lem dan umpan/attractant. Apabila kepadatan kecoanya dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu pengendalian yaitu spraying ataupun penggunaan lem berinsektisida.
- 5) Adapun upaya dilakukan untuk mewujudkan pelabuhan/bandara dengan kepadatan lalat < 2 adalah dengan melakukan survei indeks pupulasi secara rutin setiap bulan. Survei dilakukan dengan menggunakan *fly grill*. Apabila kepadatan lalatnya dinyatakan tidak sesuai dengan standar baku mutu pengendalian yang dilakukan yaitu mengedukasi penegelolaan bandara dan pelabuhan untuk melakukan pengelolaan sampah yang baik dan benar agar tidak menjadi tempat penumpukan lalat selain itu bisa melakukan spraying atau penggunaan lem lalat.
- 6) Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan pelabuhan/bandara dengan HI (House Indeks) *perimeter* = 0 dan HI < 1 di area *buffer* adalah dengan melakukan seurvey jentik *Aedes spp* secara rutin setiap 1 bulan sekali. Hal tersebut dilakukan sebagai bentuk monitoring HI (*House Indeks*). Apabila hasil survei diketahui HI = 0 maka dilakukan kegiatan pengendalian baik itu

perbaikan sanitasi lingkungan dan PSN, larvasidasi dan atau fogging, apabila hasil survei jentik secara terus menerus 0, maka dilakukan pemasangan ovitrap (perangkap telur).

- 7) Tempat-tempat umum (TTU) yang ada di lingkungan pelabuhan/ bandara harus sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan, adapun upaya yang dilakukan untuk mewujudkan tempat-tempat umum sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan adalah dengan melakukan kegiatan inspeksi hygiene sanitasi tempat-tempat umum secara rutin setiap bulan. Parameter yang diperiksa meliputi fisik, bangunan, kebisingan, pencahayaan, air bersih, vektor, sampah dan lain-lain. Apabila hasil inspeksi di antara parameter yang diperiksa ada yang tidak sesuai segera diberikan rekomendasi kepada pemilik/ penanggungjawab bangunan.
 - 8) Tempat pengelolaan makanan (TPM) yang ada di lingkungan pelabuhan/ bandara harus memenuhi laik hygiene atau sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan. Adapun upaya yang dilakukan untuk mewujudkan Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) yang laik hygiene adalah dengan melakukan kegiatan inspeksi hygiene sanitasi tempat pengelolaan makanan secara rutin setiap bulan. Parameter yang diperiksa adalah lokasi dan fisik bangunan, sanitasi, dapur, ruang makan, bahan makanan, makanan jadi, proses pengolahan makanan dan peralatan masak yang digunakan. Apabila hasil inspeksi kemudian ditemukan ada parameter yang diperiksa tidak sesuai segera diberikan rekomendasi kepada pemilik/ penanggungjawab TPM dan dilakukan pemeriksaan berkala pada makanan dan minuman yang tersedia di TPM tersebut.
 - 9) Persyaratan kualitas air bersih yang digunakan di tempat umum termasuk pelabuhan/ bandara harus memenuhi syarat baik dari segala kualitas maupun kuantitasnya. Adapun upaya yang dilakukan untuk memastikan bahwa kualitas air bersih yang digunakan di pelabuhan/ bandara memenuhi syarat yaitu dengan melakukan pengawasan sarana air bersih (SAB) secara rutin setiap bulan. Adapun parameter yang diperiksa pada SAB di antara kondisi fisik SAB serta kualitas airnya.
- f. Analisa Hasil Capaian.

Pada indikator kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara. 10 parameter penunjang didukung oleh beberapa faktor pendukung diantaranya:

- 1) Dukungan SDM yang kompeten sesuai dengan bidangnya.

- 2) Dukungan kader yang berperan aktif dalam kegiatan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit (BPP)
 - 3) Dukungan anggaran kegiatan layanan survei dan pengendalian vektor dan BPP.
 - 4) Dukungan alat dan bahan kegiatan survei dan pengendalian vektor dan BPP
 - 5) Terjalannya jejaring kerjasama yang baik antara Balai Kesehatan Kelas I Tarakan dengan Lintas Sektor terkait terutama pihak pengelola Bandara dan Pelabuhan di wilayah kerja Balai Kesehatan Kelas I Tarakan sehingga pelaksanaan kegiatan dapat berjalan dengan lancar.
- g. Kendala/masalah yang dihadapi
- 1) Kondisi wilayah kerja khususnya di area buffer terdapat banyak pemukiman penduduk yang menggunakan kontainer sebagai tempat untuk penampungan air hujan yang digunakan sebagai air bersih dan dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk aedes aegypti sehingga sulit untuk mengontrol angka house indeks kurang dari 1.
 - 2) Ketersediaan SDM di wilayah kerja masih kurang
- h. Pemecahan Masalah
- 1) Menganalisa kebutuhan sumber daya manusia dan membuat usulan kebutuhan penambahan petugas terutama di wilayah kerja.
 - 2) Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program baik di wilayah pelabuhan maupun bandara serta seluruh instansi yang terkait dalam pelaksanaan pengendalian faktor risiko melalui forum lintas program dan lintas sektor, kegiatan rapat koordinasi atau jejaring kemitraan dalam bentuk *coffe morning* dalam rangka desiminasi informasi setiap tahun.
 - 3) Meningkatkan kewaspadaan di pintu masuk negara dalam rangka pencegahan dan pengendalian sebaran kasus corona virus, penyakit menular berpotensi KLB (Kejadian Luar Biasa) dan penyakit menular baru dengan cara mensosialisasikan untuk tetap mematuhi protokol kesehatan.
 - 4) Mendorong partisipasi aktif masyarakat melalui kader yang ada di semua wilayah kerja untuk senantiasa menjaga kebersihan lingkungan sehingga populasi vektor yang dapat menyebabkan gangguan penyakit di masyarakat dapat ditekan serendah mungkin.
- i. Efisiensi Penggunaan sumber daya
- Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja

dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi lokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((AA \times Ci) - RA)}{\sum_{i=1}^n AA} \times 100\%$$

Keterangan :

- E : Efisiensi
- AA : Alokasi Anggaran Per Indikator
- Ci : Capaian Indikator
- RA : Realisasi Anggaran Per Indikator

- a. AA : Rp. 354.232.000
- b. RA : Rp. 165.686.792
- c. Ci : 60% (0,6)

$$\frac{(354.232.000 \times 0,6) - 165.686.792}{(354.232.000 \times 0,6)} \times 100\%$$

Sehingga E = 22,04

$$NE = 50\% + \frac{22 \times 50}{20} = 105\%$$

Efisiensi berada pada -20 s.d 20, minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar daripada realisasi anggaran. Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang pengukuran dan evaluasi kinerja anggaran atas pelaksanaan rencana kerja dan anggaran Kementerian, Negara/ Lembaga, Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu 354.232.000 dan terealisasi sebesar Rp 165.686.792 atau sebesar 46,77%. Capaian kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara adalah 60% dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 46,77% yang berarti kegiatan dalam indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara telah efisien dengan didukung beberapa faktor diantaranya telah tersedia alat dan bahan pendukung pelaksanaan kegiatan, terlaksananya pengamatan/ inspeksi/ pemeriksaan pada sarana air bersih, Tempat Tempat Umum (TTU), Tempat Pengelolaan Pangan (TPP), pengendalian vektor secara rutin dan insentif serta sebagian petugas telah mengikuti pelatihan peningkatan kapasitas petugas dalam rangka deteksi dini faktor risiko dan pengendaliannya.

4. Nilai Kinerja Anggaran

a. Pengertian

Kinerja Anggaran adalah capaian Kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran sedangkan Evaluasi Kinerja Anggaran adalah proses untuk melakukan pengukuran, penilaian, dan analisis atas Kinerja Anggaran tahun anggaran berjalan dan tahun anggaran sebelumnya untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan Kinerja Anggaran.

b. Definisi Operasional

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

1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan.
2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan.
3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

c. Rumus/cara perhitungan

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

d. Capaian Indikator

Nilai kinerja anggaran Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada tahun 2024 ialah sebesar 54,77. Hal ini didapatkan dari berdasarkan perhitungan realisasi Volume Keluaran (RVK) dan realisasi indikator keluaran kegiatan (RIKK) dengan menggunakan formula rata geometric. Perhitungan nilai kinerja anggaran didapat dari aplikasi SMART Kementerian Keuangan.

Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka:

- 1) Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Kinerja Semester I Tahun 2024

Grafik 3.15.

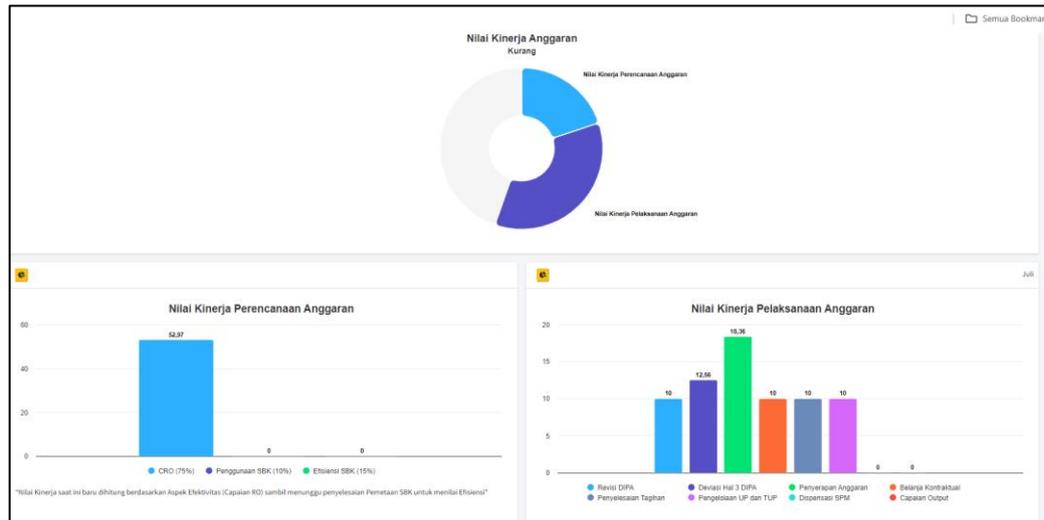
Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2024



Capaian Nilai Kinerja Anggaran berhasil mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Semester I Tahun 2024 yaitu realisasi capaian Januari s.d Desember tahun 2024 sebesar dengan target 88, capaian Nilai Kinerja Anggaran Semester I yaitu 54,77, sehingga prosentase capaian kinerja nilai kinerja anggaran 62,24%. Capaian nilai kinerja anggaran didapat dari aplikasi SMART DJA Kementerian Keuangan dengan rincian parameter sebagai berikut:

| No | Indikator Kinerja | Score |
|-------------------------------|------------------------------------|--------------|
| 1 | Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran | 19,87 |
| 2 | Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 34,90 |
| Nilai Kinerja Anggaran | | 54,77 |

Grafik 3.16.
 Nilai Kinerja Anggaran Semester I tahun 2024

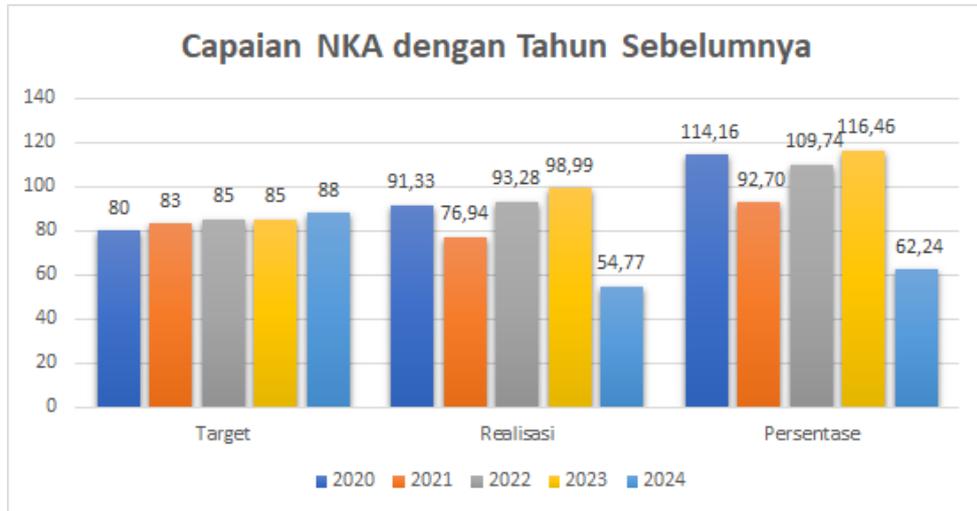


Berdasarkan perhitungan Aplikasi SMART Nilai Kinerja Anggaran sebesar 54,77. Hal ini didapatkan dari beberapa prosentase pencapaian kinerja Perencanaan Kinerja Anggaran 19,87 dan prosentase nilai kinerja pelaksanaan anggaran 34,90. Nilai Kinerja saat ini baru dihitung berdasarkan Aspek Efektivitas (Capaian RO) sambil menunggu penyelesaian Pemetaan SBK untuk menilai Efisiensi.

- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja Semester I tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir

Grafik 3.17.

