



LAPORAN KINERJA BKK KELAS I MANADO TAHUN 2025



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga Laporan Kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado Semester I Tahun 2025 yang telah disusun oleh tim penyusun Lakip dapat terselesaikan. Laporan Kinerja ini sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap kegiatan yang dilaksanakan oleh BKK Kelas I Manado selama semester I tahun 2025.

Adapun fungsi dari Laporan Kinerja adalah untuk memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat atas kinerja yang telah dan seharusnya dicapai dan sebagai upaya perbaikan berkesinambungan bagi instansi pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.

Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado pada triwulan I tahun 2025 dapat memberikan pelayanan dan melaksanakan program dengan baik, keberhasilan ini dapat diukur dengan indikator kinerja tahunan. Untuk mendukung kinerja, inovasi di beberapa aspek dalam organisasi telah diimplemantasikan guna memberikan kemudahan, keselarasan, meningkatkan efisiensi dan efektifitas.

Meskipun demikian, proses penyempurnaan dan penataan kerja masih jauh dari kata sempurna, untuk membentuk pelayanan kekeantinaan kesehatan yang prima dan professional. SDM yang menggerakkan organisasi adalah asset penting dan mendasar guna mendorong perbaikan substansial agar BKK Kelas I Manado berkinerja lebih baik lagi.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban dan laporan kepada pimpinan bersama ini telah disusun secara sederhana gambaran kinerja BKK Kelas I Manado tahun

2025. Laporan disusun berdasarkan kontrak kerja tahunan. Dengan sangat terbuka, BKK Kelas I Manado menerima masukan dan kritik membangun dari semua pihak, untuk lebih baik dalam pelayanan dan tata kelola organisasi.

Manado, Juni 2025
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Manado,



dr. Pingkan M. Pijoh, MPH
NIP. 197102082001122003

IKHTISAR EKSEKUTIF

Dari 8 (Delapan) Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja pada Tahun 2025 yang dijanjikan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit, sebagian besar Indikator kinerja sasaran strategis memiliki capaian kinerja diatas target yang telah ditetapkan, yaitu:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk dengan capaian 1 dari target 0,99 dengan capaian kinerja sebesar 101% serta realisasi anggaran sebesar Rp 141.805.000 dengan persentase realisasi anggaran sebesar 16%.
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100% dari target 97%, dengan persentase capaian kinerja sebesar 103% realisasi anggaran sebesar Rp 192.623.745 dengan persentase realisasi anggaran sebesar 24%.
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara tercapai 0,75 dari target 0,90 dengan capaian kinerja sebesar 83% realisasi anggaran sebesar Rp 18.300.740 dengan persentase realisasi anggaran sebesar 13%.
4. Nilai kinerja anggaran dengan capaian 61 dari target sebesar 86 dengan capaian kinerja sebesar 71% realisasi anggaran sebesar Rp 18.786.458,- dengan persentase capaian sebesar 8%.
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan capaian 96 dari target 93,00 capaian kinerja 103% realisasi anggaran sebesar Rp 12.268.006 dengan persentase capaian sebesar 7%.

6. Kinerja implementasi WBK satker tercapai 81,31 dari target 76,00 capaian kinerja sebesar 106,9% realisasi anggaran sebesar Rp 108.684.220,- dengan persentase capaian sebesar 99,99%.
7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL tercapai 84% dari target 81%, dengan capaian kinerja sebesar 103%, realisasi anggaran sebesar Rp 15.208.740,- dan persentase realisasi sebesar 3%.
8. Persentase Realisasi Anggaran tercapai 42% dari target 96% dengan capaian kinerja sebesar 43,75%.

Manado, Juni 2025
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Manado,

dr. Pingkan M. Pijoh, MPH
NIP. 197102082001122003

DAFTAR ISI

	Hal
Kata Pengantar	li
Ringkasan Eksekutif	lv
Daftar Isi	Vi
Daftar Tabel	Vi
Daftar Gambar / Grafik	Vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Visi Misi Organisasi	3
C. Tugas Pokok dan Fungsi	6
D. Struktur Organisasi	8
E. Sumber Daya Manusia	10
F. Sistematika Penulisan	15
BAB II PERENCANAAN KINERJA	
A. Perencanaan Kinerja	17
B. Perjanjian Kinerja	26
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	
A. Capaian Kinerja	29
B. Realisasi Anggaran	83
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	84
B. Tindak Lanjut	84

DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel 2.1	Matriks Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020 – 2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado	20
Tabel 2.2	Perubahan Indikator Pada Perjanjian Kinerja	21
Tabel 2.3	Indikator Kinerja BKK Kelas I Manado Tahun 2020 – 2024	22
Tabel 2.4	Rencana Kinerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2024	24
Tabel 2.5	Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2024	27
Tabel 3.1	Target dan Realisasi Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2024	30

DAFTAR GAMBAR / GRAFIK

		Hal
Gambar 1.1	Struktur Organisasi BKK Kelas I Manado	9
Grafik 1.2	Komposisi Pegawai	10
Grafik 1.3	Pemetaan Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional	11
Grafik 1.4	Distribusi Pegawai Berdasarkan Rincian Jabatan	12
Grafik 1.5	Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan	13
Grafik 1.6	Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin	14
Grafik 1.7	Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan	14
Grafik 3.1.1	Perbandingan Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk negara Tahun 2024	32
Grafik 3.1.2	Perbandingan Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk negara Tahun 2024 dan 2022	33
Grafik 3.1.3	Perbandingan Target dan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Antar Satker Tahun 2024	34
Grafik 3.2.1	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase factor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2024	40
Grafik 3.2.2	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase factor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Tahun 2024 dan 2022	40
Grafik 3.2.3	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase factor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan Antar Satker Sekelas	41
Grafik 3.3.1	Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024	45
Grafik 3.3.2	Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dan 2022	46
Grafik 3.3.3	Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Antar Satker Sekelas	47
Grafik 3.4.1	Perbandingan Target Dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024	52
Grafik 3.4.2	Perbandingan Target Dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 dan 2022	52
Grafik 3.4.3	Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Anggaran BKK Manado dan Target Nasiona Tahun 2024	53
Grafik 3.4.4	Perbandingan Target Dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Antar Satker Sekelas Tahun 2024	58
Grafik 3.5.1	Perbandingan Target dan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran Tahun 2024	61
Grafik 3.5.2	Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dan 2022	62
Grafik 3.5.3	Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai Kinerja Pelaksana Anggaran Antar Satker Sekelas Tahun 2024	63

Grafik 3.6.1	Perbandingan Target dan Capaian Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2024	66
Grafik 3.6.2	Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2024 dan 2022	67
Grafik 3.6.3	Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Antar Satker Sekelas Tahun 2024	68
Grafik 3.7.1	Perbandingan Target dan Capaian Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024	71
Grafik 3.7.2	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024 dan 2022	72
Grafik 3.7.3	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Antar Satker Sekelas Tahun 2024	73

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tantangan pembangunan kesehatan semakin kompleks, tantangan tersebut diantaranya semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu, beban ganda penyakit (di satu sisi, angka kesakitan penyakit infeksi masih tinggi namun di sisi lain penyakit tidak menular mengalami peningkatan yang cukup bermakna), disparitas status kesehatan antar wilayah cukup besar, terutama di wilayah timur (daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan/DTPK), peningkatan kebutuhan distribusi obat yang bermutu dan terjangkau; jumlah SDM Kesehatan kurang, disertai distribusi yang tidak merata, adanya potensi masalah kesehatan akibat bencana dan perubahan iklim, serta integrasi pembangunan infrastruktur kesehatan yang melibatkan lintas sektor di lingkungan pemerintah.

Ancaman kesehatan masyarakat lainnya yang tidak dapat diabaikan adalah ancaman dalam bentuk risiko biologi, kimia, terorisme, radio-nuklir, penyakit zoonosis (penyakit tular hewan), kedaruratan kesehatan masyarakat, dan ancaman penyakit yang baru muncul (new emerging diseases). Pandemi Covid-19 di tahun 2022 harus dipergunakan sebagai pembelajaran terkait kesiapsiagaan menghadapi penyakit baru muncul (new emerging diseases), khususnya dalam menyiapkan sistem kesehatan yang mampu merespon kegawatdaruratan kesehatan masyarakat.

Sekitar 70% dari penyakit infeksi pada manusia yang baru adalah penyakit zoonosis, yang sangat dipengaruhi oleh interaksi antara manusia dan lingkungannya. Penduduk Indonesia yang padat dengan geografis yang luas menyebabkan

terbukanya transportasi di dalam negeri maupun antar negara yang dapat menyebabkan masuknya agen penyakit baru.

Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJP-K) 2005-2025, pembangunan kesehatan diselenggarakan guna menjamin tersedianya upaya kesehatan, baik upaya kesehatan masyarakat maupun upaya kesehatan perorangan yang bermutu, merata dan terjangkau oleh masyarakat. Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, Kementerian Kesehatan melaksanakan berbagai macam cara dengan pelaksanaan transformasi kesehatan, di mana transformasi kesehatan ini dijabarkan dalam 6 pilar yakni, transformasi layanan primer, layanan rujukan, sistem ketahanan kesehatan, sistem pembiayaan kesehatan, SDM kesehatan dan teknologi kesehatan.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2024-2029 yaitu bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045. Delapan Misi Presiden yang salah satunya yaitu memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas. Dalam Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan

kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan pembangunan nasional. Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat tersebut, dibutuhkan program kesehatan yang bersifat preventif dan promotif salah satunya adalah Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). Berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan pengendalian penyakit di pintu masuk negara dilakukan upaya kekarantinaan.

Pada bulan Januari tahun 2025 terjadi Wabah virus Human Metapneumovirus (HMPV) yang sedang merebak di China telah menjadi perhatian internasional dalam beberapa waktu terakhir dan dilaporkan telah ditemukan di Indonesia. Selain HMPV, sebagai respons atas laporan peningkatan kasus flu burung (Avian Influenza) di beberapa negara, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia bergerak cepat dengan menerbitkan Surat Edaran Nomor PM.03.01/C/28/2025 Langkah ini menjadi bagian dari strategi nasional untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap potensi penyebaran flu burung, termasuk memastikan kesiapsiagaan semua pihak terkait. Terdapat peningkatan kasus Covid-19 memasuki minggu epidemiologi ke 12 tahun 2025 sampai saat ini di negara-negara tetangga, sehingga perlu dilakukan peningkatan kewaspadaan. Pada 9 Mei 2025 ditemukannya virus polio VDPV2-n di Papua Nugini, WHO menyarankan semua negara terutama yang memiliki koneksi ke daerah yang terkena polio termasuk Indonesia yang berbatasan langsung dengan Papua Nugini untuk memperkuat sistem ketahanan kesehatan terutama melalui vaksinasi/imunisasi dan pengawasan lingkungan. Dalam rangka respon kewaspadaan dini BKK kelas I Manado menerapkan Satu sehat health

pass sebagai upaya cegah tangkal dan skrining kesehatan di pintu masuk. Sebagai langkah untuk mengeliminasi TBC, Kemenkes Giatkan Gerakan Kolaborasi sebagai komitmen pemerintah dalam mengakhiri TBC di Indonesia melalui pendekatan lintas sektor. Selain itu, berbagai inisiatif telah disiapkan, seperti edukasi masyarakat, mobilisasi deteksi dini TBC, serta integrasi layanan pencegahan dan pengobatan TBC dengan fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia.

Pada pilar ketiga dari transformasi kesehatan Indonesia, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan memegang peran penting untuk mempertahankan sistem kesehatan yang baik ditengah ancaman kesehatan global. Balai Kekejarantinaan Kesehatan yang mempunyai tugas untuk cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara memiliki peran yang sangat penting dalam memperkuat ketahanan tanggap darurat dengan melakukan jejaring nasional surveilans berbasis web dan laboratorium, mempersiapkan tenaga cadangan tanggap darurat, dan focus group discussion membangun jejaring kerja pengawasan dan kesiapsiagaan di pintu masuk.

B. VISI 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. Untuk melaksanakan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2024-2029 yaitu bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045. Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan

Pengendalian Penyakit yakni “Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas”

Selaras dengan visi Ditjen P2P, 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 “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”, maka telah ditetapkan 8 (delapan) misi Presiden tahun 2024-2029 salah satunya memperkuat Pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran Perempuan. Guna mendukung peningkatan kualitas manusia Indonesia, Balai Kekarantinaan Kesehatan telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK yakni:

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

C. 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, BKK mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. BKK menyelenggarakan 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 UPT Bidang Kekejarantinaan Kesehatan.

Kedudukan Balai Kekejarantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal. Balai Kekejarantinaan Kesehatan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023, bahwa Klasifikasi Balai Kekejarantinaan Kesehatan, Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Manado termasuk dalam BKK Kelas I Manado yang ditetapkan berdasarkan kriteria klasifikasi yang merupakan penentuan nilai seluruh komponen yang menggambarkan beban kerja BKK. Kriteria klasifikasi BKK terdiri atas:

a. Unsur utama, terdiri atas:

- 1) pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- 2) pencegahan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- 3) respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan lingkungan;
- 4) pelaksanaan pengawasan dan penanganan kegawatdaruratan dan kesehatan situasi khusus;
- 5) pelaksanaan informasi kekejarantinaan kesehatan;
- 6) pelaksanaan penindakan pelanggaran kekejarantinaan kesehatan;

- 7) jumlah pintu masuk negara;
 - 8) bimbingan teknis;
 - 9) sumber daya manusia teknis; dan
 - 10) sarana dan prasarana teknis.
- b. Unsur penunjang terdiri atas :
- 1) anggaran;
 - 2) sumber daya manusia administrasi;
 - 3) sarana dan prasarana penunjang; dan
 - 4) pelaksanaan kerja sama.

D. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan, yang selanjutnya disingkat BKK, adalah UPT yang melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

BKK Kelas I Manado dipimpin seorang kepala. Kepala BKK dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, harus menerapkan sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah. Susunan organisasi BKK kelas I terdiri atas subbagian administrasi umum dan kelompok jabatan fungsional.

Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BKK kelas I. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi BKK sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BKK, Kepala BKK dapat membentuk instalasi setelah mendapat persetujuan dari Direktur Jenderal. Pembentukan instalasi mengacu pada pedoman instalasi yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal. Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BKK, dapat dibentuk Wilker BKK yang ditetapkan oleh Menteri berdasarkan usulan dari Direktur Jenderal. Pembentukan dan/atau perubahan Wilker BKK mengacu pada pedoman pembentukan dan/atau perubahan Wilker BKK yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal.

Struktur organisasi BKK Kelas I Manado dapat dilihat pada bagan dibawah ini :



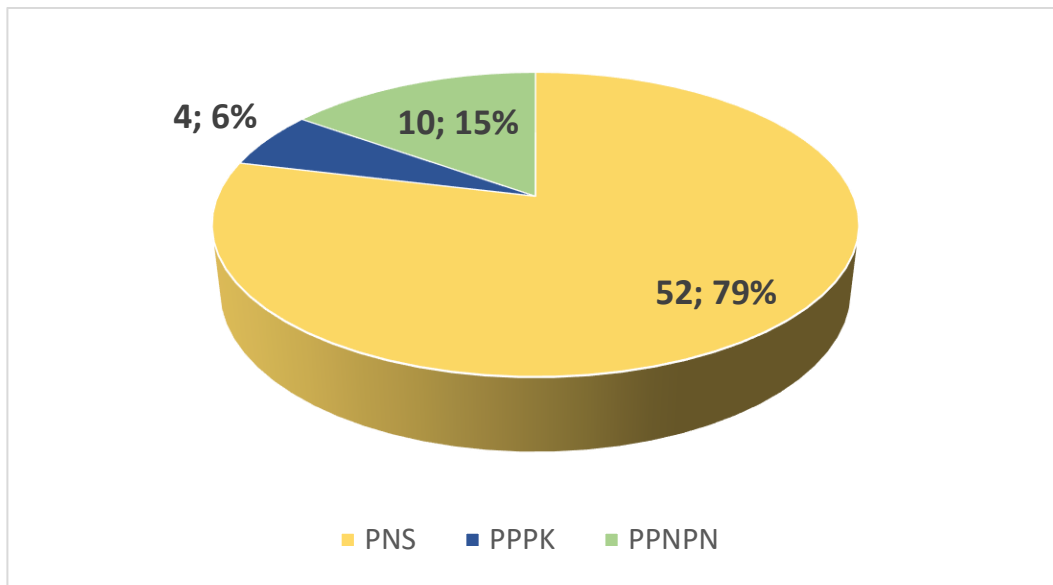
Gambar 1.1. Struktur Organisasi BKK Kelas I Manado

E. SUMBER DAYA MANUSIA

1. Komposisi Pegawai

Pegawai BKK Manado berdasarkan komposisi pegawai dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 1.2.
Komposisi Pegawai BKK Kelas I Manado



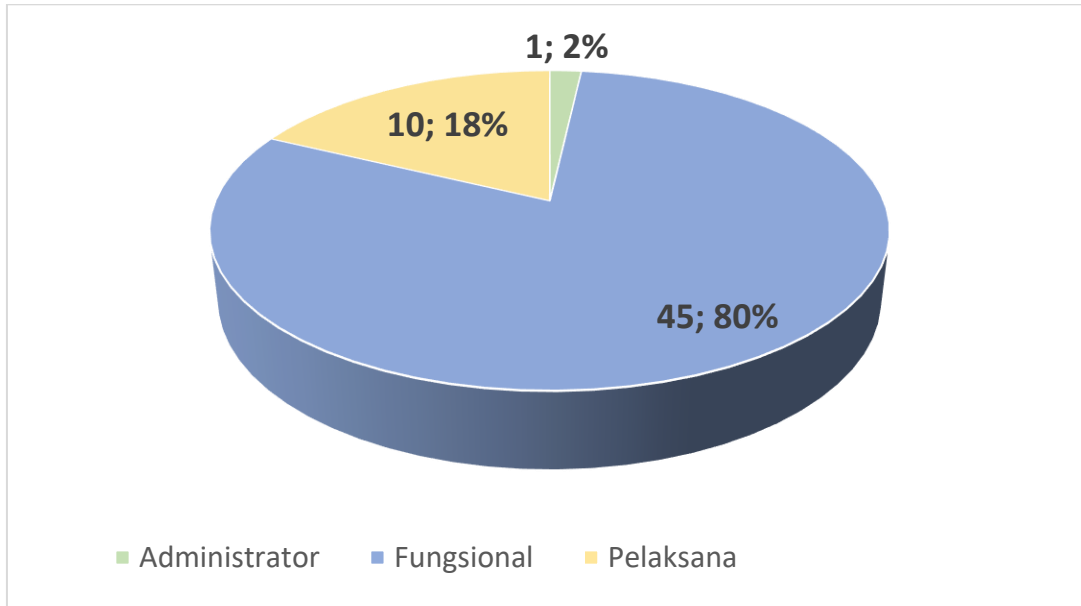
Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Jumlah pegawai (PNS) sebanyak 52 pegawai atau 79%, PPPK sebanyak 4 pegawai atau 6%, PPNP sebanyak 10 pegawai atau 15% .

2. Pemetaan Jabatan Fungsional

Pemetaan jabatan fungsional pada BKK Kelas I Manado dapat dilihat pada grafik berikut :

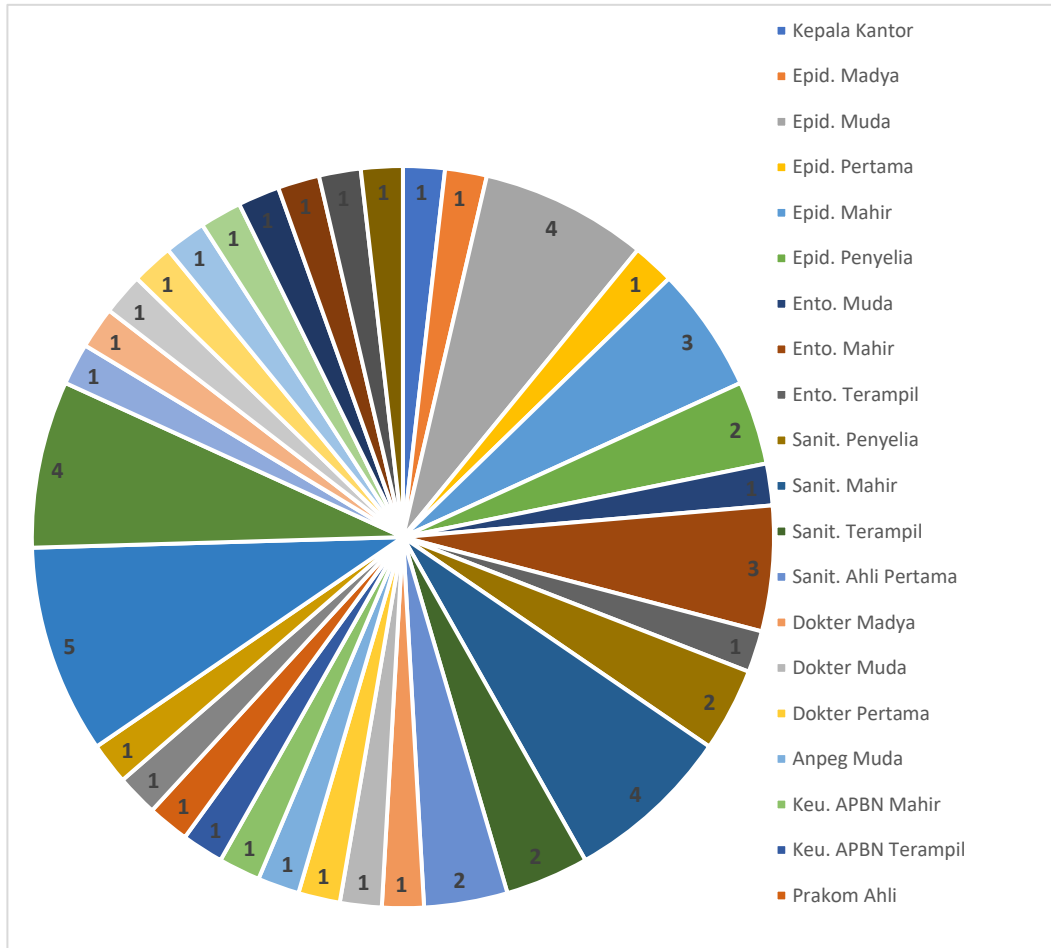
Grafik 1.3.
Pemetaan Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional



Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa Jabatan Struktural sebanyak 1 (Satu) pegawai atau 2% dari jumlah pegawai BKK Manado. Jabatan yang dimaksud yaitu kepala Balai. Hal demikian sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 77 Tahun 2021. Jabatan Fungsional sebanyak 45 pegawai atau 80% dari jumlah pegawai BKK Manado dan jabatan pelaksana sebanyak 10 pegawai atau 18% dari jumlah pegawai BKK Manado, Namun demikian sebagian pegawai sedang berproses pengurusan untuk Jabatan Fungsional.

Grafik 1.4
Distribusi Pegawai Berdasarkan Rincian Jabatan



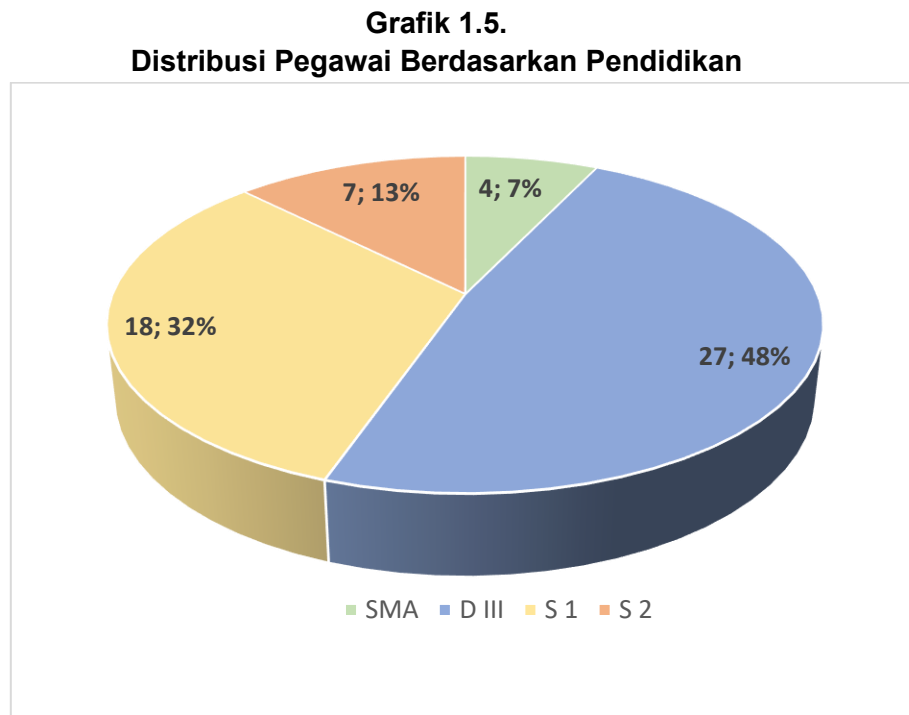
Sumber : Data Primer, 2025

Grafik diatas menggambarkan distribusi pegawai berdasarkan rincian jabatan. Selurh Jabatan Fungsional terbagi pada masing-masing tim kerja yaitu jabatan fungsional Dokter Ahli Madya sebanyak 1 orang, Dokter Ahli Muda sebanyak 1 orang, Dokter Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Entomolog Kesehatan Ahli Muda sebanyak 1 orang, Entomolog Kesehatan Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Entomolog Kesehatan Mahir sebanyak 1 orang, Entomolog Kesehatan Terampil sebanyak 1 orang, Sanitarian Mahir sebanyak 5 orang, Sanitarian Terampil

sebanyak 3 orang, Perawat Ahli Pertama sebanyak 1 orang, Perawat Mahir sebanyak 4 orang, Perawat Terampil sebanyak 4 orang.

3. Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Distribusi pegawai BKK Kelas I Manado berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada grafik berikut :



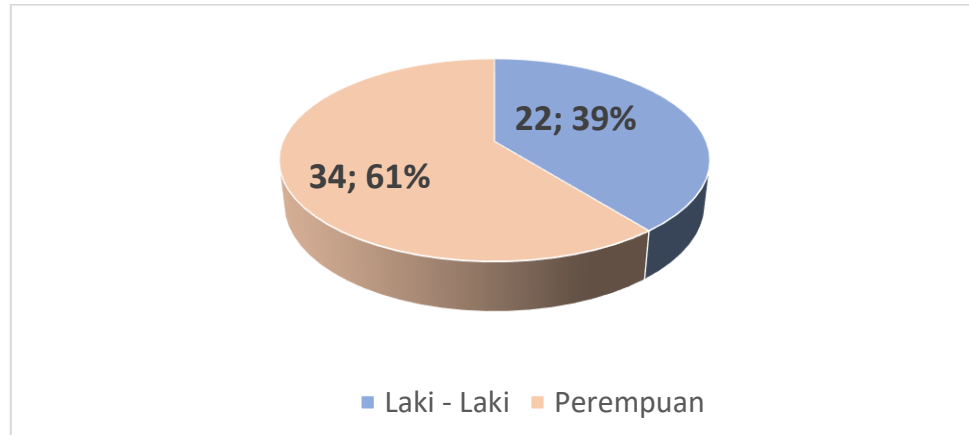
Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik diatas, diketahui bahwa pegawai BKK Kelas I Manado paling banyak dengan tingkat pendidikan Diploma III sebesar 48%. Dengan rincian, yaitu yang berpendidikan Pasca Sarjana (S.2) sebanyak 7 orang atau 13%, Sarjana (S.1) 18 orang atau 32%, berpendidikan Diploma (D.3) sebanyak 27 orang atau 48% dan pegawai BKK Kelas I Manado yang berpendidikan SMA sebanyak 4 orang atau 7%.

4. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi pegawai BKK Kelas I Manado berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar 1.6.
Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin



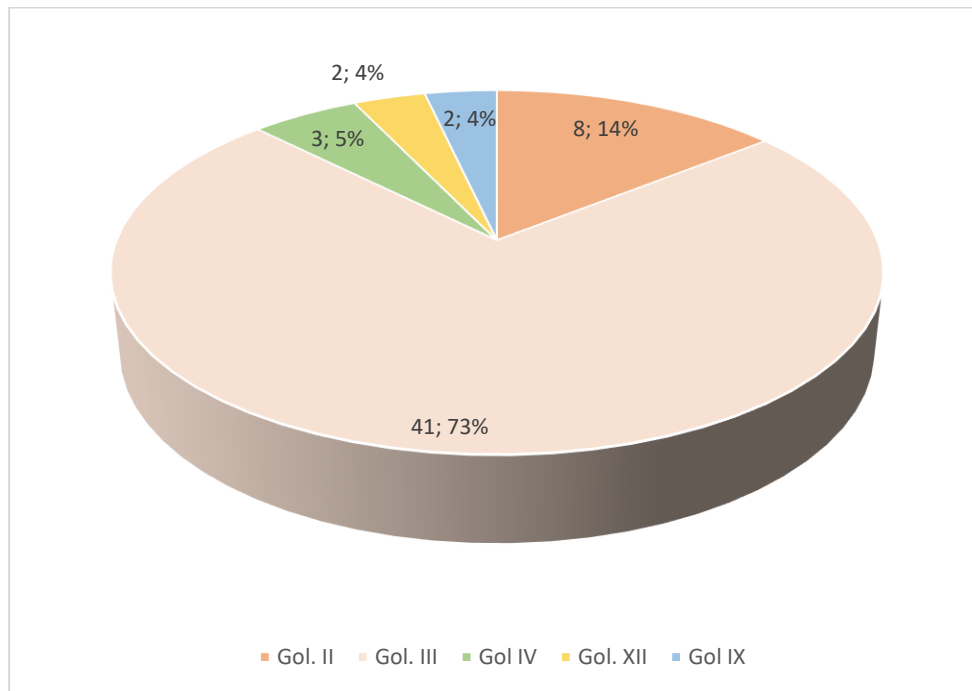
Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik menunjukkan bahwa Pegawai BKK Manado yang berjenis kelamin Perempuan terbanyak sebesar 34 orang atau 61% dan Jenis kelamin Laki-laki sebanyak 22 orang atau 39%

5. Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan

Distribusi pegawai BKK Kelas I Manado berdasarkan golongan dapat dilihat pada grafik berikut :

Gambar 1.7.
Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan



Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik menunjukkan bahwa Pegawai BKK Manado berdasarkan golongan. Dari grafik diatas golongan terbanyak terdapat pada golongan III dengan tota 41 pegawai atau sebesar 73%.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penyajian Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2025 berpedoman pada PERMENPAN Nomor: 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Namun demikian, agar Laporan Kinerja ini dapat lebih menjelaskan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado, maka sistematika penyajian disajikan sebagai berikut :

1. **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.

- A. Latar Belakang (berisi isu strategis di daerah)
- B. Tugas Pokok dan Fungsi
- C. Struktur Organisasi
- D. Sumber Daya Manusia
- E. Sistematika Penulisan

2. **BAB II. PERENCANAAN KINERJA**

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perencanaan kinerja dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan

- A. Perencanaan Kinerja
- B. Perjanjian Kinerja

3. **BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA**

- A. Capaian Kinerja

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 per setiap indikator :

- Definisi Operasional
- Rumus/Cara perhitungan

- Capaian Indikator
- Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator
- Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan
- Kendala/masalah yang dihadapi
- Pemecahan Masalah
- Efisiensi penggunaan sumber daya

B. Realisasi Anggaran

4. BAB IV. PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Tindak Lanjut

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja adalah proses penyusunan rencana kerja tahunan untuk mendukung pelaksanaan tugas dan pelayanan masyarakat berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2025 – 2029.

Perencanaan kinerja yang telah ditetapkan oleh Balai Kekearifan Kesehatan Kelas I Manado disesuaikan dengan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 – 2029 dan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun 2025.

a. Rencana Aksi Kegiatan

Dengan telah ditetapkannya RPJMN Tahun 2025-2029 dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025 – 2029, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menyusun Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029 yang merupakan jabaran kebijakan Kementerian Kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Ditjen Penanggulangan Penyakit termasuk langkah- langkah antisipasi tantangan program selama lima tahun mendatang.

Rencana Aksi Program Tahun 2025-2029 Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menjadi acuan bagi satuan kerja untuk menyusun

Rencana Aksi kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Dengan demikian, RAK Tahun 2025-2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Manado merupakan penjabaran lebih lanjut dari RAP Ditjen P2P dan Renstra Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado tahun 2025 - 2029 merupakan dokumen perencanaan yang berisikan upaya yang akan dilakukan BKK Kelas I Manado untuk mencapai indikator program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun.

Arah kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam RPJMN 2025-2029 adalah meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan Kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan Kesehatan dasar (Primary Health Care) dengan mendorong peningkatan upaya promotive dan preventif, didukung inovasi dan pemanfaatan teknologi yang terurai dalam lima point rencana strategisnya yaitu :

- i. Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB dan kesehatan reproduksi
- ii. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
- iii. Peningkatan pengendalian penyakit
- iv. Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- v. Penguatan sistem kesehatan, pengawasan obat dan makanan

Kementerian Kesehatan melakukan enam pilar transformasi sistem kesehatan 2025-2029. Adapun enam pilar dimaksud terdiri dari Transformasi

Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan, Transformasi SDM Kesehatan, dan Transformasi Teknologi Kesehatan.