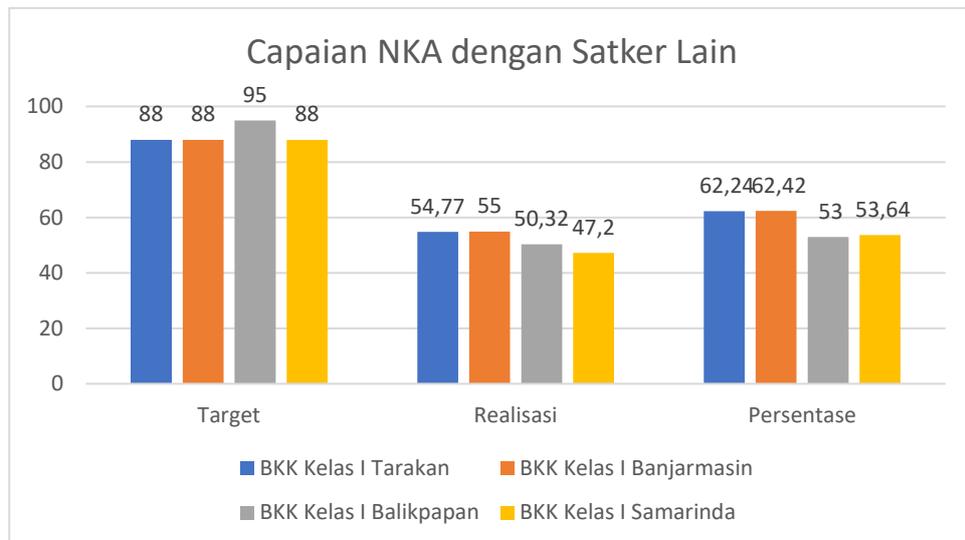
Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya



Berdasarkan grafik di atas, nilai kinerja tahun 2023 bisa dibandingkan dengan capaian pada tahun 2020, 2021, 2022 dan 2023, Dimana capaian nilai kinerja anggaran TW II tahun 2024 belum mencapai target dan realisasi. Jika berdasarkan tren capaian tahun sebelumnya, capaian Nilai kinerja anggaran akan mencapai target pada bulan Desember tahun 2024. Hal ini dikarenakan telah dilaksanakan Monitoring dan evaluasi secara berkala serta menindak lanjuti hasil evaluasi sebagai control untuk mencapai indikator seperti melaksanakan revisi RPD untuk menjaga konsistensi penyerapan anggaran terhadap RPD dan revisi RPK untuk mencapai CRO.

- 3) Perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan BKK Kelas II Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Samarinda Semester I Tahun 2024

Grafik 3.18.
Perbandingan Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran antara BKK Kelas I Tarakan, BKK Kelas II Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Samarinda Semester I Tahun 2024



Berdasarkan pada grafik diatas, dapat dibandingkan Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Tarakan dengan BKK Kelas II Banjarmasin memiliki target lebih rendah, namun dari segi realisasi dan persentase capaian NKA BKK Kelas I Tarakan lebih tinggi. Selain itu jika dibandingkan segi realisasi dan persentase capaian NKA BKK Kelas I Tarakan lebih tinggi jika dibandingkan capaian BKK Kelas II Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Samarinda Semester I Tahun 2024. Hal ini dikarenakan BKK Kelas I Tarakan telah dilaksanakan Monitoring dan evaluasi secara berkala serta menindaklanjuti hasil evaluasi sebagai control untuk mencapai indikator seperti melaksanakan revisi RPD untuk menjaga konsistensi penyerapan anggaran terhadap RPD dan revisi RPK untuk mencapai CRO yang maksimal dengan menggunakan anggaran yang ada sehingga pelaksanaan kegiatan lebih efisien.

- 4) Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka Akhir/RAK 2020 - 2024

Grafik 3.19
Perbandingan Antara Realisasi Kinerja Dengan Target Jangka Akhir/RAK 2020 – 2024



Dari grafik tersebut dapat diketahui bahwa realisasi Nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Tarakan Tahun 2020 - 2023 dibandingkan dengan target jangka Akhir/ RAK 2020 – 2024 rata – rata telah mencapai target meskipun pada tahun 2021 tidak mencapai target karena adanya pandemic Covid-19. Namun pada tahun 2022 telah dilakukan evaluasi dan tindak lanjut serta kondisi Covid-19 sudah mereda sehingga pada tahun 2022 capaian Nilai Kinerja Anggaran dapat tercapai. Berdasarkan data capaian 2020 – 2023 maka jika dibandingkan target tahun 2024, capaian kinerja tahun 2024 belum mencapai target kinerja, namun berdasarkan data tren capaian tahun sebelumnya maka diprediksi bahwa capaian kinerja tahun 2024 akan mencapai target dan berjalan on track.

- 6) Perbandingan antara realisasi nilai kinerja tahun 2023 dengan Standar Nasional RAP/ Renstra

Grafik 3.20.
Perbandingan realisasi nilai kinerja anggaran tahun 2024 dengan Standar nasional RAP/ Renstra



Dari grafik tersebut diatas diketahui bahwa target nasional Nilai Kinerja Anggaran dalam Rencana Aksi Program Ditjen P2P tahun 2024 yaitu target sebesar 93. Jika dibandingkan dengan realisasi BKK Kelas I Tarakan Semester I tahun 2024 maka realisasi Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Tarakan belum mencapai target standar nasional. Berdasarkan data capaian 2020 – 2023 maka pada tahun 2024 diproyeksi capaian nilai kinerja anggaran diperkirakan akan berjalan on track.

B. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan

1. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) yaitu :

- a. Menyusun dokumen perencanaan kegiatan dan anggaran sesuai petunjuk perencanaan dan evaluasi tahun sebelumnya.
- b. melaksanakan koordinasi yang baik antara perencana program, pelaksana anggaran dan pengelola keuangan dalam kepatuhan penyampaian indikator pelaksanaan anggaran setiap bulannya.
- c. Melaksanakan Pemantauan, Evaluasi dan monitoring secara berkala guna meminimalisir kesalahan dalam pelaksanaan kegiatan dan pengumpulan data
- d. Menyampaikan realisasi kegiatan/volume rincian output (RVRO) pada aplikasi SMART DJA sesuai dengan periode pelaporan pada setiap bulannya.

- e. Melaksanakan penyerapan anggaran kegiatan sesuai kebutuhan sehingga kegiatan dapat terlaksana lebih efisien.

2. Analisa Penyebab Keberhasilan

Adapun penyebab keberhasilan dalam mencapai indikator Nilai Kinerja Anggaran (NKA) yaitu :

- a. Seluruh Rincian Output (RO) dapat terealisasi secara optimal.
- b. Pelaksanaan realisasi anggaran berdasarkan rencana penarikan dana (RPD) yang sudah disepakati
- c. Melaksanakan kegiatan sesuai Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang sudah ditentukan.
- d. Melaksanakan revisi terhadap anggaran yang tidak terserap dan kurang efektif serta revisi RPD halaman III DIPA dan revisi RPK serta optimalisasi kegiatan sesuai dengan ketersediaan anggaran.

3. Kendala/masalah yang dihadapi

Dalam pelaksanaan program kegiatan terdapat masalah yang dihadapi di antaranya sebagai berikut :

- a. Pada pelaksanaan anggaran seringkali kegiatan yang bersumber PNBPN terhambat yang disebabkan karena tidak cukup tersedianya dana PNBPN yang mengakibatkan penyerapan anggaran tidak sesuai dengan rencana penarikan dana (RPD) serta menghambat penyerapan anggaran.
- b. Aplikasi yang digunakan tidak mulai dari awal tahun dan tidak menyediakan fitur monitoring per bulan sehingga tidak menggambarkan secara per bulan
- c. Aplikasi SMART DJA Masih dalam Pengembangan Kementerian Keuangan
- d. Desain anggaran yang terkotak otak dan kurang fleksibel sehingga menyulitkan dalam revisi anggaran.
- e. Masih tidak sejalannya antara RPD dan realisasi SP2D sehingga menyebabkan Deviasi RPD Halaman III DIPA.

4. Pemecahan Masalah

Untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan capaian nilai kinerja anggaran Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan para Pelaksana Program lebih mencurahkan konsentrasinya terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing.

Prinsip sistem perencanaan yang sesuai, monev secara teratur, koordinasi rutin, jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor perlu dipertahankan serta selalu mencari alternatif lain yang dapat menunjang upaya perbaikan kinerja kegiatan ke depannya antara lain:

- a. Melaksanakan revisi RPD halaman III DIPA dan RPK serta berkoordinasi dengan Ditjen Perbendaharaan untuk pencairan anggaran yang bersumber dana PNBP.
- b. Melakukan koordinasi dan kerjasama yang baik dengan internal (perencana program, pelaksana anggaran dan pengelola keuangan) dan eksternal (Kanwil DJPB dan Unit Utama) untuk mendapatkan masukan terkait pelaksanaan kegiatan dan anggaran.
- c. Berkoordinasi dengan Timja IKA secara berkala untuk Monev Program dan Kegiatan
- d. Berkoordinasi dengan Stakeholder terkait untuk menentukan Langkah – Langkah strategis dalam mengoptimalkan potensi anggaran yang tidak terserap
- e. Mempercepat pelaksanaan kegiatan dan mengoptimalkan sisa anggaran kegiatan dan mengajukan usulan optimalisasi anggaran sebelum TW IV
- f. Pengajuan SPM sesuai RPD atau dapat berbeda dengan angka deviasi maksimal 5% dari RPD

5. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan ini yaitu Rp 255.443.000,- dan realisasi tahun 2024 sebesar Rp 142.060.088,- atau sebesar 55,61%. Capaian kinerja Nilai Kinerja Anggaran Semester I tahun 2024 adalah 62,24% dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 55,61% yang berarti terdapat efisiensi sumber daya sebesar 10,65% dengan Nilai Efisien sebesar 76,6% sehingga capaian kinerja BKK Kelas I Tarakan terlaksana secara efisien. Upaya yang dilakukan dengan adanya efisiensi sebesar persentase tersebut yaitu dengan melakukan menggabungkan beberapa kegiatan menjadi satu kegiatan dengan mengurangi jumlah SDM dalam pelaksanaan kegiatan, selain itu mengikuti kegiatan secara daring, mengurangi kuantitas kepesertaan dalam pertemuan, menggabungkan evaluasi monitoring sehingga menjadi monev terpadu, selain itu juga dengan melakukan prioritas keikutsertaan/partisipasi pada pertemuan dengan biaya satker, perhitungan kebutuhan kegiatan belanja bahan habis pakai sesuai

dengan harga perkiraan sendiri yang diadakan melalui pejabat pengadaan barang dan jasa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

a. Pengertian

Indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) adalah indikator yang ditetapkan Kementerian Keuangan selaku Bendahara Umum Negara sebagai Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

b. Definisi Operasional

Indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) adalah indikator yang ditetapkan Kementerian Keuangan selaku Bendahara Umum Negara, sebagai alat ukur untuk menentukan kualitas tingkat kinerja dari sisi kesesuaian perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

c. Rumus/cara perhitungan

Cara perhitungan Indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) yaitu Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output.

Penilaian kinerja pelaksanaan anggaran dilakukan secara periodic dengan memperhatikan aspek evaluasi dan perbaikan kinerja pelaksanaan anggaran yang transparan dan akuntabel sesuai dengan ketentuan dibidang pelaksanaan anggaran.

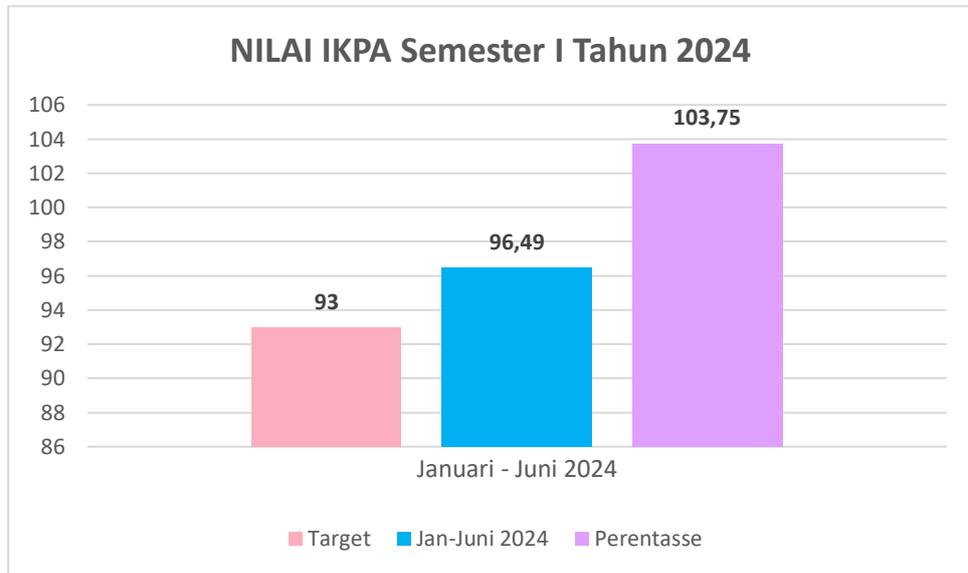
d. Capaian Indikator

Indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) menjadi ukuran evaluasi kinerja pelaksanaan anggaran yang memuat 8 indikator dan mencerminkan aspek kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, serta efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada bulan Januari s.d Juni tahun 2024 yaitu sebesar 32.26 dengan target IKPA sebesar 93.