Pada pilar ketiga dari transformasi kesehatan Indonesia, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan memegang peran penting untuk mempertahankan sistem kesehatan yang baik ditengah ancaman kesehatan global. Balai Kekarantinaan Kesehatan yang mempunyai tugas untuk cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara memiliki peran yang sangat penting dalam memperkuat ketahanan tanggap darurat dengan melakukan jejaring nasional surveilans berbasis kejadian.

Berkaitan dengan rencana strategis peningkatan pengendalian penyakit, maka sasaran strategis BKK Kelas I Manado berdasarkan tugas pokok dan fungsinya adalah terwujudnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara. Untuk mewujudkan sasaran tersebut, BKK Kelas I Manado dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya mencanangkan konsep “SINERGI” (Sistem Kekarantinaan Kesehatan Prima, Tanggap Melayani), sebagai nilai bersama dalam organisasi untuk bekerja, melayani dan menemukan cara-cara menyelesaikan kendala dan hambatan dengan inovasi.

Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Manado Tahun 2025 - 2029 menguraikan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan di BKK Kelas I Manado dalam kurun waktu tersebut untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan, selain itu memuat pula indikator-indikator kinerja yang akan dicapai oleh BKK

Kelas I Manado dan juga perkiraan anggaran yang dibutuhkan untuk mencapai indikator kinerja tersebut. Uraian Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas I Manado dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut :

TABEL 2.1.
Matriks Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 – 2029
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado

NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET					ALOKASI (DALAM RIBUAN)				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	0,99	0,99	0,99	0,99	0,99	866.222.000	909.533.100	955.009.755	1.002.762	1.052.894
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97	98	98	99	99	815.202.000	855.962.100	898.760.205	943.698.215	990.883.125
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,90	0,90	0,90	0,90	0,90	144.482.000	151.706.100	159.291.405	167.255.975	175.618.773
4	Nilai kinerja anggaran	86	86	86	86	86	229.444.000	240.916.200	252.962.010	265.610.110	278.890.615
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	93	93	93	93	131.026.000	137.577.300	144.456.165	151.678.973	159.262.921
6	Kinerja implementasi WBK satker	78	79	80	81	82	169.724.000	178.210.200	187.120.710	196.476.745	206.300.582

7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	81	81	82	82	82	479.888.000	503.882.400	529.076.520	555.530.346	583.306.863
9	Persentase realisasi anggaran	96	96	96	96	96	15.263.341.000	16.026.508.050	16.827.833.452	17.669.225.124	18.552.713.380

Pada tahun 2022 terdapat perubahan nomenklatur pada indikator pada perjanjian kinerja. Adapun perubahannya dapat dilihat pada tabel semula menjadi dibawah ini:

Tabel 2.2.
Perubahan Indikator Pada Perjanjian Kinerja

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2022-2025 (menjadi)
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Tetap
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Nomenklatur tetap, tetapi pengukuran yang semula persentase menjadi indeks
Nilai kinerja anggaran	Tetap
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Tetap
Kinerja implementasi WBK satker	Tetap
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Rekomendasi Hasil Pemeriksaan adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2022-2025 (menjadi)
Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK	pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.
Persentase realisasi anggaran	Tetap

Berdasarkan tabel diatas, maka indikator kinerja kegiatan BKK Kelas I

Manado tahun 2023-2025 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.3.
Indikator Kinerja BKK Kelas I Manado Tahun 2023 - 2025

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja		
		2023	2024	2025
Meningkatnya Meningkatkan Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah				
1	Indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk negara	0.99	0.99	0,99
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97%	97%	97%
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0.90	0.90	0.90
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit.				
4	Nilai kinerja anggaran	85	86	86
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	93	93
6	Kinerja implementasi WBK satker	75	76	78
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	80%	81%

8	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan yang telah tuntas ditindak lanjuti	92.5%	92,5%	-
9	Persentase realisasi anggaran	95%	96%	96%

b. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) merupakan penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam Renstra, dan akan dilaksanakan oleh satuan organisasi/kerja melalui berbagai kegiatan tahunan.

Perencanaan kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja yang didalamnya berisi indikator kinerja sesuai dengan program, kebijaksanaan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam RAK. Perencanaan kinerja juga merupakan tahap penting dalam melaksanakan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang akan menuntun manajemen dan seluruh anggota organisasi pada capaian kinerja yang diinginkan. Perencanaan kinerja yang baik maka pelaksanaan RAK juga dapat dipantau tingkat pencapaiannya secara lebih operasional serta dengan melihat berbagai kemungkinan dan alternatif untuk meningkatkan dan memacu pencapaian tujuan dan sasaran organisasi secara lebih cepat.

Perencanaan Kinerja merupakan proses penyusunan rencana kinerja (renja) sebagai penjabaran dari sasaran dan program yang telah ditetapkan dalam RAK yang akan dilaksanakan oleh instansi pemerintah melalui berbagai kegiatan tahunan. Di dalam rencana kinerja ditetapkan rencana capaian kinerja tahunan untuk seluruh indikator kinerja yang ada pada tingkat sasaran dan

kegiatan. Rencana Kinerja Tahunan BKK Kelas I Manado dapat dilihat pada Tabel

2.4.

Tabel 2.4
Rencana Kinerja Tahunan
Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Manado
Tahun 2025

Kementerian Negara/ Lembaga	:	Kementerian Kesehatan RI
Unit Organisasi	:	BKK Kelas I Manado
Program	:	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Sasaran Program Yang Didukung	:	Meningkatnya Pelayanan Kekejarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
Kegiatan	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi pelayanan kekejarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah 2. Pelayanan kesehatan haji 3. Pelayanan kesehatan dipelabuhan/ bandara/ lintas batas 4. Layanan pengendalian faktor risiko lingkungan 5. Layanan pemeriksaan orang, barang, alat angkut 6. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit dibandar udara 7. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit situasi khusus 8. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD 9. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pes 10. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare 11. Layanan survei faktor risiko penyakit DBD 12. Layanan survei faktor risiko penyakit malaria 13. Layanan survei faktor risiko penyakit diare 14. Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS 15. Layanan survei faktor risiko penyakit TB 16. Layanan kegawatdaruratan dan rujukan kategori II 17. Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria 18. Layanan pengendalian faktor risiko penyakit dipelabuhan 19. Pengadaan alat dan bahan kekejarantinaan dipintu masuk

		20. Pelatihan Kesehatan 21. Layanan BMN 22. Layanan Hukum 23. Layanan Hubungan Masyarakat 24. Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal 25. Layanan Umum 26. Layanan Data dan Informasi 27. Layanan Perkantoran 28. Layanan Sarana Internal 29. Layanan Prasarana Internal 30. Layanan Manajemen SDM 31. Layanan Perencanaan dan Penganggaran 32. Layanan Pemantauan dan Evaluasi 33. Layanan Manajemen Keuangan
--	--	---

Sasaran Kegiatan (Output) dan Pendanaan Tahun 2025

No.	Sasaran Kegiatan (Output)	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Tahun 2025	Alokasi Anggaran Tahun 2025(Juta)
1	Meningkatnya faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	1. Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan	0.99	866.222.000
		2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97%	815.202.000
		3. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	0.90	144.482.000
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas	4. Nilai kinerja anggaran	86	229.444.000

teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	5. Nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran	93	131.026.000
	6. Kinerja implementasi WBK satker	78	169.724.000
	7. Persentase peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	81%	479.888.000
	9. Persentase realisasi anggaran	96%	15.263.341.000

➤ Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja adalah dokumen formal yang menjadi dasar kesepakatan antara seorang pegawai atau pimpinan dengan organisasi atau Lembaga pemerintahan mengenai target-target kinerja yang harus dicapai dalam periode tertentu. Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya.

Pernyataan penetapan kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk

mewujudkan suatu target kinerja tertentu. Pernyataan ini ditandatangani oleh penerima amanah sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, dan pemberi amanah atau atasan langsungnya sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut. Dalam hal atasan langsung tidak sependapat dengan target kinerja yang diajukan tersebut, maka pernyataan ini harus diperbaiki hingga kedua belah pihak sepakat atas materi dan target kinerja yang telah ditetapkan.

Perjanjian Kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado merupakan dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan kinerja/perjanjian kinerja antara Kepala Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado dengan Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit pada tahun 2025. Perjanjian Kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado disusun berdasar Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2025 - 2029. Perjanjian Kinerja telah mendapat persetujuan anggaran dan ditetapkan setelah turunnya DIPA Tahun 2025. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025:

Tabel 2.5
Perjanjian Kinerja Balai Kekeantinaan Kesehatan
Kelas II Manado Semester I Tahun 2025
PERJANJIAN KINERJA

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET
1	Meningkatnya pelayanan kekeantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	0.99
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97

		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	0.90
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	86
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93
		6	Kinerja implementasi WBK satker	78
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	81
		9	Persentase realisasi anggaran	96

Adapun dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya, Balai Kekearifan Kesehatan Manado menggunakan anggaran dengan rincian sebagai berikut :

Kegiatan	Alokasi Anggaran Sebelum Revisi	Alokasi Anggaran Setelah Blokir
1. Kegiatan dukungan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	2.485.660.000.00	737.886.000
2. Kegiatan dukungan manajemen pelaksanaan program di ditjen pencegahan dan pengendalian penyakit	12.777.681.000.00	11.276.277.000
JUMLAH	15.263.341.000.00	12.014.163.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Pengukuran kinerja dilakukan setiap tahun, untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam kurun waktu Januari s.d Desember 2025. 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. Proses pengukuran kinerja dilakukan melalui monitoring dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pencapaian target kinerja sesuai dengan rencana yang di tempuh, dan menemukan hambatan serta merumuskan solusi penyelesaian atas hambatan yang ditemukan. Berdasarkan pengukuran kinerja yang dilakukan diperoleh data tentang masing-masing indikator kinerja, sehingga dapat di evaluasi dan ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan ditahun berikutnya, agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil dan berdayaguna.

Manfaat pengukuran kinerja antara lain:

- a.** memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi
- b.** mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan dan Perjanjian Kinerja.

Sasaran kinerja merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur

dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mencapai sasaran, perlu ditetapkan indikator-indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado yang telah ditetapkan.

Dalam mengukur kinerja kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado di tahun 2025 terdapat beberapa sasaran strategis yang tertuang dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado 2025-2029.

Berikut adalah target dan capaian indikator kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado tahun 2025.

Tabel 3.1.
Target dan Realisasi Indikator Kinerja
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2025

NO.	SASARAN STRATEGIS	NO	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN	TARGET	REALISASI PER Juni 2025	PERSENTASE CAPAIAN
1	Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	0,99	1	101%
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	97%	100%	103%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	0,9	0,75	83%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran	86	61	71%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	96	103%
		6	Nilai Kinerja Implementasi Satker WBK	78	81	103
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	81%	84	103%

		9	Persentase realisasi anggaran	96	42	43.75%
--	--	---	-------------------------------	----	----	--------

Sumber : Data Primer 2025

Pengukuran nilai rata-rata capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025 dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\sum = \frac{\text{Jumlah Capaian Kinerja}}{\text{Jumlah Indikator Kinerja}}$$

$$\sum = \frac{710.75\%}{8} = 88.84\%$$

Gambaran atas keberhasilan upaya peningkatan pengendalian penyakit Tahun Anggaran 2025 di BKK Kelas I Manado digambarkan melalui beberapa indikator kinerja di bawah ini :

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

a. Definisi Operasional

Adalah indeks jumlah faktor risiko yang terdeteksi melalui pemeriksaan, penapisan kesehatan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun sesuai dengan standar kekarantinaan kesehatan.

b. Rumus/ Cara Pengukuran

Cara pengukuran capaian indikator ini adalah dengan menghitung persentase capaian dari tiap indikator, jumlah pemeriksaan hasil penapisan orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB), pemeriksaan alat angkut sesuai standar karantina (COP, PHQC, Gendec), pemeriksaan barang (jenazah) dan pemeriksaan lingkungan (TPP, Air, ISPAB, TTU, Vektor) secara

akumulatif digabungkan sesuai dengan bobot masing-masing berdasarkan analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

$$\text{Rumus Indeks} = \frac{\text{Nilai empiris}}{\text{Score Maksimal} - \text{Score Minimal}}$$

Tabel 3.2
Capaian Parameter Hasil Pemeriksaan
BKK Kelas I Manado Semester I Tahun 2025

Sasaran Kegiatan	Target Pemeriksaan	Realisasi Pemeriksaan	% Capaian
Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria) dihitung kumulatif Jan-Des	1.244.433	1.210.761	97
Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut (COP, PHQC, Gendec)	4.327	4.384	101
Jumlah Pemeriksaan Barang (Jenazah)	150	308	205
Jumlah Pemeriksaan Lingkungan (TPP,Air,ISAP,TTU,Vektor)	1.034	1.300	126

Tabel tersebut menggambarkan hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator, yang mana selanjutnya dilakukan perhitungan berdasarkan metode *urgency, seriously, growth* (USG) dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.3
Perhitungan USG
BKK Kelas I Manado Semester I Tahun 2025

Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Max	Cov Max	Score Max	Min	Score Min
2	3	4	5=(4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	97	97	485,00	100	120	600	0	
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	101	101	505,00	100	120	600	0	
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	205	205	615,00	100	120	360	0	
Persentase lingkungan yang diperiksa	5	126	126	630,00	100	120	600	0	

sesuai standar									
TOTAL				2.235,00			2.160,00		0
1,00									

Hasil perhitungan metode USG adalah sebesar 1,00, sedangkan untuk capaian indeks adalah perbandingan realisasi dan target nilai indeks yang ditetapkan.

$$\frac{A}{B} \times 100\% = \%C$$

Keterangan :

- A = Nilai indeks yang dihasilkan
- B = Nilai indeks yang ditargetkan
- % C = Persentase pencapaian nilai indeks yang dihasilkan

c. Capaian Indikator

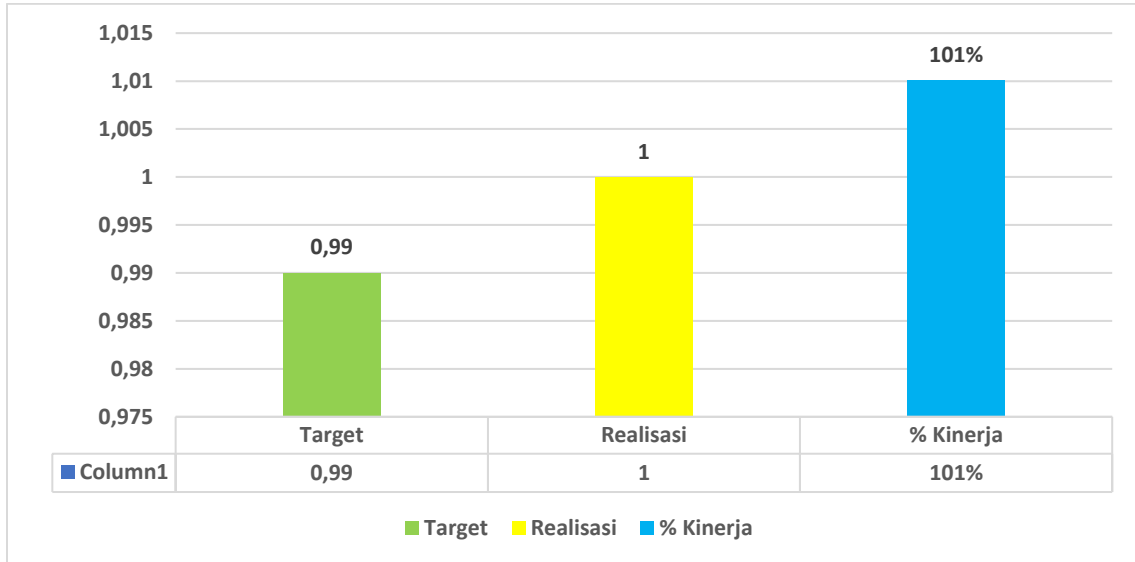
1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara selama Tahun 2025 dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\frac{1,00}{0,99} \times 100\% = 101\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.1.1
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Semester I Tahun 2025



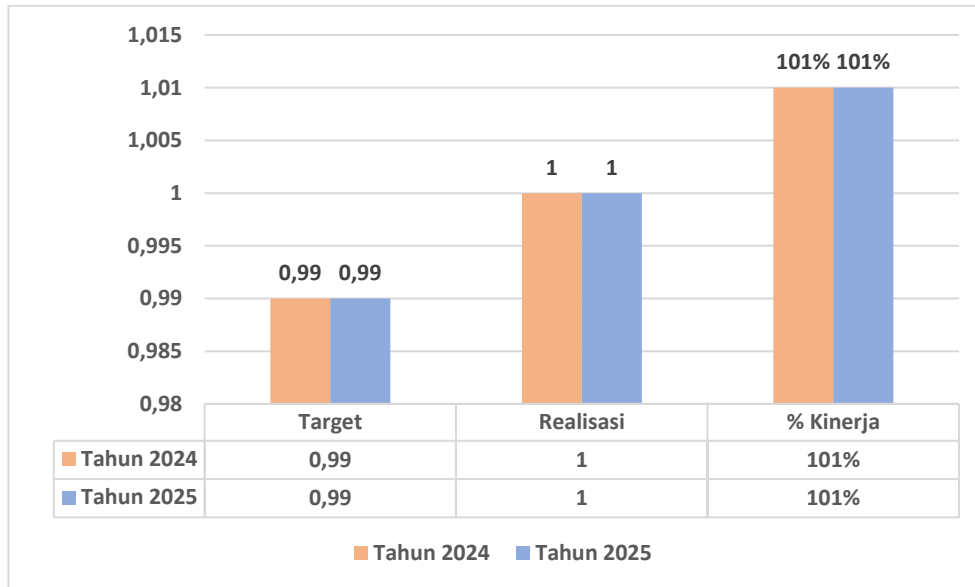
Sumber : Data Primer 15 Juni 2025

Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian realisasi indikator ini lebih tinggi dari target yang ditetapkan sehingga persentase capaian kinerja sebesar 101%. Hasil kinerja ini telah melampaui target indikator akhir renstra. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan pemeriksaan pelaku perjalanan dan optimalisasi tuis BKK di wilayah kerja pada program pemeriksaan orang baik melalui pelaku perjalanan, rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria. Disamping itu dilakukan penambahan dan perluasan lokus.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Perbandingan realisasi kinerja BKK Kelas I Manado tahun 2024 dan 2025 tergambar pada grafik 3.1.2 sebagai berikut:

Grafik 3.1.2
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk negara
Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025



Sumber : Data Primer 2024 dan 15 Juni 2025

Berdasarkan grafik diatas perbandingan target dan realisasi pada tahun 2024 dan semester I 2025 memiliki target dan realisasi yang sama dengan persentase realisasi sebesar 101%. Hal ini didukung dengan meningkatnya jumlah alat angkut serta penumpang yang tiba dan berangkat di wilayah Sulawesi Utara. Selain itu juga terdapat kebijakan pemerintah Arab Saudi yang mewajibkan seluruh jamaah yang akan berangkat ke Arab Saudi wajib vaksinasi meningitis.

Perbandingan realisasi kinerja BKK Kelas I Manado selang waktu 2020 - 2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.4
Perbandingan Kinerja Selang Tahun 2020- Semester I 2025
BKK Kelas I Manado

Sasaran Kegiatan	Hasil Pemeriksaan					
	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	1.764.264	2.364.421	2.274.200	2.719.363	2.803.557	1.210.761
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	8.921	10.116	10.276	10.165	9.016	4.384
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	289	334	448	500	661	308
Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	565	1.934	1.961	2.695	3.048	1.300

Berdasarkan tabel diatas, dapat terlihat terdapat peningkatan jumlah capaian pada parameter indikator pemeriksaan orang yang cukup signifikan pada tahun 2021 sebesar 600.157 orang. Kenaikan pada tahun 2021 tersebut dikarenakan sebagian besar pelaku perjalanan telah melakukan vaksinasi Covid-19. Sedangkan pada tahun 2023 terdapat peningkatan jumlah penumpang dikarenakan tidak adanya aturan pembatasan perjalanan dan telah dicabutnya Covid-19 sebagai pandemi oleh WHO.

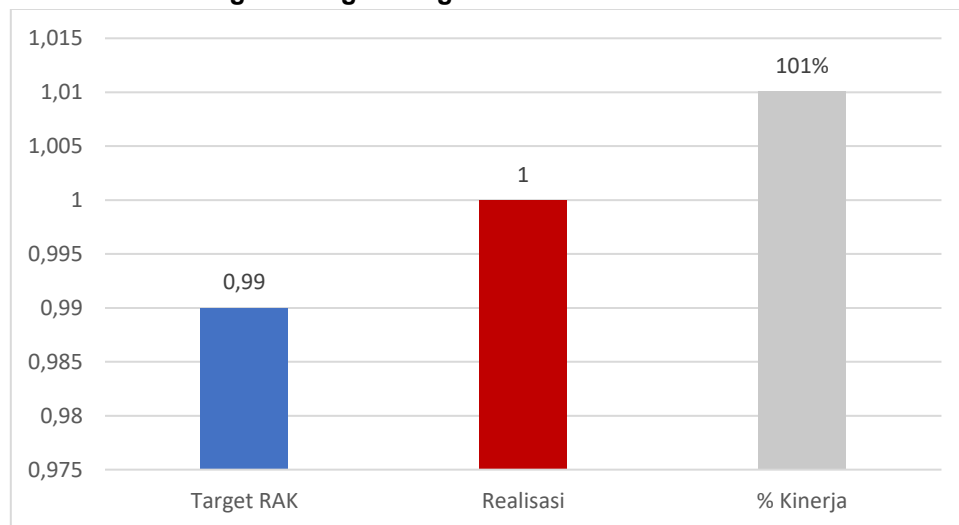
Pada tahun 2021 terdapat peningkatan capaian indikator pemeriksaan alat angkut dari tahun 2020 sebanyak 1195 alat angkut hal ini sejalan dengan adanya peningkatan pergerakan orang. Pada tahun 2025 terdapat penurunan pemeriksaan alat angkut dibandingkann tahun 2021-2023 hal ini dikarenakan regulasi kementerian kelautan dan perikanan yang menyatakan kapal nelayan tidak wajib melakukan clearans out kesehatan jika berlayar ke laut belum secara utuh tersosialisasikan di seluruh wilayah kerja BKK kelas I Manado yang mempengaruhi jumlah alat angkut yang diperiksa dan secraa tidak langsung berdampak pada jumlah orang yang di periksa.

Indikator pemeriksaan barang mengalami peningkatan setiap tahunnya dari tahun 2020 hingga 2024, namun menurun pada tahun 2025 hal ini sejalan dengan penurunan jumlah alat angkut. Indikator pemeriksaan lingkungan pada tahun 2020-2024 mengalami peningkatan setiap tahunnya dan tertinggi pada tahun 2024 hal ini disebabkan telah terdistribusi dengan baiknya sumber daya manusia yang handal dan memiliki kompetensi di bidang kesehatan lingkungan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Manado. Namun menurun pada tahun 2025 dipengaruhi dengan adanya efisiensi anggaran sesuai Inpres No.1/2025 Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN tahun 2025 tergambar pada grafik dibawah;

Grafik 3.1.3
Perbandingan Realisasi Indeks Deteksi Faktor Risiko
di Pintu Masuk Negara dengan Target RAK Semester I Tahun 2025



Pada grafik 3.1.3 ini menunjukkan bahwa realisasi indikator kinerja ini pada semester I Tahun 2025 sebesar 1 apabila dibandingkan dengan target Tahunan

(2025) sebesar 0,99 yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025-2029, menunjukkan bahwa realisasi semester I tahun 2025 telah melampaui target akhir tahunan akhir renstra. Hal ini menunjukkan bahwa upaya deteksi faktor risiko orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang diperiksa sesuai standar kekarantinaan kesehatan dapat dilaksanakan secara optimal, kondisi tersebut seiring dengan peningkatan pengawasan di pintu masuk yang lebih intensif serta didukung dengan jejaring kerja lintas program dan lintas sektor yang lebih baik.

Capaian kinerja sebesar 1 indeks pada indikator deteksi faktor risiko orang, alat angkut, barang dan lingkungan diasumsikan dipengaruhi oleh adanya perluasan titik lokus atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian risiko lingkungan hingga wilayah kerja serta Komitmen bersama SDM pelaksana program di induk dan seluruh wilayah kerja dalam kinerja dan realisasi anggaran sesuai tugas dan fungsi kelompok substansinya.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2025 :

Tabel 3.5
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional
BKK Kelas I Manado Semester I Tahun 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Persentase faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	100 %	Indeks deteksi faktor risiko Di Pintu Masuk Negara	101 %

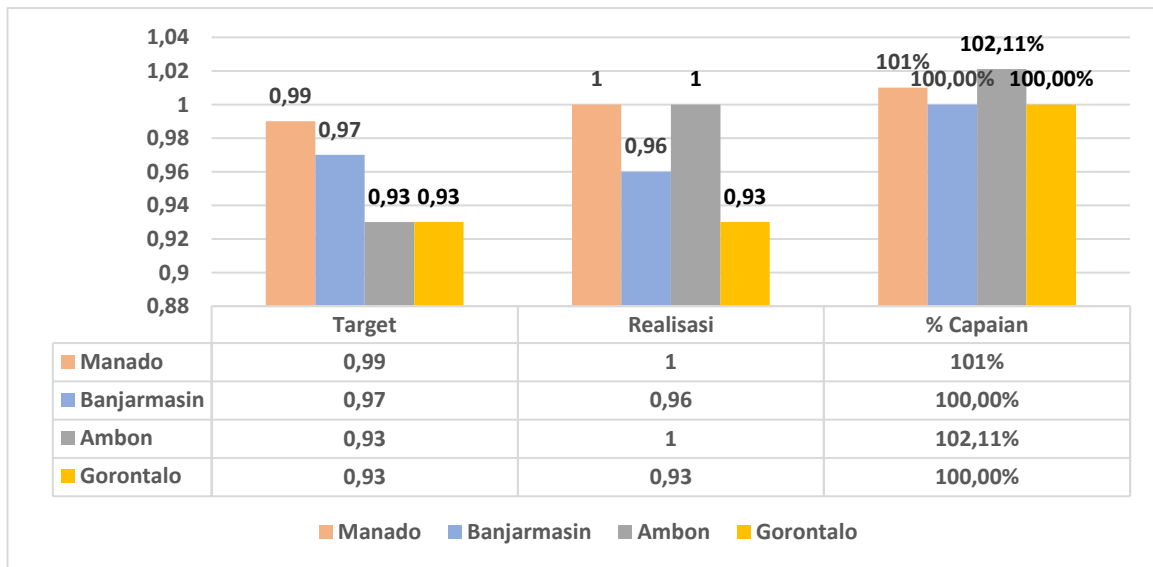
Berdasarkan tabel diatas terlihat perbedaan indikator antara eselon 1 dan indikator BKK hal ini disebabkan karena adanya perbedaan level eselon

mengakibatkan adanya perbedaan indikator kinerja yang mengacu pada renstra kementerian kesehatan yang merupakan indikator kinerja keseluruhan BKK, sedangkan indikator kinerja BKK sesuai teknis pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK.

5) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Satker Lain

Perbandingan capaian kinerja sebagian BKK Se-Indonesia yang memiliki wilayah pengawasan bandara dan pelabuhan serta sekelas, berdasarkan hasil data kinerja pada Aplikasi *E-Performance Kemenkes* dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut:

Grafik 3.1.3
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Antar Satker Sekelas Semester I Tahun 2025



Sumber : *Eperformance Kemenkes 2025*

Tabel data di atas dapat terlihat bahwa realisasi capaian indikator kinerja dari beberapa BKK Kelas I di Wilayah Indonesia dengan karakteristik tugas dan fungsi yang sama, namun cakupan wilayah yang berbeda. Jika

dilihat dari target dan realisasi capaian pada grafik diatas terlihat BKK Kelas I Manado memiliki target dan realisasi lebih tinggi dibandingkan BKK Banjarmasin dan Gorontalo. Seluruh BKK sekelas memiliki capaian realisasi sesuai dan melebihi target ketercapaian ini dapat diasumsikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar operasional yang ada, serta adanya dukungan dan terjalinnya jejaring kerja dan koordinasi yang baik dengan lintas sektor di pelabuhan maupun di bandara dalam rangka pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan baik pada orang, alat angkut, barang maupun lingkungan. Sehingga dalam pemenuhan indikator kinerja individu lebih maksimal.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk pencapaian indikator kinerja Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara sebagai berikut:

1. Peningkatan kapasitas sumber daya manusia dilakukan melalui pelatihan rutin bagi petugas kesehatan karantina agar lebih terampil dalam pemeriksaan dokumen dan deteksi dini penyakit.
2. Rekrutmen tenaga kesehatan tambahan juga dapat menjadi solusi untuk mengatasi lonjakan jumlah pelaku perjalanan.
3. Digitalisasi pemeriksaan dokumen kesehatan melalui aplikasi atau sistem verifikasi berbasis QR code dapat diterapkan untuk mengurangi pemeriksaan manual yang memakan waktu.
4. Pemasangan thermal scanner di area kedatangan dan penggunaan rapid

test untuk penyakit menular tertentu.

5. Sosialisasi dan edukasi harus diperkuat melalui berbagai media, serta pemanfaatan media sosial untuk menyampaikan informasi terkait prosedur karantina kesehatan. Kerja sama dengan maskapai, operator kapal, dan agen perjalanan juga perlu ditingkatkan agar setiap pelaku perjalanan telah mendapatkan informasi sebelum keberangkatan.
6. Memastikan ketersediaan stok vaksin dengan melakukan pemantauan dan koordinasi rutin dengan penyedia vaksin.
7. Memperkuat kemitraan dengan berbagai instansi terkait
8. Meningkatkan efektivitas penerbitan dokumen karantina kesehatan, mempercepat layanan, serta memastikan bahwa seluruh pelaku perjalanan yang membutuhkan dokumen kesehatan dapat memperolehnya dengan mudah dan sesuai prosedur.
9. Menyediakan layanan konsultasi daring bagi calon pelaku perjalanan yang ingin mengetahui lebih awal apakah mereka memenuhi syarat kesehatan sebelum bepergian.
10. Mengadakan koordinasi berkala dengan otoritas bandara dan maskapai penerbangan untuk menyamakan pemahaman tentang kebijakan penerbitan surat tidak laik terbang.
11. Memperkuat koordinasi dengan maskapai penerbangan, operator pelabuhan, dan rumah sakit rujukan untuk mempercepat alur evakuasi pasien

12. Mengembangkan sistem informasi yang terintegrasi antara Balai Kekarantinaan Kesehatan, maskapai, pihak bandara, otoritas pelabuhan, serta rumah sakit rujukan agar informasi pasien dan kapasitas fasilitas kesehatan dapat diakses dengan cepat dan real-time
13. Menetapkan jalur komunikasi cepat dan jelas antara petugas bandara, klinik, dan rumah sakit rujukan melalui radio HT, grup koordinasi WA resmi, atau aplikasi sistem respon darurat.
14. Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan baik antar pimpinan dan staf BKK Kelas I Manado sesuai dengan arahan yang telah ditetapkan.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Dinamika perubahan yang sering terjadi seperti adanya perubahan nomenklatur pada indikator ini yang menyebabkan perubahan D.O, namun perubahan tersebut tidak berpengaruh besar terhadap capaian kinerja organisasi, Keberhasilan pencapaian indikator indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara dapat tercapai 1 atau sebesar 101% dipengaruhi oleh :

1. Keberhasilan pengawasan dapat tercapai jika peningkatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) berjalan efektif, di mana petugas kesehatan mampu menjalankan tugasnya dengan baik, termasuk pemeriksaan dokumen dan deteksi dini penyakit. Namun, kegagalan dapat terjadi jika jumlah SDM yang tersedia tidak mencukupi untuk menangani lonjakan pelaku perjalanan, sehingga menyebabkan pemeriksaan tidak maksimal dan meningkatkan risiko lolosnya pelaku perjalanan yang membawa

penyakit menular.

2. Pelaksanaan vaksinasi dapat tercapai jika terjadi peningkatan jumlah penerima vaksin setiap bulannya,
3. Penambahan lokasi pelayanan ICV di tempat strategis seperti bandara, pelabuhan, dan fasilitas kesehatan yang terakreditasi, serta frekuensi visitasi klinik penerbit ICV, akan mempercepat dan memperluas jangkauan layanan.
4. Sosialisasi yang efektif akan meningkatkan pemahaman masyarakat, mengurangi keluhan, dan mempercepat layanan
5. Sosialisasi yang dilakukan melalui berbagai media, seperti poster, media sosial, dan kerja sama dengan maskapai serta agen perjalanan, telah membantu meningkatkan pemahaman pelaku perjalanan tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan sebelum penerbangan
6. Keberhasilan utama dari pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan ini adalah kemampuan tim dalam menangani dan merujuk pasien secara cepat dan sesuai prosedur.
7. Petugas klinik BKK sudah segera melakukan Tindakan awal sesuai prosedur kegawatdaruratan. Dokumentasi kejadian dan pemantauan pemeriksaan juga sudah baik. Hanya saja Meskipun penanganan sudah dilakukan sesuai prosedur, pasien tidak merespon selama dalam proses evakuasi dan sempat kehilangan tanda-tanda vital, yang berarti pasien sudah dalam kondisi terminal atau gagal ditangani dengan cepat lebih awal.