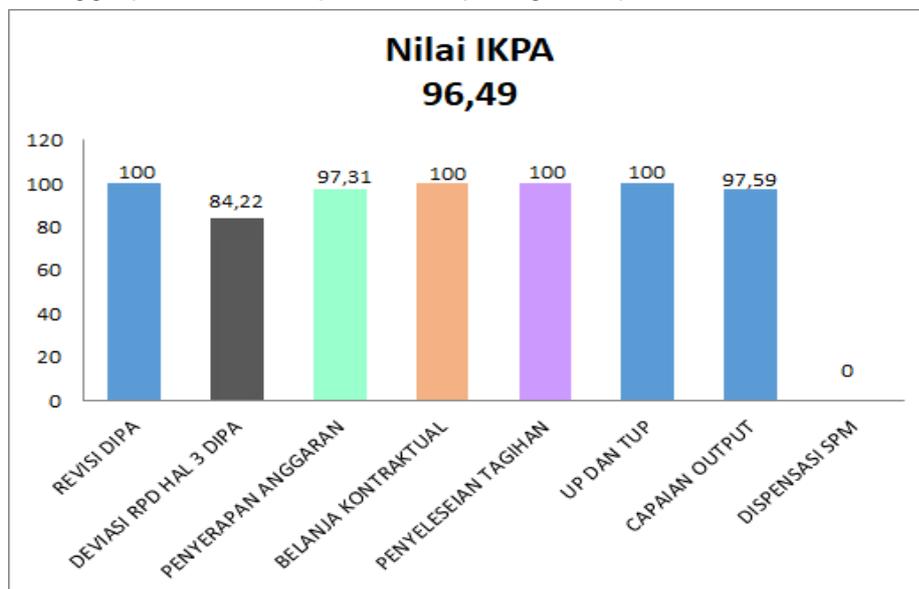
Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka:

- 1) Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Nilai IKPA Semester I Tahun 2024

Grafik 3.21.
Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)
Semester I Tahun 2024



Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) telah berhasil mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 yaitu realisasi capaian nilai IKPA sebesar 96.49 dengan target 93. Sehingga persentase capaian kinerja kegiatan pada semester I tahun 2024



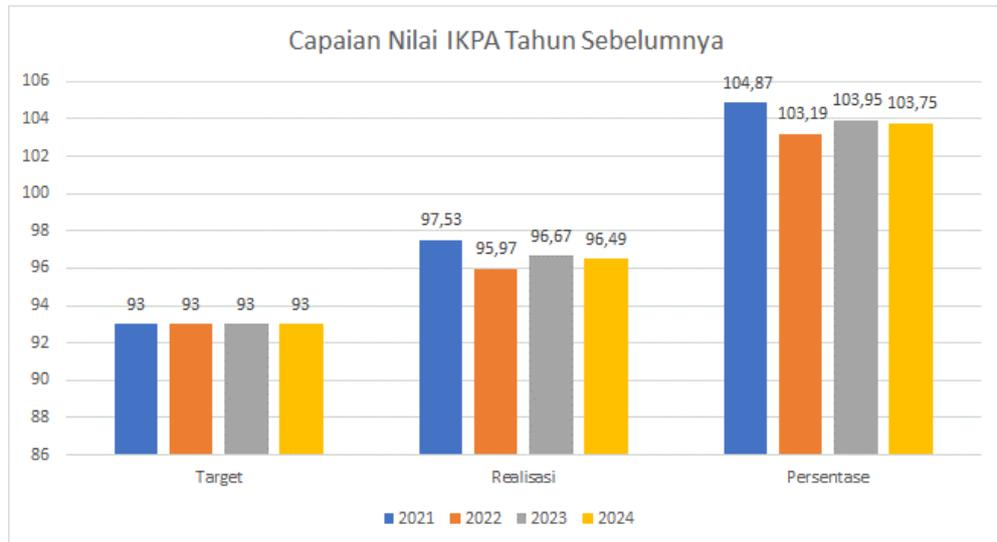
sebesar 103.75% Capaian nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran

didapat dari aplikasi OMSPAN Kementerian Keuangan dengan rincian parameter sebagai berikut:

Berdasarkan diagram diatas menunjukkan bahwa :

- 1) Indikator kinerja revisi DIPA memiliki skor 100, hal ini menunjukkan rasio antara jumlah revisi DIPA dalam kewenangan pagu tetap terhadap target revisi DIPA secara triwulanan
 - 2) Indikator kinerja deviasi halaman III DIPA memiliki skor 84,22, hal ini karena ketidaksesuaiannya antara realisasi anggaran bulanan dengan rencana penarikan dana (RPD).
 - 3) Indikator kinerja realisasi anggaran memiliki skor 97,31. hal ini dikarenakan tingkat penyerapan anggaran tidak mencapai target penyerapan yang ditentukan setiap triwulannya. Dimana ketidak sesuai ini dipengaruhi oleh tidak tercapainya target realisasi anggaran bulanan
 - 4) Indikator kinerja penyampaian data kontrak memiliki skor 100, hal ini menunjukkan rasio ketepatan waktu penyampaian dokumen ringkasan kontrak terhadap seluruh data kontrak yang didaftarkan ke KPPN tidak tidak melebihi batas waktu penyampaian
 - 5) Indikator kinerja kemajuan/ penyelesaian tagihan memiliki skor 100, hal ini menunjukkan ketepatan waktu penyelesaian tagihan yang bersifat kontraktual (SPM-LS Kontraktual) terhadap seluruh kewajiban penyelesaian tagihan kontraktual yang diajukan ke KPPN tidak melebihi dateline yang ditentukan.
 - 6) Indikator kinerja pengelolaan UP dan TUP memiliki skor 100. hal ini menunjukkan rasio ketepatan penyerapan anggaran UP dan sesuai target serta dateline yang ditentukan
 - 7) Indikator kinerja capaian output memiliki skor 97,59. hal ini karena ketidaksesuaiannya antara realisasi kegiatan bulanan dengan rencana pelaksanaan kegiatan (RPK)
 - 8) Indikator kinerja dispensasi penyampaian SPM memiliki skor 0, hal ini menunjukkan tingkatan dispensasi SPM tidak melebihi batas waktu penyampaian dan kesalahan penginputan masih dalam batas toleransi
- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja Semester I tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir

Tabel 3.22.
Perbandingan Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dengan Tahun Sebelumnya



Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja semester I tahun 2024 meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2022. bila dibandingkan dengan capaian tahun 2021 dan 2023 capaian menurun. Berdasarkan data capaian diatas maka diproyeksikan pada tahun 2024 nilai IKPA akan mencapai target pada akhir tahun pada bulan desember 2024 dengan melakukan beberapa Langkah seperti Monitoring dan evaluasi secara berkala serta menindaklanjuti hasil evaluasi sebagai control untuk mencapai indikator seperti melaksanakan revisi DIPA sesuai ketentuan, revisi RPD dan RPK untuk menjaga konsistensi penyerapan anggaran terhadap RPD dan melaporkan capaian output tidak melebihi 5 hari kerja pertama di bulan berikutnya serta menyelesaikan belanja kontraktual dan tagihan tepat waktu.

- 3) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka Akhir/RAK 2020 - 2024

Perbandingan capaian dengan target pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024 sebagai berikut:

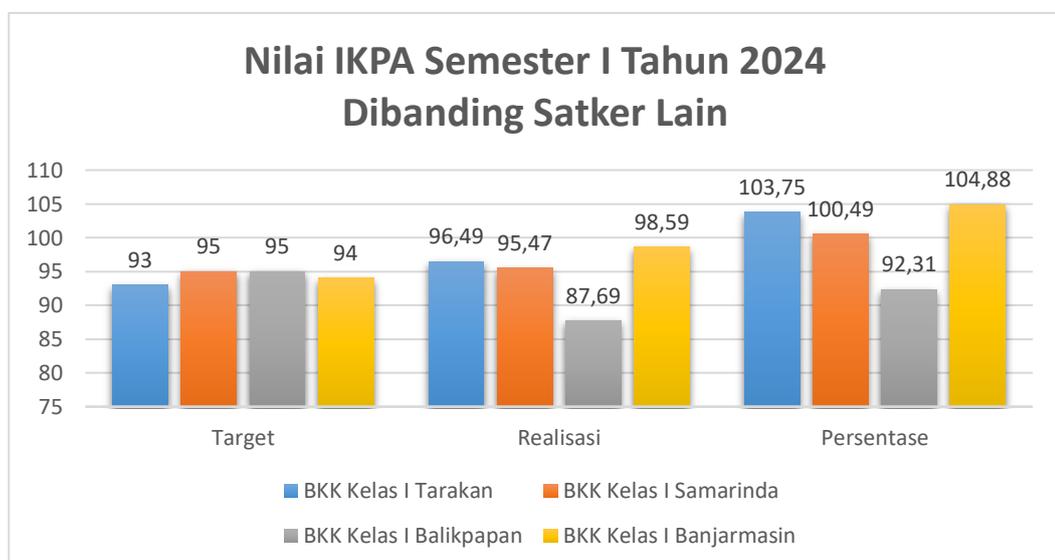
Grafik 3.23
Perbandingan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)
Tahun 2023 dengan RAK 2020 – 2024



Berdasarkan tabel di atas, capaian target Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Semester I Tahun 2024 pada perjanjian kinerja dibandingkan dengan RAK 2020-2024, jika dibandingkan target tahun 2024 maka capaian IKPA semester I tahun 2024 telah melebihi target kinerja sehingga diprediksi bahwa capaian kinerja pada semester II tahun 2024 akan melebihi target dan berjalan on track.

- 4) Perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan BKK Kelas I Samarinda, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Banjarmasin Tahun 2024

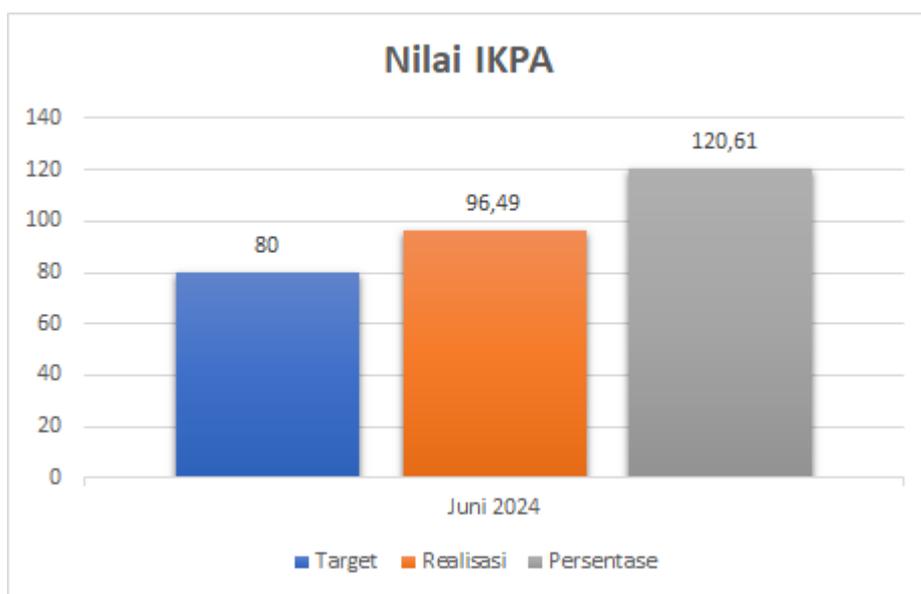
Grafik 3.24.
Perbandingan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2023 dengan BKK Kelas I Samarinda, BKK Kelas I Balikpapan Dan BKK Kelas I Banjarmasin Tahun 2024



Berdasarkan pada tabel diatas, Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Kelas I Tarakan lebih rendah dibandingkan dengan BKK Kelas I Banjarmasin baik dari segi target maupun capaian realisasi IKPA. Sedangkan jika dibandingkan dengan BKK Kelas I Samarinda dan BKK Kelas I Balikpapan maka nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Kelas I Tarakan lebih tinggi baik dari sisi realisasi maupun capaian IKPA. Hal ini dikarenakan telah dilaksanakan Monitoring dan evaluasi secara berkala serta menindaklanjuti hasil evaluasi sebagai control untuk mencapai indikator seperti melaksanakan revisi RPD untuk menjaga konsistensi penyerapan anggaran terhadap RPD dan melaporkan capaian output tidak melebihi 5 hari kerja pertama di bulan berikutnya serta menyelesaikan tagihan dan kontrak sesuai ketentuan.

- 5) Perbandingan antara realisasi kinerja semester I tahun 2024 dengan target jangka menengah perencanaan strategis Kementerian Kesehatan RI.

Grafik 3.25
Perbandingan realisasi kinerja Semester I tahun 2024 dengan target Jangka Menengah/RPJM pada Renstra.



Dari Grafik tersebut dapat diketahui bahwa realisasi kinerja BKK Kelas I Tarakan Semester I Tahun 2024 dibandingkan dengan Target Renstra Kementerian Kesehatan telah melebihi nilai 80 sehingga BKK Kelas I Tarakan telah berkontribusi terhadap target Renstra terkait Persentase jumlah satker

kantor pusat dan kantor daerah dengan nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) ≥ 80 .

A. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN

a. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) yaitu:

- 1) Melaksanakan revisi DIPA tidak melebihi batas revisi anggaran pada setiap bulan.
- 2) Melakukan monitoring penyerapan anggaran secara berkala.
- 3) Menjalin koordinasi yang intens antara perencana program, pelaksana anggaran dan pengelola keuangan dalam pelaksanaan dan penyampaian indikator – indikator anggaran.
- 4) Melakukan penyampaian data kontrak tidak melebihi batas oleh Pejabat barang jasa/PBJ dan PPSPM.
- 5) Melakukan Penyampaian capaian output dan rekon LPJ Bendahara pengeluaran tidak melewati batas tanggal 5 hari pertama dibulan berikutnya atau melebihi open period.
- 6) Melaksanakan realisasi anggaran sesuai pagu anggaran dan tidak melebihi pagu supaya tidak menyebabkan pagu minus.

b. Analisa Penyebab Keberhasilan

- a. Capaian indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) sebesar 103,75%, hal ini dikarenakan koordinasi yang baik antara perencana program, pelaksana anggaran dan pengelola keuangan dalam kepatuhan penyampaian indikator pelaksanaan anggaran setiap bulannya sehingga didapat nilai IKPA sebesar 96,49.
- b. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 96,49, hal ini dikarenakan 5 indikator mendapat skoring 100, dan 2 indikator mendapat skor lebih dari 90 serta 1 indikator mendapat skor dibawah 90 yaitu pengelolaan Indikator kinerja deviasi halaman III DIPA memiliki skor 84,22, hal ini karena ketidaksesuaiannya antara realisasi anggaran bulanan dengan rencana penarikan dana (RPD).

c. Kendala/masalah yang dihadapi

Dalam pelaksanaan program kegiatan terdapat masalah yang dihadapi di antaranya sebagai berikut :

- a. Pada pelaksanaan anggaran seringkali kegiatan yang bersumber PNBPN terhambat yang disebabkan karena tidak cukup tersedianya dana PNBPN yang mengakibatkan penyerapan anggaran tidak sesuai dengan rencana penarikan dana (RPD) serta menghambat penyerapan anggaran.
- b. Desain anggaran yang terkotak kotak dan kurang fleksibel sehingga menyulitkan dalam revisi anggaran.
- c. Aplikasi SAKTI mengalami Maintenance pada modul Pelaporan Caput tidak dapat digunakan dari awal tahun sehingga nilai IKPA yang diperoleh kurang maksimal.
- d. Adanya Perubahan perhitungan Formulasi IKPA 2024
- e. Masih tidak sejalannya antara RPD dan realisasi SP2D sehingga menyebabkan Deviasi RPD Halaman III DIPA.

d. Pemecahan Masalah

Untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan capaian nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan para Pelaksana Program lebih mencurahkan konsentrasinya terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Prinsip sistem perencanaan yang sesuai, monev secara teratur, koordinasi rutin, jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor perlu dipertahankan serta selalu mencari alternatif lain yang dapat menunjang upaya perbaikan kinerja kegiatan ke depannya antara lain:

1. Melaksanakan revisi RPD halaman III DIPA dan RPK serta berkoordinasi dengan Ditjen Perbendaharaan untuk pencairan anggaran yang bersumber dana PNBPN.
2. Melakukan koordinasi dan kerjasama yang baik dengan internal (perencana program, pelaksana anggaran dan pengelola keuangan) dan eksternal (Kanwil DJPB dan Unit Utama) untuk mendapatkan masukan terkait pelaksanaan kegiatan dan anggaran.
3. Melakukan Follow up ke KPPN dan Kanwil terkait Pelaporan Caput

4. Berkoordinasi dengan Stakeholder terkait untuk menentukan Langkah – Langkah strategis dalam mengoptimalkan potensi anggaran yang tidak terserap
5. Mempercepat pelaksanaan kegiatan dan mengoptimalkan sisa anggaran kegiatan dan mengajukan usulan optimalisasi anggaran sebelum TW IV
6. Pengajuan SPM sesuai RPD atau dapat berbeda dengan angka deviasi maksimal 5% dari RPD.

e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan ini yaitu Rp 258.524.000,- dan terealisasi sebesar Rp 83.395.119,- atau sebesar 32,26%. Capaian kinerja Nilai indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran adalah 103,75% dibandingkan dengan realisasi anggaran sebesar 32,26% yang berarti terdapat efisiensi sumber pembiayaan sebesar 68,91% dengan nilai efisiensi sebesar 222,3% sehingga BKK Kelas I Tarakan masih dalam kategori efisien dalam penggunaan sumber daya. Upaya yang dilakukan dengan adanya efisiensi sebesar persentase tersebut yaitu dengan melakukan menggabungkan beberapa kegiatan menjadi satu kegiatan dengan mengurangi jumlah SDM dalam pelaksanaan kegiatan, selain itu mengikuti kegiatan secara daring, mengurangi kuantitas kepesertaan dalam pertemuan, menggabungkan evaluasi monitoring sehingga menjadi monev terpadu, selain itu juga dengan melakukan prioritas keikutsertaan/partisipasi pada pertemuan dengan biaya satker, perhitungan kebutuhan kegiatan belanja bahan habis pakai sesuai dengan harga perkiraan sendiri yang diadakan melalui pejabat pengadaan barang dan jasa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.

6. Kinerja Implementasi WBK Satker

a. Pengertian

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/satuan kerja yang telah berhasil melaksanakan reformasi birokrasi dengan baik, yang telah memenuhi sebagian besar kriteria proses perbaikan pada komponen pengungkit serta mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel serta pelayanan publik yang prima.

b. Definisi Operasional

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

c. Rumus/cara perhitungan

Cara perhitungan indikator kinerja implementasi WBK satker adalah dengan cara akumulasi Nilai Total Komponen Pengungkit dan Nilai Total Komponen Hasil.

d. Capaian Indikator

Nilai kinerja implementasi WBK Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan berdasarkan penilaian WBK oleh Tim Penilai Internal memiliki total nilai sebesar 82.56, hal ini didapatkan dari akumulasi Nilai Total Komponen Pengungkit dan Nilai Total Komponen Hasil, penjabaran hasil nilai WBK adalah sebagai berikut :

- 1) Komponen Pengungkit memiliki total nilai sebesar 48.42, dengan penjabaran hasil 2 nilai komponen pengungkit yang pertama Aspek Pemenuhan dengan nilai 46.76 terdapat 6 aspek pemenuhan yaitu Manajemen Perubahan mendapat nilai 79.10%, Penataan Tatalaksana mendapat nilai 68.07%, Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur mendapat nilai 78.75%, Penguatan Akuntabilitas mendapat nilai 85.01%, Penguatan Pengawasan mendapat nilai 79.18%, dan Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik mendapat nilai 74.18%.
- 2) Komponen Hasil Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel memiliki nilai total sebesar 19.79, dengan penjabaran hasil 2 nilai sub komponen Survei Persepsi Anti Korupsi 16.04 (Survei Eksternal) dan nilai sub komponen Kinerja Lebih Baik memiliki nilai 3.75, yang kedua komponen Pelayanan Publik yang Prima yang didapatkan dari nilai survei persepsi kualitas pelayanan (survei eksternal) yaitu sebesar 16.01.

Penilaian Hasil Kinerja Implementasi WBK BKK Tarakan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.8.
Penilaian WBK BKK Kelas I Tarakan Semester Satu Tahun 2024

| No | URAIAN PERSYARATAN PENETAPAN UNIT/SATUAN KERJA MENUJU WBK | SYARAT MINIMAL | HASIL EVALUASI |
|-------------------------------------|--|---|----------------|
| A. | Nilai Total (Komponen Pengungkit + Komponen Hasil) | 75 | 82,56 |
| B. Nilai Komponen Pengungkit | | | |
| 1. | Nilai minimal Komponen Pengungkit | 40 | 47,76 |
| 2. | Bobot Nilai Minimal Per Area Pengungkit | a. Manajemen Perubahan | 79,10% |
| | | b. Penataan Tatalaksana | 68,07% |
| | | c. Penataan Sistem Manajemen SDM Aparatur | 78,75% |
| | | d. Penguatan Akuntabilitas | 85,01% |
| | | e. Penguatan Pengawasan | 79,18% |
| | | f. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik | 74,18% |
| C. Nilai Komponen Hasil | | | |
| 1. | Nilai Komponen Hasil "Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel" | ≥ 18,25 | 19,79 |
| | 1. Nilai sub-komponen Survei Persepsi Anti Korupsi | ≥ 15,75 | 16,04 |
| | 2. Nilai sub-komponen "Kinerja Lebih Baik" | ≥ 2,50 | 3,75 |
| 2. | Nilai Komponen Hasil "Pelayanan Publik yang Prima" | ≥ 14,00 | 16,01 |

Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka:

- 1) Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Kinerja Semester Satu Tahun 2024

Tabel 3.9.
Target dan Realisasi Kinerja Implementasi WBK satker Semester Satu Tahun 2024

| Indikator | Target | Realisasi | Persentase Capaian |
|---------------------------------|--------|-----------|--------------------|
| Kinerja Implementasi WBK satker | 75 | 82.56 | 110.08% |

Capaian Kinerja Implementasi WBK satker berhasil mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Semester Satu Tahun 2024 yaitu realisasi capaian sebesar 82.56 dengan target 75.

Grafik 3.26.

Target dan Realisasi Kinerja Implementasi WBK satker Semester Satu Tahun 2024



2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja Semester Satu tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir

Grafik 3.27.

Kinerja Implementasi WBK satker Semester Satu Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya



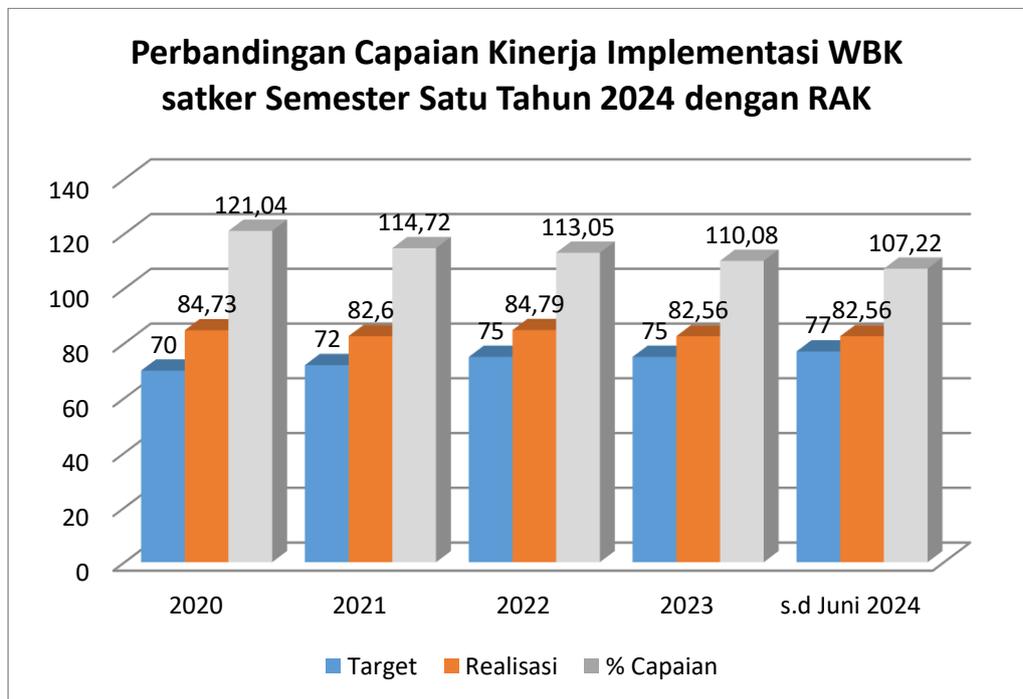
Berdasarkan grafik di atas, capaian kinerja tahun ini lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2022 dengan selisih capaian sebesar 2.23% sedangkan bila dibandingkan dengan tahun 2021 terdapat selisih capaian sebesar 0.04% terdapat selisih capaian lebih sedikit dibanding tahun 2022.

- 3) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan target jangka Akhir yg terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi/RAK 2020 - 2024.

Perbandingan capaian dengan target pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2024 sebagai berikut:

Grafik 3.28.

Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK satker Tahun 2024 dengan RAK



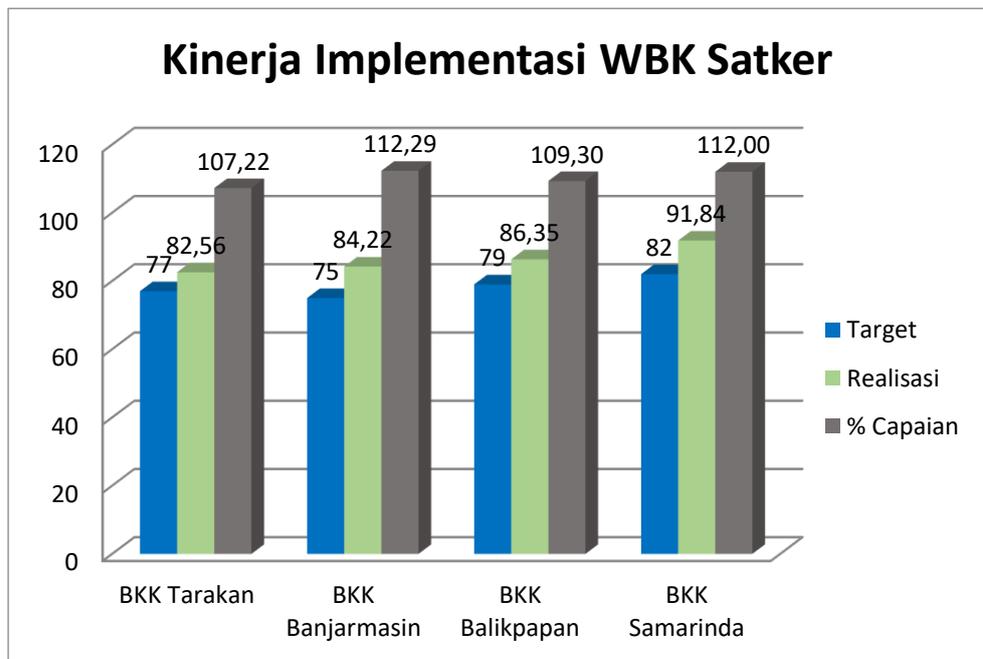
Berdasarkan grafik di atas, capaian target Persentase kinerja implementasi WBK satker Tahun 2024 pada perjanjian kinerja dibandingkan dengan RAK 2024 adalah sama yaitu 82,56 dengan target sebesar 77 maka persentase capaian kinerja indikator ialah 107,22%. Berdasarkan data capaian 2020 – 2023 maka jika dibandingkan target tahun 2024, capaian kinerja tahun 2024 telah mencapai target kinerja

sehingga diprediksi bahwa capaian kinerja tahun 2024 akan mencapai target dan berjalan on track.