Peningkatan kewaspadaan melalui pengawasan dan pemeriksaan lalu lintas orang dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan dan bandara.

f. Kendala/masalah yang dihadapi

Walaupun BKK Kelas I Manado memiliki capaian kinerja >100% dikarenakan adanya upaya yang optimal dan komitmen dari seluruh pegawai, tetapi dalam pelaksanaan kegiatan terdapat beberapa kendala atau masalah yang perlu mendapat perhatian, antara lain:

1. Adanya keterbatasan SDM kekarantinaan kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan terutama pengawasan pada wilayah kerja pelabuhan di beberapa wilayah kerja BKK Kelas I Manado.
2. Kondisi geografis di beberapa wilayah kerja BKK Kelas I Manado yang terdiri dari kepulauan yang sulit jaringan internet serta seringkali dilakukan pemadaman listrik sehingga dapat menjadi salah satu kendala penyebarluasan informasi, dan penggunaan sistem pelaporan berbasis internet yang dapat memperlambat proses pencatatan dan pelaporan serta sistem penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan.
3. Belum semua wilker dilengkapi dengan alat dan bahan pemeriksaan sanitasi dan pengendalian vector, sehingga dapat menyebabkan kurangnya target dan output kegiatan juga hasil yang belum maksimal.

4. Masih terdapat perusahaan pemetaan/ pengepakan jenazah yang belum memenuhi standar kekarantinaan terkhusus di wilayah kerja yang berada di daerah kepulauan.

g. Pemecahan Masalah

1. Saat ini upaya yang sudah dilakukan untuk pemenuhan SDM kekarantinaan yaitu melalui pengangkatan CPNS maupun mutasi dari instansi lain.
2. Penyebaran informasi melalui pesan singkat ataupun mencari titik-titik ataupun jam jaringan internet yang stabil, menggunakan dokumen generate di waktu jaringan sulit dan adanya pemadaman listrik.
3. Melakukan pemeriksaan sederhana pada wilker-wilker yang belum memiliki alat dan bahan pemeriksaan.
4. Melakukan sosialisasi mengenai pengepakan jenazah serta memberikan alternatif pengepakan menggunakan kantong jenazah jika di daerah kepulauan sulit untuk mencari soldier dan plat seng.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja. Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
 PAKi : Pagu anggaran keluaran i
 RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
 CKi : Capaian keluaran i

$$PAKi = \text{Rp. } 866.222.000$$

$$RAKi = \text{Rp. } 141.805.000$$

$$CKi = 1$$

$$E = \frac{(866.222.000 \times 1) - (141.805.000)}{(866.222.000 \times 1)} \times 100\%$$

$$= \frac{(866.222.000) - (141.805.000)}{(866.222.000)} \times 100\%$$

$$E = 83,79$$

Jadi tidak ada Efisiensi Penggunaan Sumber Daya, untuk mengetahui nilai Efisiensi dapat dicari dengan menggunakan rumus berikut:

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{209,48}{20} \times 50$$

$$= 259,48\%$$

Catatan :

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai konversi efisiensi sebesar 259 %, yang efisien. Dengan anggaran 16% dapat mencapai kinerja 101%. Hal ini didukung beberapa faktor yaitu: kegiatan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan pertimbangan sasaran yang sama dan keterbatasan tenaga pelaksana dan adanya efisiensi anggaran yang dilaksanakan.

g. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama baik antar pegawai, lintas program maupun lintas sektor, serta optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan dari tenaga pelaksana. Disamping itu, dukungan regulasi dari pemerintah sangat menunjang pelaksanaan tugas pengendalian faktor risiko di pintu masuk.

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan indeks deteksi faktor risiko penyakit di Bandara/Pelabuhan/PLBDN melalui kegiatan sebagai berikut:

1) Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko

penyakit, pemeriksaan alat angkut, orang dan barang, pada situasi KLB/Wabah/KKM serta pengendalian penyakit menular seperti HIV,AIDS dan TB.

2) Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat

Kegiatan ini untuk memastikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Masyarakat yang akan melintasi pelabuhan dan bandara dapat terlayani dengan baik. Adapun kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelayanan kesehatan situasi khusus, pelayanan vaksinasi, verifikasi dan pengawasan terhadap klinik yang mengajukan persetujuan pelayanan vaksinasi dan penerbitan dokumen ICV. Pelayanan Poliklinik, pemeriksaan kesehatan dan penerbitan dokumen surat keterangan berbadan sehat, dan pelayanan kesehatan terbatas.

3) Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan dan Tempat-tempat Umum

Kegiatan ini dilakukan dalam rangka memantau kondisi sanitasi lingkungan berupa suhu, kelembaban, pencahayaan, kelengkapan sarana sanitasi dasar dan kebisingan di tempat – tempat umum, gedung perkantoran di lingkungan pelabuhan dan bandara, serta lokus-lokus sasaran.

4) Inspeksi Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

Kegiatan ini dilakukan dalam rangka memantau kondisi sanitasi laik fisik tempat pengelolaan pangan (TPP) yang beroperasi di wilayah pelabuhan dan bandara, serta lokus sasaran inspeksi.

5) Pengawasan Kualitas Air

Kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan bakteriologis dan kimia lengkap sampel air bersih yang diambil dari instalasi penyediaan Air Bersih berupa reservoir, jaringan perpipaan, kran/hydran yang terdapat di wilayah pelabuhan dan bandara. Semua sampel dikirim ke laboratorium kesehatan daerah setempat yang terakreditasi.

6) Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Pes, Diare dan DBD

Kegiatan yang dilakukan yaitu :

a. Pemetaan

Pemetaan daerah perimeter yang menjadi tempat potensial perkembangbiakan tikus, lalat dan kecoa, serta jentik di pelabuhan/bandara. Membagi titik Lokasi untuk memudahkan pengawasan / pengendalian.

b. Persiapan Bahan dan Alat

Melakukan pengadaan bahan operasional kegiatan untuk pelabuhan, induk dan semua wilayah kerja.

c. Pemasangan Perangkat, dan tempat perindukan jentik

Dilaksanakan dengan memasang perangkat tikus pada bangunan-bangunan di area pelabuhan induk dan semua wilayah kerja.

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

a. Definisi Operasional

Adalah Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun.

b. 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%.

$$\Sigma = \frac{\text{Jumlah faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan}}{\text{Jumlah faktor risiko penyakit dipintu masuk yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan}} \times 100\%$$

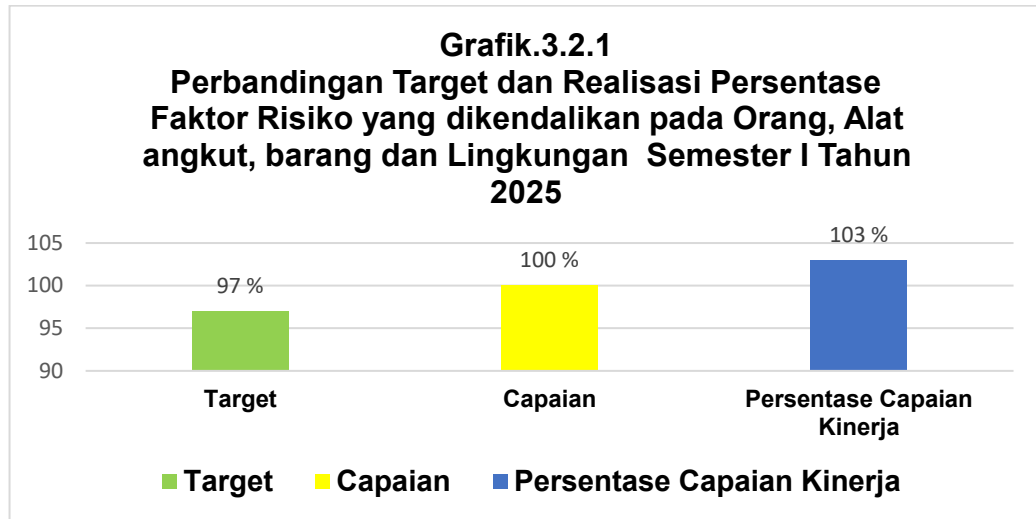
c. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan selama Tahun 2025 dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\frac{100\%}{97\%} \times 100\% = 103\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini:



Sumber Data Primer 2025

Grafik 3.2.1 adalah grafik perbandingan target dan realisasi indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tahun 2025 dapat tercapai >97% yaitu sebesar 100% dari faktor risiko yang ditemukan atau 103% dari target yang ditetapkan, dengan kata lain semua faktor risiko yang ditemukan dapat dikendalikan.

Rincian data hasil pengawasan faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan selama tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel 3.6
Persentase Capaian Faktor Risiko Dikendalikan
Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
BKK Kelas I Manado Semester I Tahun 2025

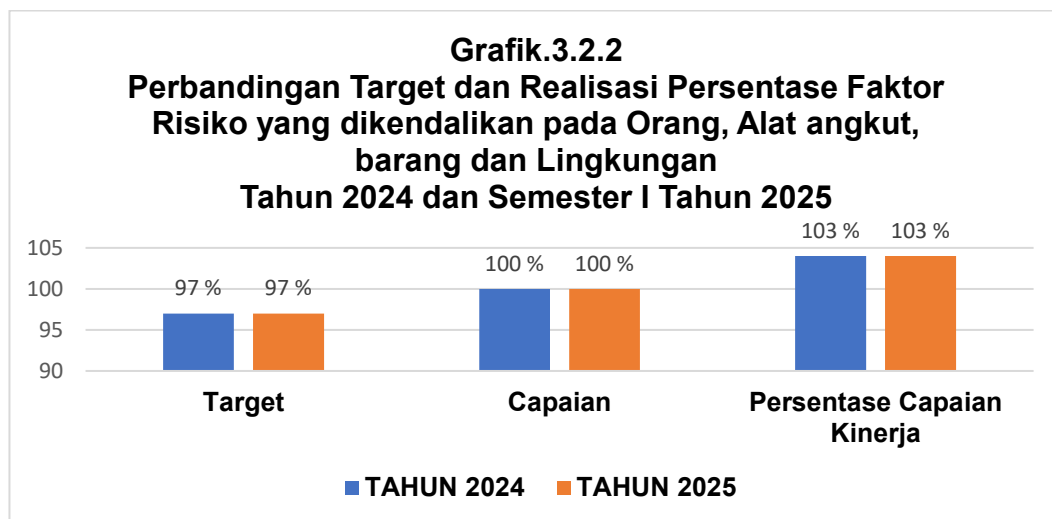
Kegiatan	FR yang Ditemukan	FR yang Dikendalikan	% Capaian
Pemeriksaan Orang	228	228	100,00
Pemeriksaan Alat Angkut	58	58	100,00

Pemeriksaan Pada Barang	0	0	0
Pemeriksaan Pada Lingkungan	191	191	100,00
Total	419	419	100,00

Berdasarkan tabel 3.6 persentase capaian pada faktor risiko yang dikendalikan pada masing-masing butir kegiatan adalah 100%. Target perjanjian Kinerja untuk BKK Kelas I Manado tahun 2025 adalah sebesar 97%. Dari capaian per butir kegiatan tersebut maka diperoleh capaian indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada tahun 2025 sebesar 100% (penjumlahan persentase pada 4 butir kegiatan dibagi 4 dikali 100%).

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Perbandingan realisasi kinerja pada tahun sebelumnya dengan target capaian tahun 2025 maka tergambar pada grafik berikut:



Berdasarkan grafik 3.2.2 terlihat capaian persentase kinerja tahun 2024 dan 2025 sama. Dimana tahun 2024 realisasi untuk Indikator persentase

faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan target 97%, capaian 100% dan persentase capaian kinerja sebesar 103%.

Adapun capaian indikator kinerja kegiatan ini pada tahun 2025-2029 dapat tercapai dan melebihi dari target yang ditetapkan. Capaian kinerja ini dapat tercapai karena adanya sinergi para pengelola program dan optimalisasi pelaksanaan faktor risiko dan upaya pengendalian yang segera dilakukan untuk seluruh faktor risiko yang ditemukan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.7
Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
Tahun 2021-2025 BKK Kelas I Manado

Kegiatan	Faktor Risiko yang Ditemukan					Faktor Risiko yang Dikendalikan				
	2021	2022	2023	2024	2025	2021	2022	2023	2024	2025
Pemeriksaan Orang	725	3436	459	423	228	725	3436	459	423	228
Pemeriksaan Alat Angkut	0	0	559	700	58	0	0	559	700	58
Pemeriksaan Barang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pemeriksaan Lingkungan	41	213	23245	807	191	41	213	23245	807	191

Pada tabel 3.7 dapat dilihat bahwa pengendalian faktor risiko pada tahun 2021-2025 telah dikendalikan seluruhnya (100%). Hasil capaian didapatkan dari butir kegiatan persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan secara rinci dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.8
Rincian Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Tahun 2024 BKK Kelas I Manado

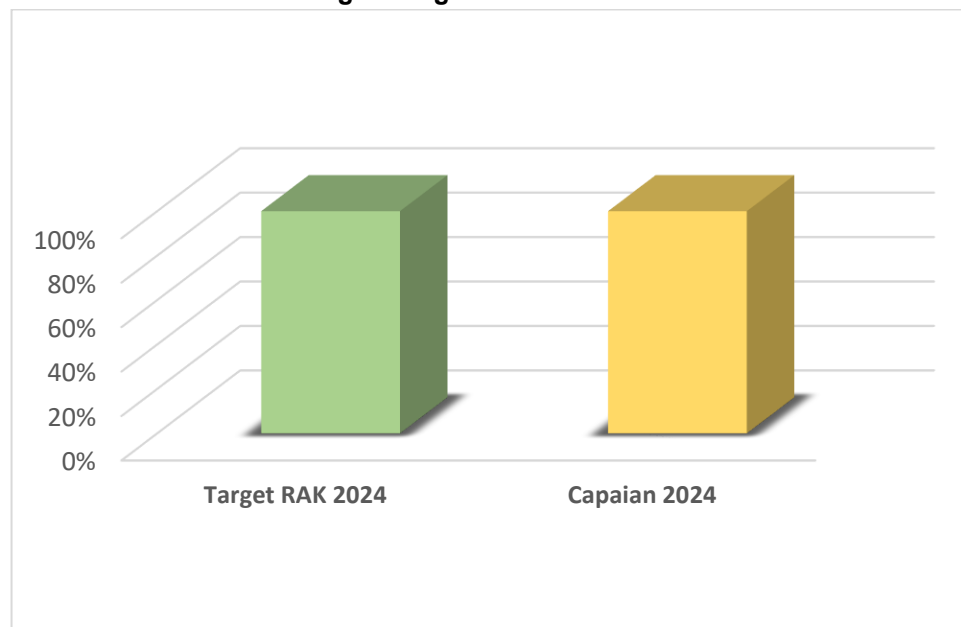
Jenis Pemeriksaan	Jumlah FR ditemukan	Total dikendalikan	%
Pemeriksaan Orang			
Suhu tinggi > 37,5	0	0	100
Covid 19	0	0	100
Sakit	227	227	100
Saturasi <95	0	0	100
Hamil >32 minggu	1	1	100
Hb <8.5	0	0	100
Belum vaksin meningitis/Vaksintidak sesuai aturan	0	0	100
ICV palsu/exp	0	0	100
HIV/TB/malaria positif	0	0	100
Penyakit menular yang menimbulkan wabah	9	9	100
Total Pemeriksaan Orang	228	228	100
Pemeriksaan Alat Angkut			
Vektor	58	58	100
Air terkontaminasi	0	0	100
Tidak ada P3K	0	0	100
Total Pemeriksaan Barang	700	700	100
Pemeriksaan Lingkungan			
TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	7	7	100
TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	53	53	100
Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	29	29	100
Vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	102	102	100
Total Pemeriksaan Lingkungan	191	191	100

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada tahun 2025 sebesar 100%.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan 2025, apabila dibandingkan dengan target RAK tergambar sebagai berikut:

Grafik 3.2.3
Perbandingan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan dengan Target RAK Tahun 2025