- 4) Perbandingan antara Realisasi Kinerja dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Balikpapan dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda

Grafik 3.29.

Perbandingan Realisasi Kinerja Implementasi WBK satker Tahun 2024 dengan BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Balikpapan dan BKK Kelas I Samarinda (grafik)



Berdasarkan pada grafik diatas, Kinerja Implementasi WBK satker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan lebih rendah dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Balikpapan.

Nilai BKK Kelas I Tarakan merupakan hasil penilaian oleh TPI untuk memperoleh predikat WBK Kemenkes sedangkan untuk BKK Kelas I Banjarmasin meskipun memiliki nilai lebih tinggi dari hasil TPI namun belum mendapat predikat WBK Kemenkes. Sedangkan untuk nilai WBK BKK Kelas I Samarinda lebih tinggi dari nilai WBK BKK Kelas

I Tarakan disebabkan terdapat perbedaan dari segi subjektifitas penilai, dimana nilai WBK Samarinda diberikan oleh HUKORMAS sedangkan nilai WBK Tarakan diberikan oleh TPI Kemenkes.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Kinerja Implementasi WBK satker yaitu:

- 1) Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan melaksanakan rapat khusus Tim Pokja. Salah satunya dengan membentuk Tim Pengawas yang aktif menerapkan & mensosialisasikan budaya Zona Integritas.
- 2) Telah dibentuk SK Tim Kerja WBK untuk periode Tahun 2023 serta adanya kegiatan-kegiatan yang berbentuk rapat tentang pembahasan WBK yang dilaksanakan oleh tim WBK Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.
- 3) Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan melakukan penguatan dan internalisasi terhadap pentingnya pelaksanaan pelayanan publik sesuai *SOP* yang berlaku terhadap seluruh pegawai.
- 4) Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan telah mengambil langkah strategis untuk memastikan semua pegawai menerapkan anti korupsi/gratifikasi yaitu dengan memberikan arahan dan himbauan kepada seluruh pegawai untuk tidak menerima uang, bingkisan, parcel, fasilitas dan bentuk pemberian lainnya yang berhubungan dengan jabatan dan berlawanan dengan kewajiban atau tugasnya.

f. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Persentase capaian indikator ini sebesar 107.22% dengan hasil capaian implementasi WBK Satker sebesar 82.56, hal ini dikarenakan adanya komitmen dari seluruh pegawai dalam mewujudkan Wilayah Bebas Korupsi di lingkungan Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.
- 2) Nilai capaian implementasi WBK satuan kerja sebesar 82.56 didapatkan dari akumulasi Nilai Total Komponen Pengungkit sebesar 46.76 dan Nilai Komponen Hasil “ Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel “ sebesar 19.79 serta Nilai Komponen Hasil “ Pelayanan Publik yang Prima “ sebesar 16.01.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Beberapa pegawai masih ada yang belum memahami mengenai pelaksanaan penerapan Zona Integritas.

h. Pemecahan Masalah

Pelaksanaan semua kegiatan terkait persiapan penilaian WBK dilakukan secara virtual dengan dibimbing dan dipimpin oleh Kepala Kantor.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan ini yaitu Rp 103.480.000,- dan terealisasi sebesar Rp 18.834.700,- atau sebesar 18,20%. Capaian kinerja implementasi WBK Satker adalah 107.22% dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 18.20% yang berarti terdapat efisiensi sumber pembiayaan sebesar 83.02%. Upaya yang dilakukan dengan adanya efisiensi sebesar persentase tersebut yaitu dengan cara membuat timeline waktu target yang jelas serta berkomitmen untuk mengikuti jadwal kegiatan tersebut serta memanfaatkan teknologi seperti pertemuan secara daring dan pemanfaatan media online.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

a. Pengertian

Peningkatan/Pengembangan adalah suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan teknis, teoritis, konseptual, moral pegawai sesuai dengan kebutuhan jabatan. Pengembangan pegawai melalui pendidikan dan pelatihan.

Pengembangan kompetensi Pegawai pada hakikatnya bertujuan untuk memastikan dan memelihara kemampuan pegawai sehingga memenuhi kualifikasi yang diprasyarkan, dan dapat memberikan sumbangsih kinerja optimal bagi organisasi

b. Definisi Operasional

Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yang dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional. baik secara daring maupun luring.

c. Rumus/cara perhitungan

Cara perhitungan indikator kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya ialah dengan cara : Jumlah ASN yang ditingkatkan kapasitas sebanyak 20 JPL dibagi jumlah seluruh ASN dikali 100%.

d. Capaian Indikator

Capaian indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya pada semester I tahun 2024 sebesar 98 %, yaitu dari 50 orang ASN Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan sebanyak 50 Orang ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL dalam setahun. Kegiatan peningkatan kapasitas ASN melalui pendidikan dan pelatihan. Pendidikan baik melalui tugas belajar maupun ijin belajar. Sedangkan pelatihan baik Klasikal maupun Non Klasikal dengan sumber pembiayaan dari APBN maupun secara mandiri.

Perhitungannya :

$$\begin{aligned} \text{Jumlah seluruh ASN} &= 50 \text{ orang} \\ \text{Jumlah ASN yang ditingkatkan} &= 50 \text{ orang} \\ &= \frac{50}{50} \times 100 = 100\% \end{aligned}$$

Capaian peningkatan kompetensi pegawai dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut :

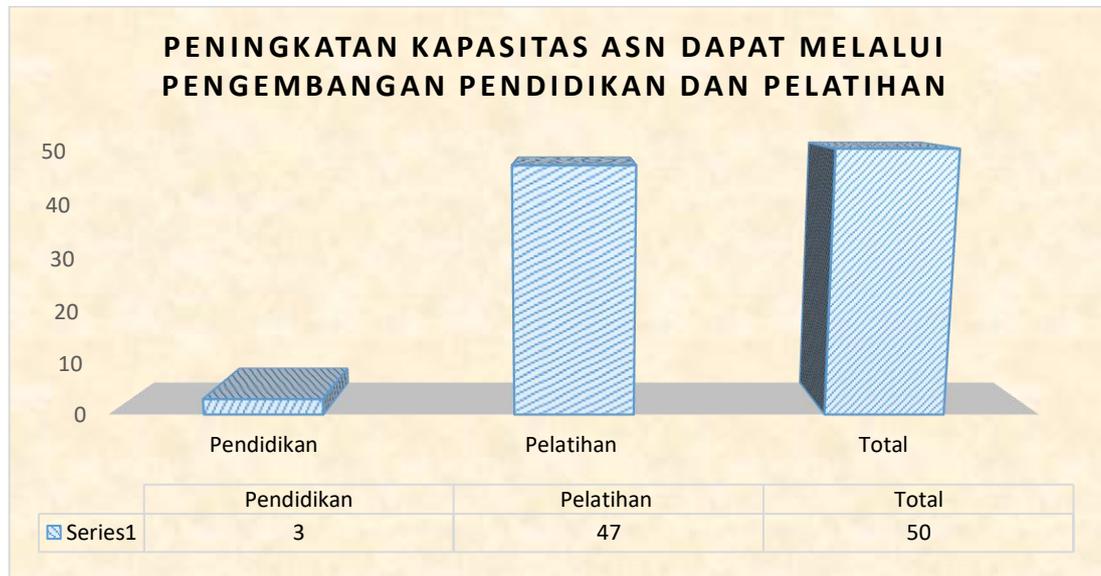
Diagram 3.1.
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya



Peningkatan Kapasitas ASN dapat melalui pengembangan pendidikan dan pelatihan. Berikut distribusi berdasarkan bentuk pengembangan.

Grafik 3.30

Peningkatan Kapasitas ASN dapat melalui pengembangan pendidikan dan pelatihan



Dari tabel diatas didapatkan informasi bahwa peningkatan kapasitas ASN sebanyak 50 orang dengan melalui pengembangan pendidikan lewat tugas belajar sebanyak 3 orang dan 47 orang dengan melalui pengembangan pelatihan.

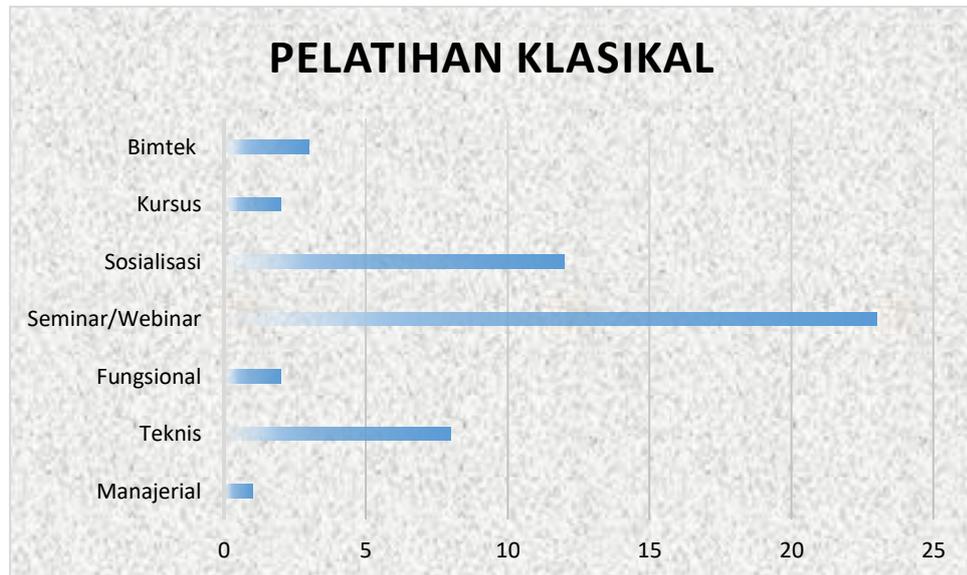
Diagram 3.2.
Peningkatan kapasitas ASN melalui Pelatihan



Dari Diagram diatas dapat dilihat bahwa pelatihan yang terbanyak yang diikuti adalah Pelatihan Klasikal sebanyak 50 orang. Pelatihan Klasikal yang diikuti berupa pelatihan manajerial, teknis, fungsional, seminar, webinar, workshop, bimbingan teknis dan sosialisasi. Sedangkan pelatihan non klasikal sebanyak 45 orang dengan pelatihan yang diikuti berupa E Learning.

Grafik 3.31

Jenis pelatihan klasikal yang diikuti oleh ASN selama tahun 2024



Berdasarkan data hasil pelaksanaan kegiatan tersebut, maka :

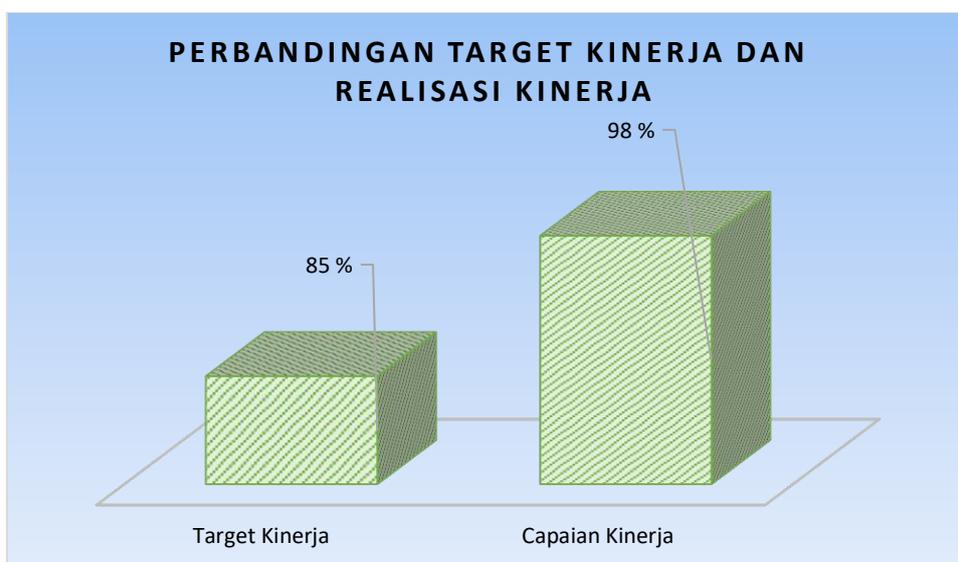
- 1) Perbandingan antara Target dan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2024

Tabel 3.10.
Target dan Realisasi Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024

| Indikator | Target | Realisasi | Persentase Capaian |
|--|--------|-----------|--------------------|
| Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 85% | 98% | 115,29% |

Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya melebihi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2024 yaitu realisasi capaian sebesar 98% dengan target 85% pada semester 1.

Grafik 3.32.
Perbandingan target kinerja dan realisasi kinerja



- 2) Perbandingan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2024 dengan beberapa tahun terakhir

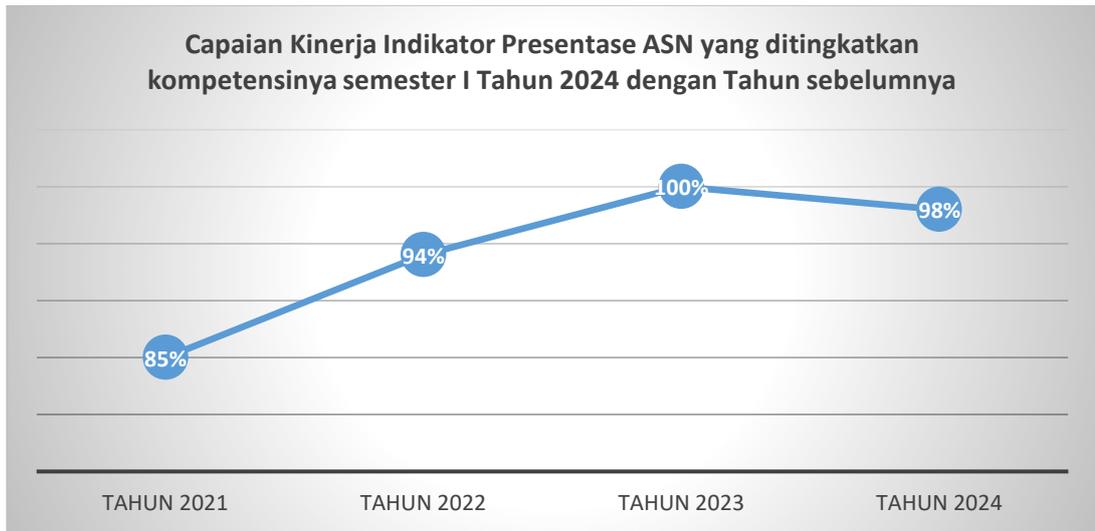
Tabel 3.11.
Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya

| Indikator | Target Tahun 2024 | Realisasi Semester I Tahun 2024 | Capaian Kegiatan Tahun | | |
|--|-------------------|---------------------------------|------------------------|------|------|
| | | | 2023 | 2022 | 2021 |
| Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 85% | 98% | 100% | 94% | 85% |

Berdasarkan tabel di atas, capaian kinerja tahun ini jika dibandingkan dengan capaian kinerja dalam 3 tahun terakhir, capaian yang diperoleh pada Tahun 2023 ini jauh lebih besar. Pada Tahun 2024 capaian 98%, ini merupakan capaian yang diperoleh sampai dengan Juni 2024 dan estimasi sampai dengan akhir tahun 2024 akan memperoleh capaian sebesar 100%.

Grafik. 3.33

Capaian Kinerja Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Pada Semester I Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya



Persentase capaian ASN yang ditingkatkan kompetensinya meningkat setiap tahunnya.

- 3) Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka Akhir/RAK 2020 - 2024.

Grafik 3.34.

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2020 s.d 2024 dengan target Jangka Menengah/ RAK 2020 - 2024.



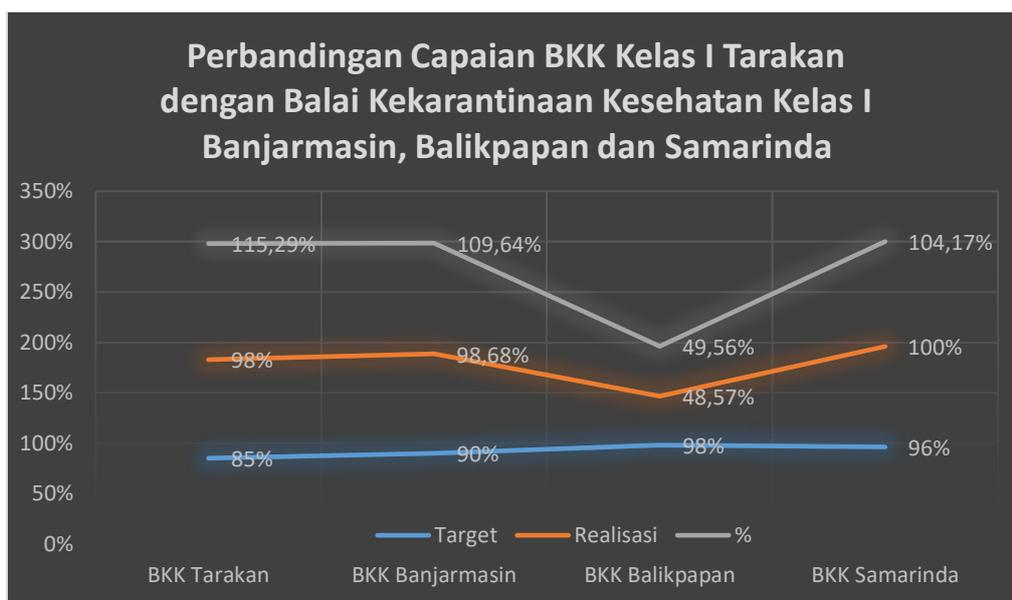
Dari Grafik tersebut dapat diketahui bahwa realisasi kinerja BKK Kelas I Tarakan Tahun 2020 - 2023 dibandingkan dengan target jangka menengah/

RAK 2020- 2024 telah memenuhi target. Dengan realisasi kinerja yang paling tinggi terdapat pada tahun 2023. Berdasarkan data capaian yang diperoleh pada tahun 2020 – 2023, jika dibandingkan target tahun 2024 maka capaian kinerja tahun 2023 telah melebihi target sehingga diproyeksi capaian Peningkatan Kapasitas ASN tahun 2024 diperkirakan akan berjalan on track dan selalu mencapai target setiap tahunnya.

4) Perbandingan dengan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang setara

Grafik 3.35.

Perbandingan Capaian dengan Balai Kekarantinaan Kelas I Tarakan, Banjarmasin, Balikpapan dan Samarinda



Persentase Capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan semester I tahun 2024 ini sebesar 115,29%, sedangkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin mencapai 109,64%. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Balikpapan mencapai 49,56% dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda mencapai 104,17%.

Jika dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Balikpapan memiliki persentase capaian lebih rendah 65,73% dibandingkan dengan persentase capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan. Hal ini dikarenakan volume target yang berbeda. Target BKK Tarakan sebesar 85% sedangkan BKK Balikpapan memiliki target sebesar 98%.

Apabila dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan memiliki persentase capaian lebih rendah sebesar 5,65%

dibandingkan dengan capaian kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin. Kemudian apabila dibandingkan dengan Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda memiliki persentase capaian lebih rendah 11,12% dari persentase capaian kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan. Hal ini dikarenakan realisasi yang diperoleh BKK Tarakan lebih tinggi yaitu sebesar 115,29%.

- 5) Perbandingan antara realisasi kinerja tahun 2024 dengan target jangka menengah perencanaan strategis Kementerian Kesehatan RI.

Grafik 3.36
Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dengan target Jangka Menengah/
RPJM pada Renstra.



Dari Grafik tersebut dapat diketahui bahwa realisasi kinerja BKK Kelas I Tarakan Tahun 2024, bahwa seluruh ASN BKK Kelas I Tarakan telah mencapai target peningkatan kompetensi dengan jumlah seluruh pegawai sebanyak 50 orang. Jika dibandingkan dengan Target Renstra Kementerian Kesehatan, BKK Kelas I Tarakan telah berkontribusi terhadap target Renstra Kemenkes terkait Indikator Jumlah ASN Kementerian Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 0,82% atau 50 ASN dari 6.000 ASN Kementerian Kesehatan.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu:

- 1) Setiap Pegawai dapat mengikuti kegiatan pengembangan kompetensi sesuai dengan jabatan dan tugas keseharian tiap pegawai secara mandiri
- 2) Pengembangan kompetensi melalui pendidikan tugas belajar diberikan kepada ASN sesuai dengan prestasi kinerja yang dicapai dan kebutuhan instansi.
- 3) Alokasi anggaran pelatihan ditambah, yang terdiri dari Layanan Manajemen SDM untuk yang sifatnya manajerial/teknis umum dan Layanan Pendidikan dan Pelatihan untuk teknis jabatan fungsional

f. Analisa Penyebab Keberhasilan

Persentase capaian indikator ini sebesar 115,29%, hal ini dikarenakan semua ASN yang ada di KKP Tarakan diberikan kesempatan yang sama untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan. Berbagai pelatihan sekarang dengan mudah didapatkan, informasi webinar/seminar mudah diakses dan diikuti secara daring, sehingga ASN dapat secara mandiri mengikuti pelatihan.

Selain itu Keberhasilan pelaksanaan kegiatan indikator ini didukung juga oleh ketersediaan dana yang cukup, adanya informasi rencana pelatihan oleh lembaga/penyelenggara pelatihan, usulan/telaah kebutuhan jenis pelatihan dari Pegawai.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Pelaksanaan pelatihan saat ini belum memaksimalkan berdasarkan rencana pengembangan diri pegawai yang diusulkan melalui portal eoffice
- 2) Evaluasi terhadap hasil pelatihan belum terlaksana sehingga belum menunjukkan dampak terhadap pencapaian kinerja organisasi.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Membuat analisa kebutuhan pelatihan yang terstruktur, demand side dan kredibel, untuk mewujudkan profesionalitas ASN dengan mempertimbangan kebutuhan individu pegawai dan kebutuhan umum organisasi, khususnya di bidang kesehatan yang lebih baik, tersistem, terprogram, dan tepat sasaran

2) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengembangan kompetensi ASN secara berkala.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Sumber daya manusia yang menunjang capaian indikator ini adalah peran semua ASN BKK Kelas I Tarakan. Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan ini yaitu Rp 420.320.000,- dan terealisasi sebesar Rp 267.783.280,- atau sebesar 63,71%. Capaian kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya adalah 98% dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 63,71% yang berarti terdapat efisiensi sumber pembiayaan sebesar 44,74%. Upaya yang dilakukan dengan adanya efisiensi sebesar persentase tersebut yaitu memaksimalkan mengikuti pelatihan secara online/daring melalui LMS Kemenkes

8. Persentase Realisasi Anggaran

a. Pengertian

Persentase realisasi anggaran adalah persentase realisasi anggaran yang terdapat pada aplikasi OM-SPAN Kementerian Keuangan.

b. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satuan kerja dalam satu tahun anggaran.

c. Rumus/cara perhitungan

Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satuan kerja dikali 100%.

d. Capaian Indikator

Capaian indikator Persentase realisasi anggaran pada semester I tahun 2024 sebesar 45,93%, yaitu dari anggaran sebesar Rp. 17.877.458.000 dapat diserap/direalisasikan sebesar Rp. 8.211.942.164.

Perhitungannya :

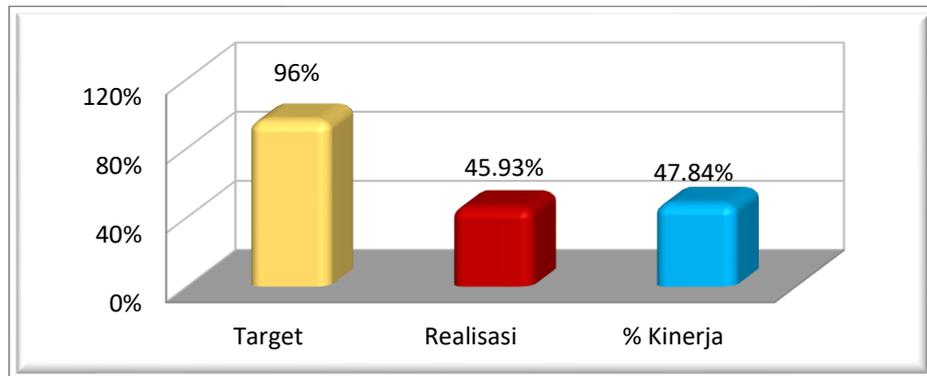
Jumlah anggaran seluruhnya = Rp. 17.877.458.000

Jumlah anggaran yang diserap = Rp. 8.211.942.164

$$= \frac{8.211.942.164}{17.877.458.000} \times 100 = 45,93\%$$

- 1) Capaian persentase realisasi anggaran semester I tahun 2024 dapat dilihat dalam grafik sebagai berikut

Grafik 3.37
Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran



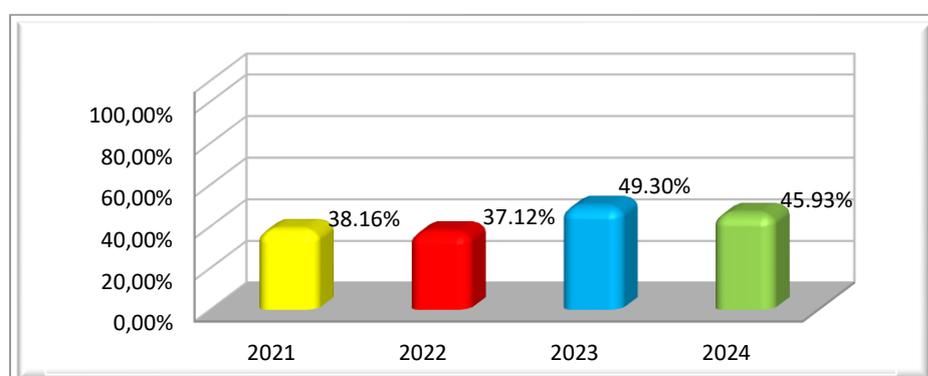
Dari grafik 3.37 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja persentase realisasi anggaran dapat tercapai 45,93% yaitu sebesar 47,84%.