Perbandingan realisasi kinerja dari tahun 2025 telah tercapai sesuai target renstra sebesar 100% yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan. Hal ini dapat terjadi dipengaruhi oleh peningkatan intensitas

pengendalian faktor risiko yang ditemukan pada lalu lintas orang, alat angkut, barang dan lingkungan, penguatan komitmen dan kapasitas SDM dalam penanganan KKM di Pintu masuk serta peningkatan jejaring kerja dan kemitraan, koordinasi dan sinergi dengan lintas program maupun lintas sektor.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Adanya perbedaan level ini mengakibatkan adanya perbedaan indikator kinerja level eselon 1 yang mengacu pada renstra kementerian kesehatan yang merupakan indikator kinerja keseluruhan BKK, sedangkan indikator kinerja BKK sesuai teknis pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK. Salah satu Program/Kegiatan untuk mendukung pencapaian RPJMN Tahun 2025- 2029 adalah Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekearifinaan di Pintu Masuk Negara dan wilayah dengan sasaran program “Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan” sebesar 97% di tahun 2025. Untuk mengetahui sejauh mana rata-rata capaian indikator kinerja kegiatan tingkat Nasional dengan satuan kerja Tahun 2025. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2025:

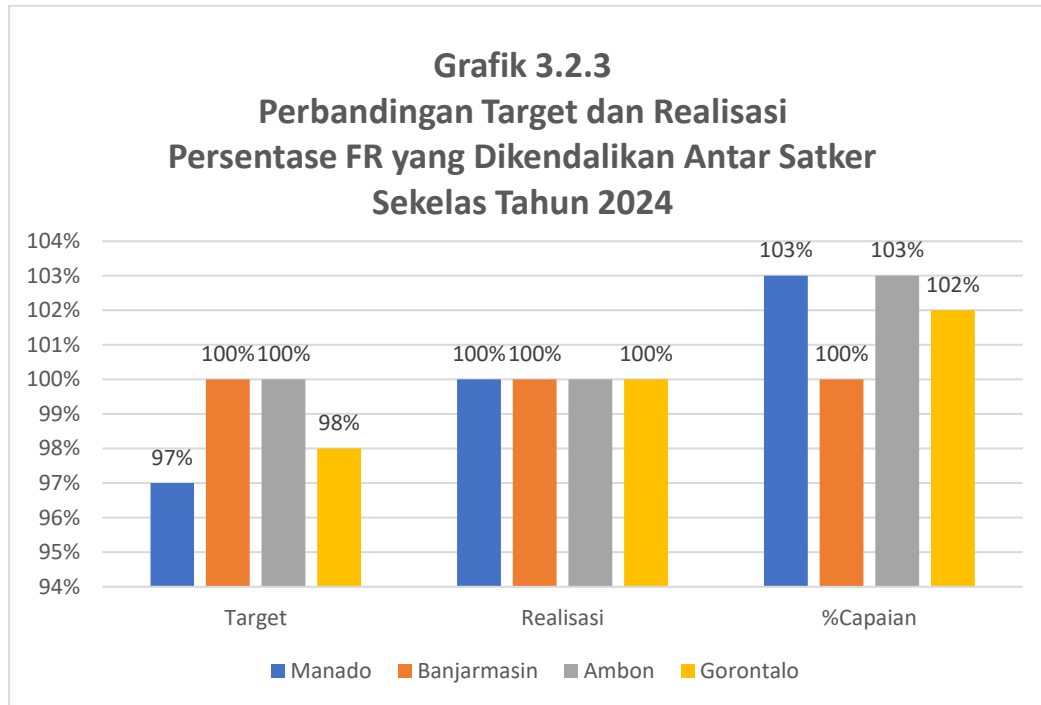
Tabel 3.9
Perbandingan Capaian Kinerja Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan dengan Standar Nasional BKK Kelas I Manado

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Persentase faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	97 %	Persentase Faktor Risiko yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	103 %

Pada tabel 3.9 terlihat perbandingan capaian kinerja dengan indikator RAP dapat tercapai dan melebihi target nasional dengan capaian kinerja sebesar 103%. Capaian ini menunjukkan bahwa faktor risiko di pintu masuk negara dapat dikendalikan secara keseluruhan. BKK Kelas I Manado telah menunjukkan terlampauinya target seperti yang diamanatkan dalam RPJMN Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029.

5) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Satker Lain

Perbandingan capaian kinerja BKK Kelas I Manado dengan satuan kerja lainnya yang sekelas dan memiliki pelabuhan dan bandara sebagai berikut:



Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan grafik 3.2.3 diatas menunjukkan bahwa capaian kinerja indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan satuan kerja BKK Kelas I Manado dan beberapa satuan kerja yang sekelas. Pada grafik terlihat seluruh BKK telah melakukan pengendalian faktor risiko yang ditemukan telah dilakukan pengendalian dengan baik dan optimal di seluruh pintu masuk negara. Hal ini dipengaruhi oleh kerjasama yang baik dan kualitas SDM di BKK yang mendukung, telah tersosialisasinya kegiatan kekarantinaan kesehatan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan oleh BKK kepada mitra kerja dan lintas sektor.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator

Dalam pencapaian target pada indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dilakukan beberapa upaya dalam pencapaiannya, yaitu melaksanakan kegiatan, pembatalan keberangkatan atau surat tidak layak terbang, rujukan, pemberian *one month extention*, pemberian surat rekomendasi, fogging, spraying, pemasangan perangkap, abatisasi, serta penyuluhan dan pemberantasan sarang nyamuk maupun pembentukan kader jumantik.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Berdasarkan perhitungan untuk indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan, diketahui bahwa realisasi mencapai target yang telah ditentukan. Adapun beberapa hal yang menjadi faktor pendukung keberhasilan dipengaruhi oleh:

- 1) Peningkatan intensitas pengawasan lalu lintas orang, alat angkut, barang dan lingkungan.
- 2) Pemeriksaan orang, barang, dan alat angkut dalam karantina hanya dilakukan pada kedatangan kapal dari luar negeri.
- 3) Peningkatan jejaring dan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka peningkatan pengawasan di pintu sesuai Instruksi Dirjen P2P. Penguatan kapasitas SDM dalam penanganan KKM di Pintu masuk.
- 4) Penguatan sarana prasarana dalam rangka menunjang kapasitas SDM di Pintu Masuk.
- 5) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian risiko lingkungan hingga wilayah kerja.

6) Pembentukan kader jumentik dan forum bandara sehat.

7) Dukungan peraturan dan perundang-undangan dalam pelaksanaan tugas di pintu masuk.

f. Kendala/Masalah yang dihadapi

Adapun beberapa kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan kegiatan untuk pencapaian realisasi indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan, yaitu sumber daya dalam pengawasan meliputi tidak meratanya distribusi pejabat fungsional di wilker, sarana, dan prasarana kurang memadai dan Kondisi geografis di beberapa titik layanan BKK Kelas I Manado yang terdiri dari kepulauan sehingga dapat menghambat penyebaran informasi terhadap pengguna jasa karantina kekarantina kesehatan.

g. Pemecahan Masalah

Penambahan SDM melalui seleksi CASN sesuai dengan kompetensi dan jabatan yang dibutuhkan di BKK serta pemenuhan sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan, lebih meningkatkan koordinasi bersama lintas sektor dan program serta secara aktif memberikan informasi kepada masyarakat baik melalui edukasi langsung, media tulis dan media social pembentukan forum pelabuhan sehat.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran keluaran i
RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
CKi : Capaian keluaran i

$$PAKi = \text{Rp. } 815.202.000$$

$$RAKi = \text{Rp. } 192.623.745$$

$$CKi = 103\%$$

$$E = \frac{(815.202.000 \times 103) - (192.623.745)}{(815.202.000 \times 103)} \times 100\%$$

$$= \frac{(815.202.000) - (192.623.745)}{(815.202.000)} \times 100\%$$

$$= 77,06$$

Jadi efisiensi penggunaan Sumber Daya sebesar 77,06 dengan nilai

Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut:

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{77,06}{20} \times 50$$

$$= 242,65\%$$

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana dengan nilai konversi efisiensi sebesar 242,65 % sehingga dapat dikatakan efisien.

i. Analisis Program / Kegiatan yang Menunjang Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan maupun lintas sektor serta optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Selain itu, dukungan regulasi dari pemerintah sangat menunjang pelaksanaan tugas pengendalian faktor risiko di pintu masuk. Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan melalui kegiatan sebagai berikut:

1. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko lingkungan di pintu masuk dan embarkasi, antara lain : pemeriksaan kesehatan penjamah makanan TPM Pra Embarkasi, pemeriksaan dan pengendalian sanitasi lingkungan Asrama Haji, survey dan pengendalian

vektor dan BPP Asrama Haji, pengawasan / pemeriksaan kualitas air di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan kualitas makanan di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan kualitas tempat- tempat umum di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan kualitas udara dan kebisingan di pelabuhan dan bandara, pengawasan dan pengendalian limbah B3 di pelabuhan, uji resistensi insektisida, dan pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan sebanyak 2 layanan (100 %).

2. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk

Kegiatan yang dilaksanakan adalah kekarantinaan kesehatan di bandar udara dan pelabuhan wilayah kerja BKK kelas I Manado.

3. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pelayanan kesehatan pada situasi khusus dimana terjadi lonjakan jumlah lalu lintas orang, alat angkut dan barang pada tempat dan waktu yang bersamaan saat libur Hari Raya, Natal dan Tahun baru yang dilaksanakan pada bandara dan pelabuhan di seluruh wilayah kerja BKK Kelas I Manado. Pelayanan yang dilaksanakan terdiri dari kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan dalam kondisi matra, pengawasan alat angkut dan barang yang berpotensi menimbulkan faktor risiko penyakit yang dikirim menggunakan kapal atau pesawat, pelayanan kesehatan poliklinik terbatas, dan pengendalian risiko lingkungan.

4. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit DBD di pintu masuk Bandara/Pelabuhan berupa melaksanakan fogging (pengasapan) dan Abatisasi di area perimeter pelabuhan dan bandara.

5. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare di pintu masuk Bandara/Pelabuhan berupa Spraying Lalat, yaitu melakukan pengendalian lalat dengan alat spray can dan insectisida cair (*Solfac*) bila hasil pengukuran kepadatan lalat Tinggi (> 2 ekor)

6. Pelayanan Kegawatdaruratan dan Rujukan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka lanjutan dari upaya deteksi dini terhadap kasus gangguan kesehatan / kegawatdaruratan / kemungkinan ditemukan kasus kegawatdaruratan di Bandara/Pelabuhan yang memerlukan tindakan lebih lanjut ke fasilitas

3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

a. Definisi Operasional

Adalah angka relatif dari kondisi/status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan pengamatan, penilaian, dan perumusan kegiatan surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

b. Rumus/Cara Pengukuran

Rumus cara pengukuran indikator ini adalah:

Parameter:

1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang 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 < 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
- Semua parameter diatas dihitung secara akumulatif digabungkan sesuai dengan bobot masing-masing berdasarkan analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

$$\text{Rumus Indeks} = \frac{\text{Nilai empiris}}{\text{Score Maksimal} - \text{Score Minimal}}$$

- 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)

c. Capaian Indikator

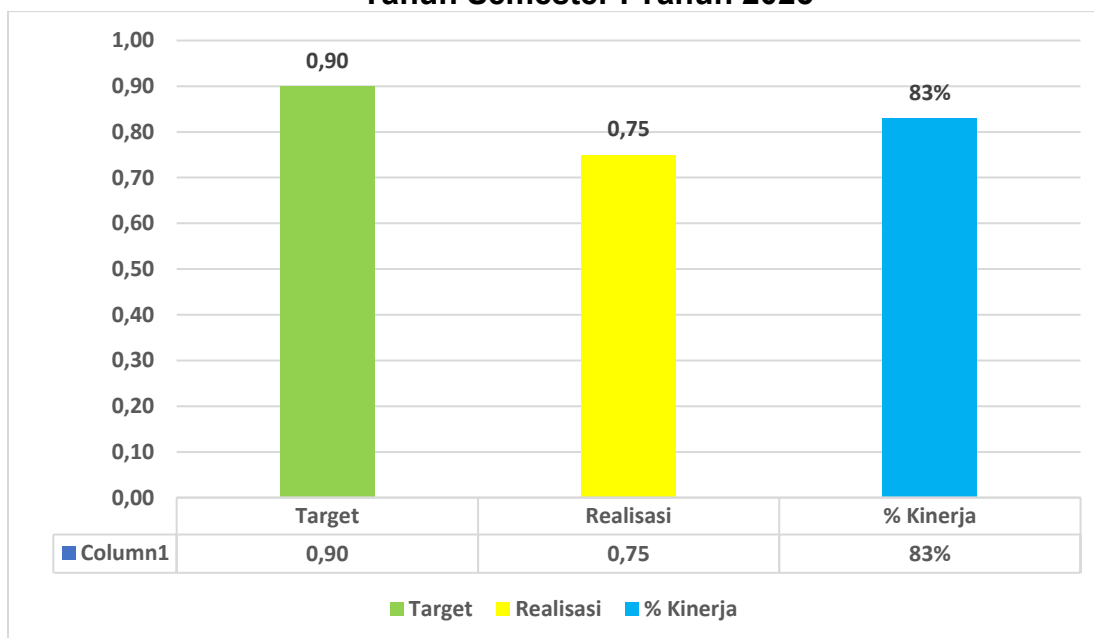
1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara selama Tahun 2025 dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{0,75}{0,90} \times 100\% = 83\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

Grafik 3.3.1
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Tahun Semester I Tahun 2025



Sumber: Data Primer, 2025

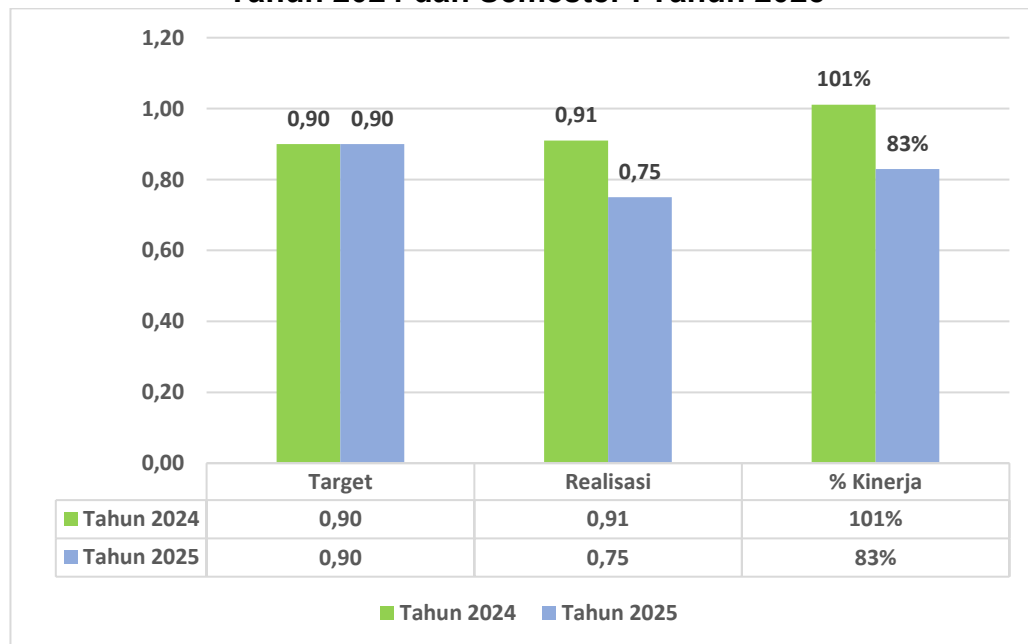
Berdasarkan grafik diatas, dapat dilihat bahwa realisasi indikator ini adalah sebesar 0,75 dengan persentase capaian kinerja sebesar 83% dari target yang telah ditetapkan. Hal ini dikarenakan beberapa kegiatan baru akan dilaksanakan

pada akhir bulan dan adanya pemblokiran anggaran yang mempengaruhi capaian indikator tersebut mengingat kegiatan ini banyak membutuhkan alat dan bahan yang harus dilakukan pengadaan.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Indikator kinerja kegiatan Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara Tahun 2025 merupakan tahap awal pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan Tahun 2025 masih sama dengan 2024 atau masih relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya. Berikut perbandingan realisasi kinerja tahun 2025 dengan tahun 2024.