- 2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian Indikator persentase realisasi anggaran ini merupakan indikator untuk memudahkan dalam melakukan monitoring dan memegang komitmen Satker dalam realisasi anggaran tahun berjalan. Adapun perbandingan realisasi kinerja indikator ini dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 3.38.

Perbandingan Realisasi Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2021 s.d 2024



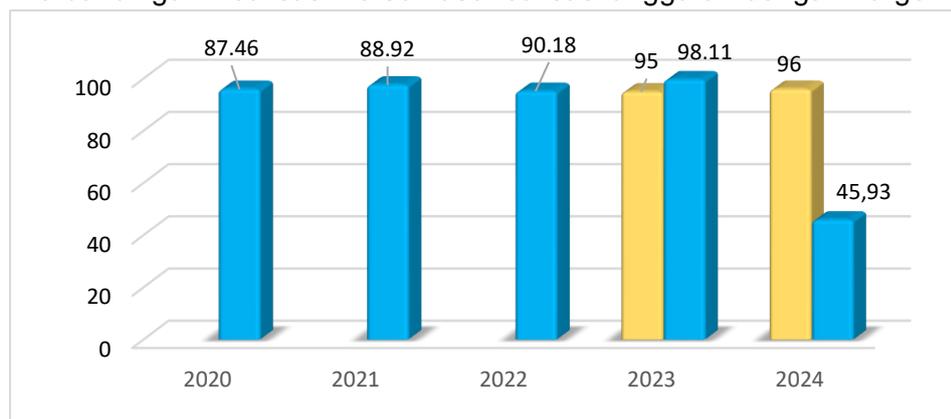
Dari grafik 3.38 menunjukkan bahwa perbandingan tahun 2021 s.d 2024 capaian kinerja masih menunjukkan trend yang fluktuatif. Fenomena ini tidak

terlepas dari periode yang masih dalam kurun waktu 1 semester sehingga masih terdapat kegiatan yang masih maupun belum berjalan.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai Indikator Persentase realisasi anggaran semester I tahun 2024 apabila dibandingkan dengan target RAK 2020-2024. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan ini yaitu sebesar 45,93% dengan capaian kinerja 47,84% dari target sebesar 96%.

Grafik 3.39.
Perbandingan Realisasi Persentase realisasi anggaran dengan Target RAK



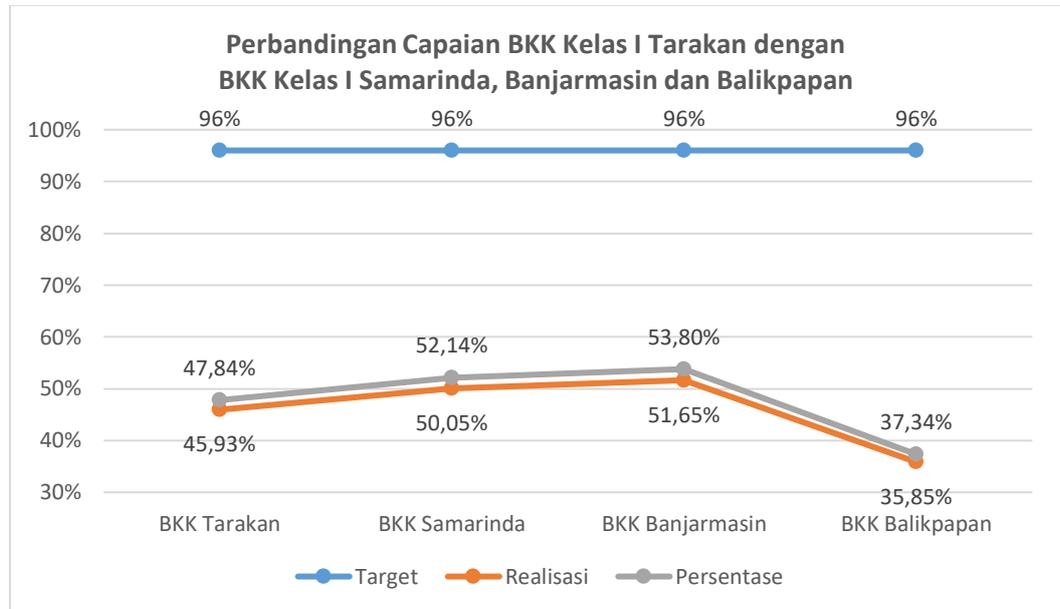
Dari grafik 3.39 menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari tahun 2020 s.d 2024, dimana penambahan indikator kinerja ini ditetapkan pada tahun 2023, sehingga tahun sebelumnya tidak memiliki target kinerja. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi pasca pandemi yang mulai pulih, semakin membuka kesempatan pelaksanaan kegiatan berjalan secara optimal baik kegiatan pengawasan / pengendalian maupun kegiatan pertemuan yang bersifat tatap muka telah dapat dilaksanakan.

4) Perbandingan dengan Balai Kekeantinaan Kesehatan yang setara

Kinerja dari indikator ini juga dibandingkan dengan Balai Kekeantinaan Kesehatan dengan kelas yang sama, dengan hasil sebagai berikut sesuai grafik dibawah ini:

Grafik 3.40.

Perbandingan Capaian dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda, Banjarmasin dan Balikpapan



Persentase capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I semester I tahun 2024 ini sebesar 47,84%, sedangkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Samarinda mencapai 52,14%. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banjarmasin mencapai 53,80% dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Balikpapan mencapai 37,34%.

5) Proyeksi capaian realisasi indikator pada akhir tahun anggaran 2024

Berdasarkan data realisasi tiap bulan pada semester I tahun 2024 dimana walaupun realisasi berjalan masih fluktuatif, tetapi pada akhir tahun anggaran 2024 realisasi akhir diproyeksikan akan mencapai 98% - 99%. Sebagai gambaran capaian realisasi semester I belum mencapai 50% dikarenakan terdapat addendum kontrak dengan nominal sekitar 11% dari total anggaran. Kontrak tersebut akan selesai dan dibayarkan pada bulan Juli tahun 2024.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator Persentase Realisasi Anggaran yaitu:

- 1) Melaksanakan RPK – RPD sesuai sesuai jadwal yang telah ditentukan.
- 2) Melakukan monitoring penyerapan anggaran secara berkala.

- 3) Menjalin koordinasi yang intens antara perencana program, pelaksana anggaran dan pengelola keuangan dalam pelaksanaan dan penyampaian indicator – indicator anggaran.
- 4) Melakukan penyampaian data kontrak tidak melebihi batas oleh Pejabat barang jasa/PBJ dan PPSPM.
- 5) Melakukan Penyampaian capaian output dan rekon LPJ Bendahara pengeluaran tidak melewati batas tanggal 5 hari pertama dibulan berikutnya atau melebihi open period.
- 6) Melakukan optimalisasi anggaran dengan melakukan penyisiran terhadap sisa anggaran yang telah direalisasikan.
- 7) Melaksanakan realisasi anggaran sesuai pagu anggaran dan tidak melebihi pagu supaya tidak menyebabkan pagu minus.

f. Kendala / Masalah Yang Dihadapi

Berbagai kendala/masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan pencapaian indikator adalah sebagai berikut :

- 1) RPK – RPD yang disusun belum berjalan secara lancar dikarenakan terdapat kendala di lapangan.
- 2) Terdapat addendum kontrak selama sekitar 1 bulan yang mengakibatkan realisasi tidak berjalan sesuai rencana awal.

g. Pemecahan Masalah

Kendala/masalah yang ada tentunya membutuhkan solusi guna memecahkan kendala tersebut. Berikut beberapa langkah dalam memecahkan masalah yang ada :

- 1) Berkoordinasi dengan user supaya kegiatan yang telah direncanakan dapat dijalankan.
- 2) Melakukan pengawasan terhadap kontrak yang sedang berjalan dan berkoordinasi dengan supplier untuk memastikan pekerjaan dapat selesai tepat waktu.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

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

Keterangan :

- E : Efisiensi
PAKi : Pagu Anggaran Keluaran i
CKi : % Capaian Keluaran i
RAKi : Realisasi Anggaran Keluaran i

Sedangkan untuk menentukan Nilai Efisiensi sebagai berikut :

$$NE = 50\% \frac{E}{20} \times 50$$

Keterangan :

- NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi

Dengan hasil perhitungan sebagai berikut :

$$-4,55\% = \frac{Rp247.256.590,31}{Rp5.439.733.424,69}$$

$$38,6\% = 50\% \frac{-4,55\%}{20} \times 50$$

Anggaran yang tersedia dalam pelaksanaan ini yaitu Rp 11.369.789.000 dan terealisasi sebesar Rp 5.686.992.015 atau sebesar 50,02%. Capaian kinerja realisasi anggaran semester I tahun 2024 adalah 47,84% dibandingkan dengan capaian realisasi anggaran sebesar 50,02% yang berarti terdapat gap efisiensi

sumber pembiayaan sebesar -4,55% dengan nilai efisiensi sebesar 38,6%, sehingga Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan masuk dalam kategori belum efisien dalam penggunaan sumber daya.

Upaya yang dilakukan untuk melakukan efisiensi pada semester berikutnya yaitu dengan melakukan menggabungkan beberapa kegiatan menjadi satu kegiatan dengan mengurangi jumlah SDM dalam pelaksanaan kegiatan, selain itu mengikuti kegiatan secara daring, mengurangi kuantitas kepesertaan dalam pertemuan, menggabungkan evaluasi monitoring sehingga menjadi monev terpadu, selain itu juga dengan melakukan prioritas keikutsertaan/partisipasi pada pertemuan dengan biaya satker, perhitungan kebutuhan kegiatan belanja bahan habis pakai sesuai dengan harga perkiraan sendiri yang diadakan melalui pejabat pengadaan barang dan jasa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.

B. Realisasi Anggaran

Sesuai dengan perjanjian kinerja Tahun 2024, anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dalam mendukung penyelenggaraannya sebesar Rp. 17.8877.458.000,- dan terserap sebesar Rp. 8.211.887.337,- (45.93%). Berikut akan dijabarkan tentang rincian dana berdasarkan Rincian Kertas Kerja Satker Tahun Anggaran 2024 dan realisasi anggaran sebagai berikut :

Tabel 3.12.
Pagu dan Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester I Tahun Anggaran 2024

| NO | Kode Nama Kegiatan | Total | | | |
|--------------|--|-----------------------|----------------------|---------------|----------------------|
| | | Pagu | Real | % | Sisa |
| 1 | 4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah | 5.469.902.000 | 2.012.822.135 | 36,80% | 3.457.079.865 |
| 2 | 4815 Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 12.407.556.000 | 6.199.065.202 | 49,96% | 6.208.490.798 |
| TOTAL | | 17.877.458.000 | 8.211.887.337 | 45,93% | 9.665.570.663 |

Penyerapan anggaran dari 2 (dua) kegiatan tersebut rata-rata terserap 45,93%, dimana penyerapan paling rendah yakni pada pagu Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah sebesar 36,80%.