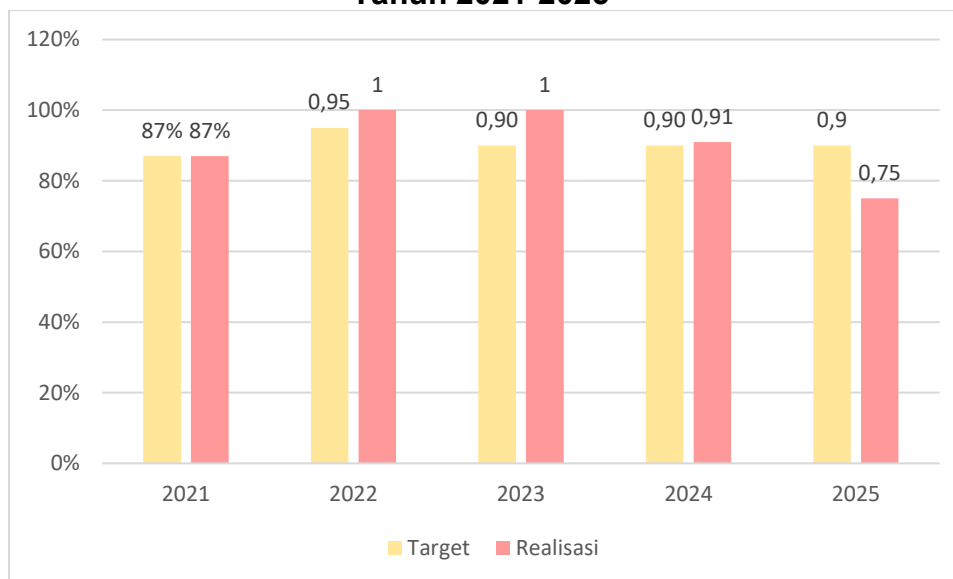
Grafik 3.3.2
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025



Sumber: Data Primer 2024 dan 2025

Berdasarkan grafik diatas terlihat target indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 sama dengan 2025 namun persentase capaian tahun 2025 masih rendah jika dibandingkan dengan capaian tahun 2024 hal ini dikarenakan masih adanya peningkatan target turunan dari indikator yang berkaitan dengan vektor sehingga tidak tercapai maksimal. Berikut perbandingan realisasi kinerja tahun 2021-2025 sebagai berikut:

Grafik 3.3.3
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Tahun 2021-2025

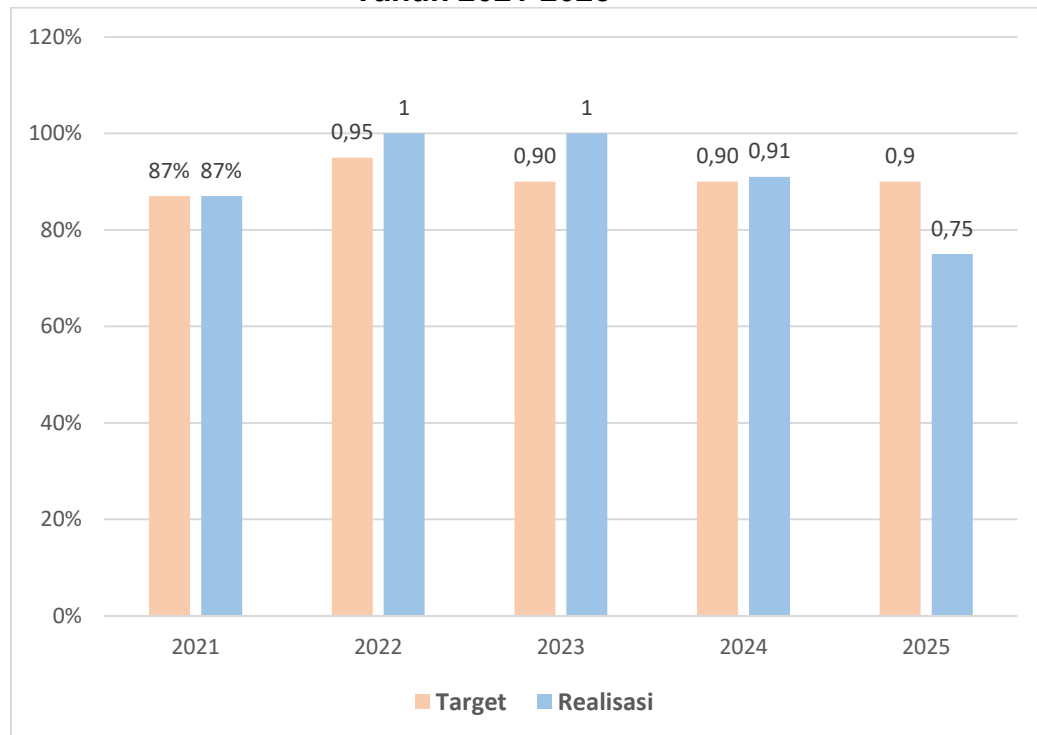


Pada grafik diatas terlihat realisasi tertinggi pada tahun 2022 dan 2023 hal ini disebabkan tingginya respon pengendalian faktor risiko yang dilakukan mengingat pada tahun tersebut masih dalam masa pandemi Covid-19. Pada tahun 2025 belum mencapai target dikarenakan masih merupakan data semester I dan kegiatan pengendalian dilakukan pada semester II.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Perbandingan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara dengan Target RAK (2021-2025) dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 3.3.4
Perbandingan Target RAK dan Realisasi
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Tahun 2021-2025



Dari grafik 3.3.4 dapat dilihat terdapat perbedaan capaian kinerja dari tahun 2021 dan 2022 s.d 2025. Grafik diatas menunjukkan bahwa perbandingan realisasi kinerja dari tahun 2021 hingga 2022 telah tercapai dan bahkan melebihi target. Pada target jangka menengah hingga 2024 dengan metode penetapan terbaru yang telah ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan revisi Tahun 2022 – 2024. Sedangkan pada tahun 2025 merupakan tahun awal

penyusunan rencana aksi, namun target dan nomenklatur indikator tetap sama seperti tahun sebelumnya.

Pencapaian diatas belum maksimal dikarenakan upaya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara belum dilaksanakan secara optimal dikarenakan adanya efisiensi untuk bahan pengendalian.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Adanya perbedaan level ini mengakibatkan adanya perbedaan indikator kinerja level eselon 1 yang mengacu pada renstra kementerian kesehatan yang merupakan indikator kinerja keseluruhan BKK, sedangkan indikator kinerja BKK sesuai teknis pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK. Salah satu Program/Kegiatan untuk mendukung pencapaian RPJMN Tahun 2025- 2029 adalah Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan wilayah. Untuk mengetahui sejauh mana rata-rata capaian indikator kinerja kegiatan tingkat Nasional dengan satuan kerja Tahun 2025. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2025:

Tabel 3.10
Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara dengan Standar Nasional BKK Kelas I Manado Semester I Tahun 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara	100%	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara	83 %

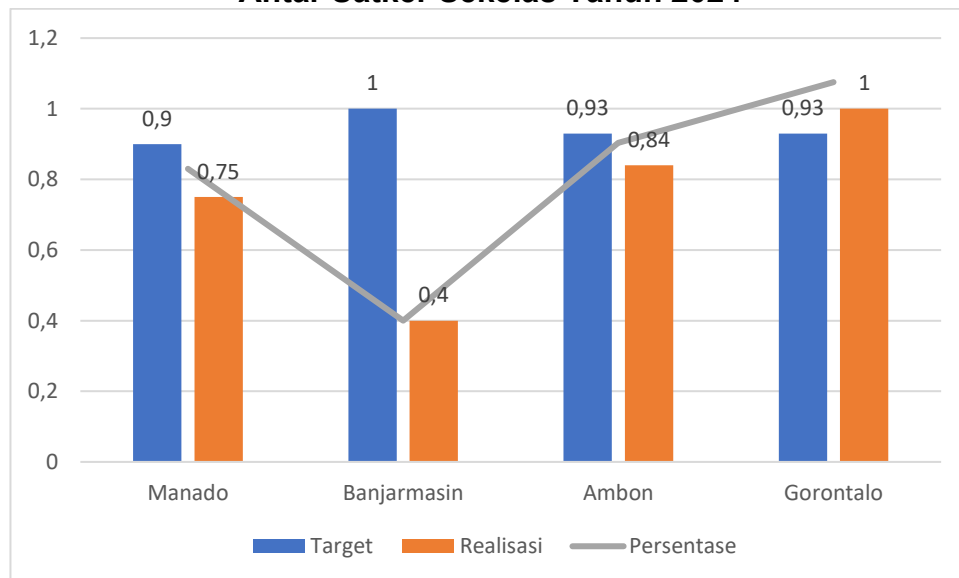
Kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara

merupakan indikator untuk mendukung pencapaian kinerja eselon I. Hasil capaian kinerja indikator pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara adalah sebesar 83 % pada tahun 2025, capaian ini belum mencapai target Eselon I yakni sebesar 100% dikarenakan adanya efisiensi bahan habis pakai yang digunakan untuk upaya pengendalian.

5) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Satker Lain

Perbandingan capaian kinerja BKK Kelas I Manado dengan capaian kinerja sebagian BKK Se- Indonesia yang memiliki wilayah pengawasan bandara dan pelabuhan, berdasarkan hasil data kinerja pada Aplikasi E-Performance Kemenkes dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut

Grafik 3.3.5
Perbandingan Target dan Realisasi
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara
Antar Satker Sekelas Tahun 2024



Berdasarkan grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator indeks pengendalian faktor risiko dipintu masuk negara BKK Kelas I Gorontalo memiliki persentase capaian kinerja tertinggi. Hal ini disesuaikan dengan kondisi volume kegiatan dan besarnya cakupan wilayah yang dilayani serta capaian pengendalian faktor risiko yang telah dilakukan pada setiap pintu masuk negara. Capaian pada indikator ini dipengaruhi oleh adanya perluasan titik atau Lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan, penguatan sistem kewaspadaan Dini (SKD) secara optimal, peningkatan jejaring kerja dan kemitraan serta adanya koordinasi dan sinergi dengan lintas program dan lintas sektor serta adanya komitmen bersama para pelaksana program pada seluruh wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan yang sudah dilakukan oleh BKK Kelas I Manado untuk mencapai indikator melaksanakan koordinasi lintas sektor, lintas program di lingkungan bandara dan pelabuhan untuk mendukung upaya pengendalian faktor risiko.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara pada semester I tahun 2025 tercapai 0,75 atau sebesar 83%. Hal yang mempengaruhi capaian tersebut diantaranya sebagai berikut:

- 1) Peningkatan jejaring dan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka peningkatan pengawasan di pintu masuk sesuai Instruksi Dirjen P2P.
- 2) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan dalam rangka Layanan survei faktor risiko penyakit Pes

- hingga wilayah kerja (Indeks Pinjal < 1)
- 3) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan dalam rangka Layanan survei faktor risiko penyakit Malaria hingga wilayah kerja (Indeks Anopheles < 1).
 - 4) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan dalam rangka Layanan survei faktor risiko penyakit Diare (kecoa) hingga wilayah kerja (Index populasi kecoa < 2).
 - 5) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan dalam rangka Layanan survei faktor risiko penyakit Diare (Lalat) hingga wilayah kerja (Index populasi lalat < 2).
 - 6) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan dalam rangka Layanan survei faktor risiko penyakit DBD hingga wilayah kerja (House Index Perimeter = 0).
 - 7) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan dalam rangka Layanan survei faktor risiko penyakit DBD hingga wilayah kerja (House Index Buffer < 1).
 - 8) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan hingga wilayah kerja dalam rangka mencapai jumlah TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan.
 - 9) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan hingga wilayah kerja dalam rangka mencapai jumlah TPP Laik Hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan.
 - 10) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan hingga wilayah kerja dalam rangka mencapai jumlah lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali pemeriksaan bakteriologis.
 - 11) Peningkatan tindakan pengendalian alat angkut dan lingkungan berupa

desinfeksi berkala dalam rangka pencegahan penularan penyakit menular di pintu masuk.

- 12) Penguatan kapasitas SDM dalam penanganan KKM di Pintu masuk.
- 13) Penguatan sarana prasarana dalam rangka menunjang kapasitas SDM di Pintu Masuk dalam upaya pengendalian faktor risiko di pintu masuk.
- 14) Dukungan peraturan dan perundang-undangan dalam pelaksanaan tugas di pintu masuk dalam upaya pengendalian faktor risiko di pintu masuk.
- 15) Komitmen bersama para pelaksana program pada seluruh wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam melaksanakan kinerja dan realisasi anggaran sesuai tugas dan fungsi kelompok substansinya.
- 16) Disiplin terhadap jadwal kegiatan yang telah disusun dalam pelaksanaan kegiatan upaya pengendalian faktor risiko di pintu masuk.

f. Kendala/Masalah yang dihadapi

Masih ditemukan adanya sikap dan perilaku komunitas bandara dan pelabuhan yang tidak mendukung perilaku hidup bersih dan sehat. Sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan program pengendalian faktor risiko lingkungan belum tersedia serta masih minimnya sumber daya manusia khususnya fungsional entomologi untuk pelaksanaan program pengendalian vektor.

g. Pemecahan Masalah

Meningkatkan sosialisasi kepada komunitas pelabuhan dan bandara untuk mendukung perilaku hidup bersih dan sehat dan bekerja sama melalui jejaring program dengan laboratorium untuk pemeriksaan parameter sesuai standar serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia selain entomology untuk dapat dilatih mengerjakan pekerjaan entomology serta mengkaji kembali analisis beban kerja dan pendistribusian pegawai yang di tinjau dari aspek pemerataan.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut:

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran keluaran i
RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
CKi : Capaian keluaran i

$$PAKi = \text{Rp. } 144.482.000$$

$$RAKi = \text{Rp. } 18.300.740$$

$$CKi = 83$$

$$E = \frac{(144.482.000 \times 83) - (18.300.740)}{(144.482.000 \times 83)} \times 100\%$$

$$= \frac{(119920060000) - (97.959.000)}{97.959.000} \times 100\%$$

$$= 84,74$$

Berdasarkan perhitungan diatas, indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara tidak terdapat efisiensi.

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{84,74}{20} \times 50$$

$$=261,85\%$$

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana dengan nilai konversi efisiensi sebesar 261,85 % sehingga dapat dikatakan efisien.

i. Analisa Program /Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan maupun lintas sektor serta optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Selain itu, dukungan regulasi dari pemerintah sangat menunjang pelaksanaan tugas pengendalian faktor risiko di pintu masuk.

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara melalui kegiatan Pelatihan Bidang Kesehatan untuk peningkatan kapasitas SDM pengelola program kegiatan. Pelatihan Bidang Kesehatan merupakan sarana untuk meningkatkan kapasitas dan Pelatihan Bidang Kesehatan merupakan sarana untuk meningkatkan kapasitas dan kompetensi petugas dalam melaksanakan pengendalian faktor risiko di pintu masuk.

4. Nilai Kinerja Anggaran

a. Definisi Operasional

Nilai Kinerja Anggaran adalah besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan.

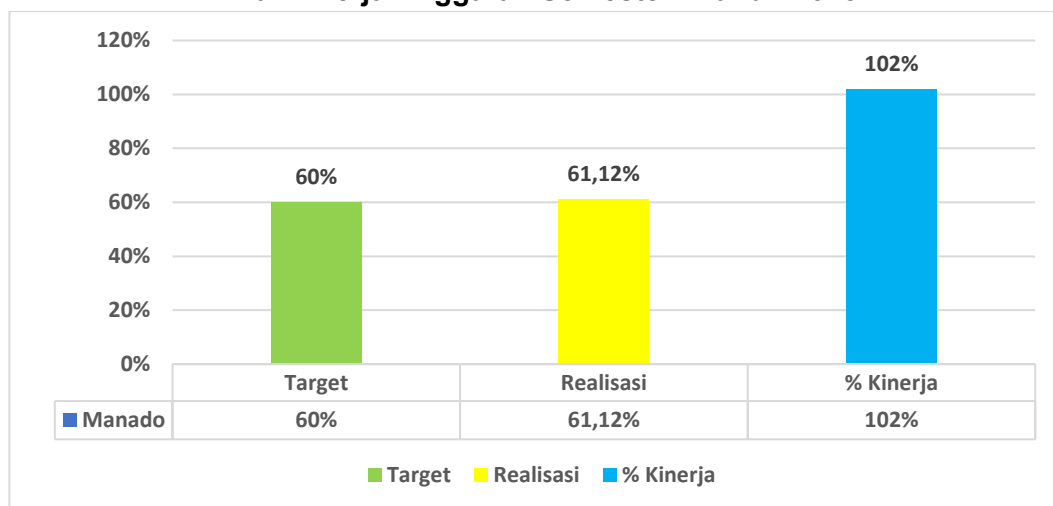
b. Rumus / Cara Pengukuran

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.

c. Capaian Indikator

Perbandingan antara target kinerja dan capaian indikator nilai kinerja anggaran tahun 2025 BKK Kelas I Manado dapat dilihat pada grafik 3.4.1 berikut ini :

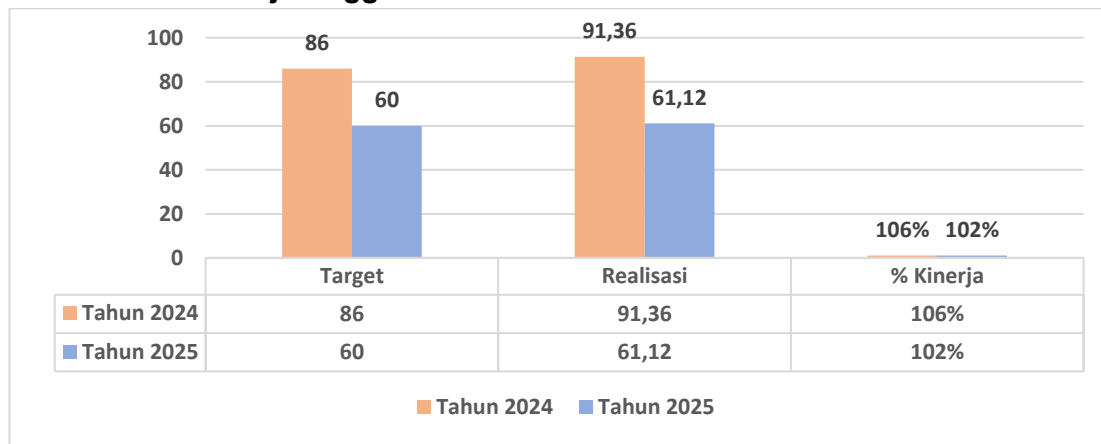
Grafik 3.4.1
Perbandingan Target dan Capaian
Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian realisasi indikator ini adalah sebesar 60% dari target sebesar 61,12% dengan persentase capaian sebesar 102%, hal ini terjadi karena kesesuaian rencana pelaksanaan kegiatan dan rencana penarikan dana telah sesuai.