Tabel 3.13.
Pagu Anggaran dan Realisasi Per Jenis Belanja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun Anggaran 2022- 2024

| Uraian Belanja | 2022 | | | 2023 | | | 2024 | | |
|------------------------|---------------|----------------|-------|---------------|----------------|-------|---------------|----------------|-------|
| | Alokasi (Rp) | Realisasi (Rp) | % | Alokasi (Rp) | Realisasi (Rp) | % | Alokasi (Rp) | Realisasi (Rp) | % |
| Belanja Pegawai | 7.192.573.000 | 6.065.127.897 | 84,32 | 6.172.340.000 | 6.171.899.437 | 99,99 | 7,277,203,000 | 4,420,196,771 | 60,74 |
| Belanja Barang | 5.267.566.000 | 5.024.864.044 | 95,39 | 6.461.136.000 | 6.212.837.237 | 96,16 | 7,231,059,000 | 3,871,075,892 | 53,53 |
| Belanja Modal | 575.876.000 | 545.866.315 | 94,79 | 747.000.000 | 742.469.800 | 99,39 | 3,369,196,000 | 3,306,900,000 | 98,15 |

Target dan realisasi Pendapatan Negara Bukan Pajak Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan tahun 2021 sampai dengan 2024 sebagai berikut :

Tabel 3.14.
Realisasi Anggaran Penerimaan Pendapatan Negara Bukan Pajak Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun 2021-2024

| Uraian PNBPNP | Tahun 2021 (Rp) | Tahun 2022 (Rp) | Tahun 2023 (Rp) | Tahun 2024 (Rp) |
|-----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Pagu | 2.064.000.000 | 2.236.000.000 | 1.945.482.000 | 1,934,991,000 |
| Realisasi | 1.709.674.712 | 2.136.526.265 | 1.778.782.898 | 887,904,818 |
| Persentase (%) | 82,83 | 95,55 | 91,43 | 45,89 |

Berikut data pagu dan realisasi anggaran dari masing – masing indikator tahun 2024 :

Tabel 3.15.
Pagu dan Realisasi Anggaran per Indikator Balai Kekeantinaan Kesehatan
Kelas I Tarakan Semester I Tahun Anggaran 2024

| NO | SASARAN | NO | INDIKATOR | TARGET | REALISASI IKK | % CAPAIAN | ALOKASI ANGGARAN | REAL ANGGARAN | % Pagu |
|--------------------------------|--|----|---|--------|------------------|---------------|-----------------------|----------------------|---------------|
| 1 | Meningkatnya Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah | 1 | Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN | 0,95 | 0,61 | 64,21% | 3.724.599.000 | 1.337.477.350 | 35,91% |
| | | 2 | Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 98% | 100% | 102,04% | 1.391.071.000 | 509.657.993 | 36,64% |
| | | 3 | Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN | 0,95 | 0,57 | 60,00% | 354.232.000 | 165.686.792 | 46,77% |
| 2 | Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 4 | Nilai Kinerja Anggaran | 88 | 54,77 | 62,24% | 255.443.000 | 142.060.088 | 55,61% |
| | | 5 | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 93 | 96,49 | 103,75% | 258.524.000 | 83.395.119 | 32,26% |
| | | 6 | Kinerja implementasi WBK satker | 77 | 82,56 | 107,22% | 103.480.000 | 18.834.700 | 18,20% |
| | | 7 | Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 85% | 98% | 115,29% | 420.320.000 | 267.783.280 | 63,71% |
| | | 8 | Persentase realisasi anggaran | 96% | 45,93% | 47,84% | 11.369.789.000 | 5.686.992.015 | 50,02% |
| Rata - Rata Capaian IKK | | | | | | 82,83% | 17.877.458.000 | 8.211.887.337 | 45,93% |

Tabel 3.16.
Pagu dan Realisasi Anggaran per Rincian Output/Komponen Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Tahun Anggaran 2024

| No | Kode | Output/Komponen | Target | Satuan | Pagu Anggaran | Realisasi Anggaran | Persen | Realisasi Output | Persen |
|----------------------------|------------------|--|-------------|----------|-----------------------|----------------------|---------------|------------------|---------------|
| BKK KELAS I TARAKAN | | | 2842 | | 17.877.458.000 | 8.211.887.337 | 45,93% | 1.610 | 56,65% |
| 1 | 4249.PEA.001.051 | Koordinasi pelayanan kekeantinaan di pelabuhan/bandara/PLBd - rp | 124 | kegiatan | 490.240.000 | 123.643.196 | 25,22% | 27 | 21,77% |
| 2 | 4249.QAA.011.052 | Pelayanan kesehatan haji di bandara - pnbp | 800 | Orang | 43.630.000 | 23.521.144 | 53,91% | 436 | 54,50% |
| 3 | 4249.QAA.012.052 | Pemeriksaan kesehatan masyarakat - pnbp | 1272 | Orang | 73.520.000 | 20.900.400 | 28,43% | 757 | 59,51% |
| 4 | 4249.QAH.016.052 | pengendalian faktor risiko lingkungan - pnbp | 3 | layanan | 24.632.000 | 14.179.430 | 57,57% | 2 | 66,67% |
| 5 | 4249.QAH.U04.052 | Pelayanan kesehatan pada situasi khusus - rp | 75 | layanan | 116.625.000 | 68.510.000 | 58,74% | 55 | 73,33% |
| 6 | 4249.QAH.U07.051 | Pengendalian vektor DBD | 32 | layanan | 38.528.000 | 18.378.600 | 47,70% | 16 | 50,00% |
| 7 | 4249.QAH.U08.052 | layanan survei vektor pes - pnbp | 72 | layanan | 203.400.000 | 92.138.942 | 45,30% | 36 | 50,00% |
| 8 | 4249.QAH.U09.052 | Pengendalian vektor diare - pnbp | 16 | layanan | 7.664.000 | 2.039.250 | 26,61% | 6 | 37,50% |
| 9 | 4249.QAH.U11.052 | Pelaksanaan survei vektor DBD - pnbp | 144 | layanan | 51.840.000 | 23.280.000 | 44,91% | 72 | 50,00% |
| 10 | 4249.QAH.U12.052 | Survei vektor malaria - pnbp | 24 | layanan | 41.280.000 | 23.430.000 | 56,76% | 16 | 66,67% |

| | | | | | | | | | |
|----|------------------|---|----|---------|---------------|---------------|--------|----|----------------|
| 11 | 4249.QAH.U13.052 | survei vektor diare - pnbp | 32 | layanan | 11.520.000 | 6.420.000 | 55,73% | 16 | 50,00% |
| 12 | 4249.QAH.U14.052 | Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV/AIDS - pnbp | 24 | layanan | 31.536.000 | 19.627.248 | 62,24% | 12 | 50,00% |
| 13 | 4249.QAH.U15.052 | deteksi dini terduga TB - pnbp | 12 | layanan | 65.460.000 | 14.239.128 | 21,75% | 6 | 50,00% |
| 14 | 4249.RAB.001.052 | Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan - pnbp | 22 | Paket | 510.146.000 | 261.345.876 | 51,23% | 15 | 68,18% |
| 15 | 4249.RAB.001.053 | Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan - rp | 11 | Paket | 3.369.196.000 | 1.176.500.000 | 34,92% | 10 | 90,91% |
| 16 | 4249.RAB.001.055 | Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Kekeparantaraan - rp | 12 | Paket | 165.715.000 | 100.072.862 | 60,39% | 10 | 83,33% |
| 17 | 4249.TBC.001.052 | Pelatihan Bidang Kesehatan - pnbp | 41 | Orang | 224.970.000 | 24.596.059 | 10,93% | 4 | 9,76% |
| 18 | 4815.EBA.956.051 | Pengelolaan BMN | 3 | Layanan | 60.530.000 | 32.706.415 | 54,03% | 1 | 33,33% |
| 19 | 4815.EBA.957.051 | Layanan Hukum dan Kepatuhan Internal Ditjen P2P | 3 | Layanan | 22.560.000 | 2.500.000 | 11,08% | 1 | 33,33% |
| 20 | 4815.EBA.958.051 | Pelayanan humas dan protokoler | 1 | Layanan | 42.660.000 | 3.515.000 | 8,24% | 1 | 100,00% |
| 21 | 4815.EBA.960.051 | Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | 4 | Layanan | 38.260.000 | 12.819.700 | 33,51% | 3 | 75,00% |
| 22 | 4815.EBA.962.051 | Layanan umum dan perlengkapan | 5 | Layanan | 87.618.000 | 7.969.000 | 9,10% | 3 | 60,00% |
| 23 | 4815.EBA.994.001 | Gaji dan Tunjangan | 12 | Layanan | 7.277.203.000 | 3.687.360.335 | 50,67% | 6 | 50,00% |
| 24 | 4815.EBA.994.002 | Operasional dan Pemeliharaan Kantor | 12 | Layanan | 4.092.586.000 | 1.999.631.680 | 48,86% | 6 | 50,00% |
| 25 | 4815.EBC.954.055 | Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P | 17 | Orang | 37.180.000 | 8.825.180 | 23,74% | 9 | 52,94% |
| 26 | 4815.EBC.996.051 | Layanan Pendidikan dan pelatihan SDM Ditjen P2P | 50 | Orang | 383.140.000 | 258.958.100 | 67,59% | 73 | 146,00% |
| 27 | 4815.EBD.952.051 | Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen | 6 | Dokumen | 119.178.000 | 34.842.893 | 29,24% | 3 | 50,00% |
| 28 | 4815.EBD.953.501 | Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program | 5 | Dokumen | 136.265.000 | 107.217.195 | 78,68% | 4 | 80,00% |
| 29 | 4815.EBD.955.051 | Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P | 3 | Dokumen | 35.630.000 | 17.208.504 | 48,30% | 1 | 33,33% |
| 30 | 4815.EBD.955.052 | Pengelolaan Perbendaharaan Ditjen P2P | 3 | Dokumen | 22.960.000 | 2.530.000 | 11,02% | 1 | 33,33% |
| 31 | 4815.EBD.974.501 | Penyelenggaraan Kearsipan | 2 | Dokumen | 51.786.000 | 22.981.200 | 44,38% | 2 | 100,00% |

Berdasarkan tabel 3.16 diatas dimana komponen pelayanan kesehatan di pelabuhan/bandara/lintas batas tidak mencapai target realisasi anggaran dikarenakan

jumlah pasien rujukan yang ditangani oleh BKK Kelas I Tarakan tidak sebanyak rencana yang diproyeksikan, begitu juga dengan penanganan kedatangan PMI (Pekerja Migran Indonesia) yang harus menunggu jadwal kedatangan dari Tawau (Malaysia) yang sudah diluar kewenangan BKK Kelas I Tarakan.

Komponen layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus tidak mencapai target realisasi anggaran dikarenakan kegiatan bersamaan dengan kegiatan lain di hari yang sama dilakukan oleh personil yang sama sehingga pertanggungjawaban keuangan tidak bisa dilakukan secara maksimal.

Komponen pelatihan kesehatan belum bisa mencapai target realisasi dikarenakan beberapa pelatihan yang ada dilaksanakan mundur tidak sesuai RPK sehingga anggaran pelatihan tidak bisa diserap secara maksimal.

Komponen koordinasi lintas program lintas sektor belum mencapai target dikarenakan beberapa kegiatan monev, pertemuan dan konsultasi di tingkat pusat dilaksanakan secara daring sehingga anggaran yang ada tidak bisa diserap secara maksimal.

Komponen layanan pendidikan dan pelatihan tidak bisa mencapai target realisasi dikarenakan beberapa pelatihan yang ada dilaksanakan secara daring sehingga anggaran pelatihan tidak bisa diserap secara maksimal.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan Semester I Tahun 2024 merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan kepada pimpinan (Ditjen P2P) dan seluruh stakeholders yang terlibat secara langsung dan tidak langsung dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan khususnya di bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan telah dapat merealisasikan program dan kegiatan Semester I tahun 2024 untuk mencapai sasaran sebagaimana tercantum dalam Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2020 – 2024. Hal ini didukung dengan fakta bahwa :

1. Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan semester I tahun 2024 telah berhasil merealisasikan kegiatan yang merupakan penjabaran dari program dan sasaran Ditjen P2P dalam rangka dukungan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yang akan mendukung penyelenggaraan pembangunan bidang kesehatan.
2. Kegiatan pengendalian penyakit dan faktor resiko di pintu masuk negara/wilayah selama semester I tahun 2024 rata-rata mencapai target yang diharapkan bahkan ada kegiatan yang melebihi target. Hal ini sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan bahwa setiap alat angkut, barang dan orang yang keluar masuk *point of entry* harus diawasi untuk mencegah keluar dan masuknya penyakit menular dan potensial wabah, disamping kemungkinan meningkatnya kinerja dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan.
3. Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya diukur berdasarkan tingkat penggunaan anggaran dan tingkat pencapaian kegiatan keluaran (output kegiatan) selama periode 1 Januari sampai dengan 30 Juni 2024 dengan alokasi anggaran yang diberikan kepada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan sebesar sebesar Rp. 17.877.458.000,- dengan penyerapan dana kegiatan sebesar Rp. 8.211.887.337,- (45.93%).

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan tetap perlu menjaga kinerja yang sudah dicapai dan meningkatkannya agar lebih optimal serta untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan capaian kinerja Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan pada semester berikutnya yaitu semester II tahun 2024, diharapkan para Pelaksana Program lebih mencurahkan konsentrasinya terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing- masing. Prinsip sistem perencanaan yang sesuai, monev secara teratur, koordinasi rutin, jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor perlu dipertahankan serta selalu mencari alternatif lain yang dapat menunjang upaya perbaikan kinerja kegiatan ke depannya antara lain:

1. Menyusun target perhitungan indikator kinerja dengan baik dan sesuai dengan memperhatikan kondisi terkini sehingga capaian target terealisasi seluruhnya di semester II tahun 2024.
2. Telah dilakukan tindak lanjut terhadap hasil evaluasi padasemester I tahun 2024 dalam rangka meningkatkan capaian kinerja tahun 2024.
3. Perlunya peningkatan SDM petugas penyusunan LAKIP melalui partisipasi dan peran aktif dalam pelatihan-pelatihan baik pelatihan fungsional maupun pelatihan peningkatan kompetensi lainnya yang diadakan oleh Ditjen P2P, PPSDM Kemenkes ataupun BKK Kelas I Tarakan. Hal ini untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas, pokok dan fungsi BKK itu sendiri.
4. Mengusulkan dan mengadakan kebutuhan sarana dan prasarana secara terus menerus dalam upaya pelaksanaan tugas dan fungsinya.
5. Lebih meningkatkan jejaring kerja dengan lintas sektor dan lintas program.

Demikian Laporan Kinerja Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Tarakan untuk menjadi kajian dan bahan telaahan serta bahan dalam upaya perencanaan, pengorganisasian, pengaturan dan pengawasan dalam menjalankan program-program di lingkungan BKK Kelas I Tarakan di semester yang akan datang.