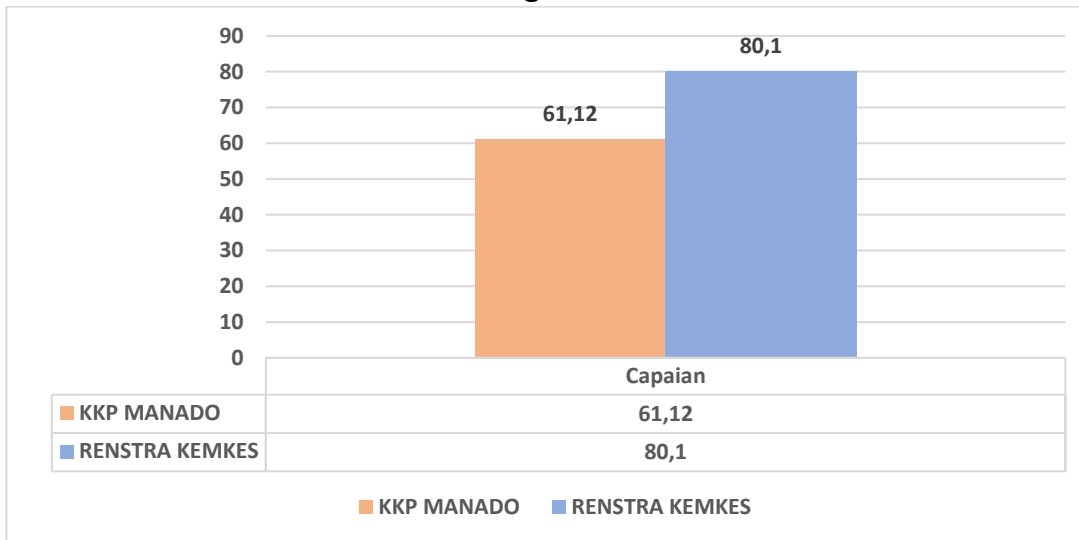
Grafik 3.4.2
Perbandingan Target dan Realisasi
Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025



Sumber Data Primer 2024 dan 2025

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa persentase capaian kinerja pada tahun 2024 sebesar 106,23% lebih tinggi dari capaian semester I tahun 2025 yaitu 102%. Hal ini terjadi karena ada upaya evaluasi terhadap pelaksanaan tahun sebelumnya sehingga tahun ini konsistensi, realisasi, dan pencapaian keluaran dilaksanakan dengan baik.

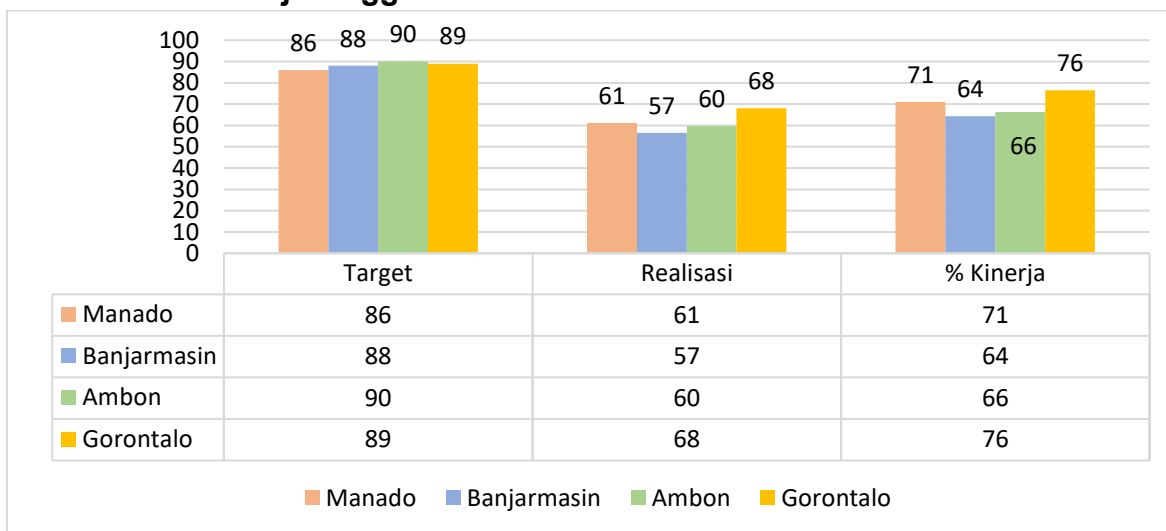
Grafik 3.4.3
Perbandingan Capaian Nilai Kinerja Anggaran Semester I
BKK Manado dan Target Nasional Tahun 2025



Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa capaian nilai kinerja anggaran BKK Manado Tahun 2025 sebesar 61,12%, belum mencapai target nasional sehingga perlu upaya optimalisasi untuk pencapaian akhir tahun.

Grafik 3.4.4
Perbandingan Target dan Realisasi
Nilai Kinerja Anggaran Antar Satker Sekelas Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik diatas persentase capaian nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Manado sebesar 71% lebih besar dari BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Ambon.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan yang sudah dilakukan oleh BKK Kelas I Manado untuk mencapai indikator ini tidak terlepas dari anggaran yang sudah tersedia di tahun 2025 dan melakukan upaya monitoring dan evaluasi serta meningkatkan realisasi dan menjaga konsistensi pelaksanaan kegiatan dan penarikan dana.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Konsistensi perencanaan program dan realisasi anggaran telah berjalan sesuai dengan perencanaan di tahun 2025.

f. Kendala/masalah yang dihadapi

Adapun kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan nilai kinerja anggaran adalah blokir anggaran kebijakan pemerintah sehingga proses perhitungan SMART dalam hal ini dihitung dari segi Penyerapan Anggaran, konsistensi, pencapaian keluaran dan efisiensi yang bergeser.

e. Pemecahan Masalah

Upaya yang dilakukan dalam pemecahan masalah adalah melakukan koordinasi dan rapat internal serta monitoring dan evaluasi minimal setiap bulan, serta dilakukan pula rapat evaluasi dari masing-masing tim kerja agar kegiatan yang direncanakan oleh tim kerja dapat terealisasi dengan baik sesuai dengan rencana kegiatan dan rencana penarikan dana.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

PAKi = Rp. 229.444.000

RAKi = Rp. 18.786.458

CKi = 71

$$E = \frac{(229.444.000 \times 71) - (18.786.458)}{(18.786.458 \times 71)} \times 100\%$$

$$= \frac{(16.290.524.000) - (18.786.458)}{(18.786.458)} \times 100\%$$

$$E = 88,47$$

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui bahwa terjadi efisiensi pada efisiensi pelaksanaan nilai kinerja anggaran tahun 2025 sebesar 88,47 dengan nilai efisiensi sebagai berikut:

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{88,47}{20} \times 50$$

$$= 271,17\%$$

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana dengan nilai konversi efisiensi sebesar 271,17 % sehingga dapat dikatakan efisien.

i. Analisis Program/Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan atau Upaya Peningkatan Capaian Program

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan dengan lintas program dan lintas sektor serta pengelola monitoring dan evaluasi, optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Sedangkan upaya yang dilaksanakan untuk

menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan nilai kinerja anggaran melalui kegiatan sebagai berikut:

1) Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Evaluasi Program

Kegiatan ini dilaksanakan untuk penguatan jejaring dengan lintas program dan lintas sektor serta penguatan koordinasi dalam pelaksanaan dan evaluasi Program P2P melalui kegiatan antara lain : koordinasi / evaluasi pengelola program Wilayah Kerja ke Kantor Induk, Monitoring Evaluasi Pengelolaan Program ke Wilayah Kerja, mengikuti Pertemuan / Rapat koordinasi Teknis dan Evaluasi Program P2P Tingkat Pusat.

2) Layanan Perencanaan dan Penganggaran

Kegiatan ini dilaksanakan untuk tersusun dokumen RKAKL Satker melalui kegiatan penyusunan e-renggar, penyusunan RKAKL, pembahasan dan penelaahan usulan dokumen perencanaan anggaran dan revisi anggaran serta penyusunan RAK.

3) Layanan Pemantauan dan Evaluasi

Kegiatan ini dilaksanakan untuk melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan baik melalui aplikasi SMART DJA, Monev Bappenas, Monev E-Performance, dan kompilasi laporan dalam bentuk Laporan Tahunan, Indikator Kinerja, Laporan Kinerja dan Perjanjian Kinerja melalui kegiatan : penyusunan laporan pelaksanaan program, penyusunan laporan e-monev penganggaran, penyusunan laporan e-monev Bappenas/P39 Tahun 2006, penyusunan laporan Tahunan satker, penyusunan laporan indikator RAK, penyusunan LAKIP dan Perjanjian Kinerja.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

a. Definisi Operasional

Indikator untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Satker berdasarkan aspek pengukuran kesesuaian antara perencanaan dengan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap peraturan/regulasi di bidang pelaksanaan anggaran, efektivitas pelaksanaan anggaran, dan efisiensi pelaksanaan anggaran.

b. Rumus / Cara Pengukuran

Nilai agregat dari revisi DIPA < deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP dispensasi SPM, capaian Output. Akumulasi nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dihitung dari 13 indikator secara berurut sebagai berikut :

1. Revisi DIPA dengan bobot penilaian 10%. Indikator kinerja Revisi DIPA dihitung berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan oleh Satker dalam satu triwulan. Ketentuan nilai dalam Indikator ini antara lain :
 - a) Menghitung berdasarkan frekuensi revisi DIPA yang dilakukan oleh Satker dalam satu triwulan.
 - b) Jenis revisi yang diperhitungkan adalah revisi kewenangan pagu tetap yang disahkan oleh Kanwil DJPb, Dit. PA, dan DJA
 - c) Pengecualian: Revisi Kewenangan KPA, refocusing/penghematan yang menjadi kebijakan pemerintah.

2. Deviasi Halaman III DIPA dengan bobot penilaian 10%. Indikator kinerja Deviasi Halaman III DIPA dihitung berdasarkan rata-rata kesesuaian antara realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD) bulanan. RPD bulanan dalam rangka penilaian indikator kinerja Deviasi Halaman III DIPA merupakan pemutakhiran RPD pada Halaman III DIPA yang disampaikan oleh Satker paling lambat pada hari kerja kesepuluh. Deviasi Halaman III DIPA dihitung berdasarkan rasio antara nilai penyimpangan/deviasi realisasi anggaran terhadap RPD yang telah dimutakhirkan.
3. Penyampaian Data Kontrak dengan bobot penilaian 10%. Penyampaian ADK kontrak (informasi kontrak) ke KPPN paling lambat 5 hari kerja setelah kontrak ditandatangani. Tujuan pendaftaran yaitu Kepatuhan terhadap regulasi dan untuk menjamin kepastian penyediaan dananya (dicadangkan dananya), karena pencadangan ini berakibat pada pengurangan pagunya. Data perjanjian/kontrak merupakan data perjanjian/kontrak tahun tunggal dengan nilai di atas Rp 50.000.000,- (lima puluh juta rupiah) dan data perjanjian/kontrak tahun jamak yang didaftarkan pada tahun pertama masa kontrak.
4. Pengelolaan UP dan TUP dengan bobot penilaian 10%. Indikator kinerja Pengelolaan UP dan TUP dihitung berdasarkan rasio ketepatan waktu penyampaian pertanggungjawaban UP Tunai dan TUP Tunai terhadap seluruh pertanggungjawaban UP Tunai dan TUP Tunai.

Dalam hal pelaksanaan APBN pada akhir tahun anggaran, indikator kinerja Pengelolaan UP dan TUP memperhitungkan sisa UP Tunai dan TUP Tunai yang belum disetor ke Rekening Kas Negara sebagai pengurang nilai kinerja. Dikecualikan dari ketentuan tersebut untuk Satker yang sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan tidak perlu menyetorkan sisa UP Tunai ke Kas Negara pada akhir tahun anggaran.

Pertanggungjawaban atas UP/TUP terkait dengan:

- a. Batas waktu pertanggungjawaban UP ke KPPN /pengajuan Penggantian Uang Persediaan (GUP) dan paling lambat satu bulan sejak SP2D UPnya dengan jumlah GUP minimal 50% UPnya.
 - b. Pertanggungjawaban TUP (PTUP) ke KPPN paling lambat satu bulan sejak SP2D TUPnya.
 - c. Besaran PTUP yang diajukan tidak dibatasi nilainya, dapat dilakukan secara bertahap maupun sekaligus.
 - d. Setoran sisa TUP paling lambat 2 hari kerja setelah masa pertanggungjawaban.
5. Dispensasi SPM dengan bobot penilaian 5%. Indikator kinerja Dispensasi Penyampaian SPM dihitung berdasarkan jumlah SPM yang mendapatkan dispensasi keterlambatan penyampaian SPM melebihi batas waktu penyampaian SPM yang ditentukan pada akhir tahun anggaran. Jumlah SPM yang mendapat dispensasi karena melewati batas waktu penyampaian menjadi dasar Penilaian Indikatornya. Dengan

subkriteria sebagai berikut :

- a. 0 SPM = 100
- b. 1 – 5 SPM = 95
- c. 6 – 10 SPM = 90
- d. 11 – 20 SPM = 85
- e. 20 SPM = 80

6. Penyerapan Anggaran dengan bobot penilaian 20%. Indikator kinerja Penyerapan Anggaran dihitung berdasarkan rata-rata nilai kinerja penyerapan anggaran pada setiap triwulan. Nilai kinerja penyerapan anggaran dihitung berdasarkan rasio antara tingkat penyerapan anggaran terhadap target penyerapan anggaran pada setiap triwulan.

Target penyerapan anggaran dengan ketentuan :

- a. Triwulan I sebesar 15 persen;
- b. Triwulan II sebesar 40 persen;
- c. Triwulan III sebesar 60 persen; dan
- d. Triwulan IV sebesar 90 persen.

7. Penyelesaian Tagihan dengan bobot penilaian 10%.

Indikator kinerja Penyelesaian Tagihan dihitung berdasarkan rasio ketepatan waktu penyelesaian tagihan dengan mekanisme SPM-LS Kontraktual terhadap seluruh SPM-LS Kontraktual yang diajukan ke KPPN. Pengajuan SPM LS paling lambat 17 Hari kerja setelah Berita Acara Serah Terima pekerjaan terjadi.

Untuk menghitung formula Indikator Penyelesaian Tagihan dengan berdasarkan :

- a. Rasio antara penyampaian SPM LS Kontraktual Non Belanja Pegawai yang tepat waktu (17 hari kerja) terhadap seluruh SPM LS Kontraktual Non Belanja Pegawai.
 - b. 17 hari kerja terhitung sejak tanggal BAST atau Berita Acara Pembayaran Pekerjaan (BAPP) sampai dengan tanggal penyampaian SPM LS Kontraktual.
8. Capaian Output dengan bobot penilaian 25%.

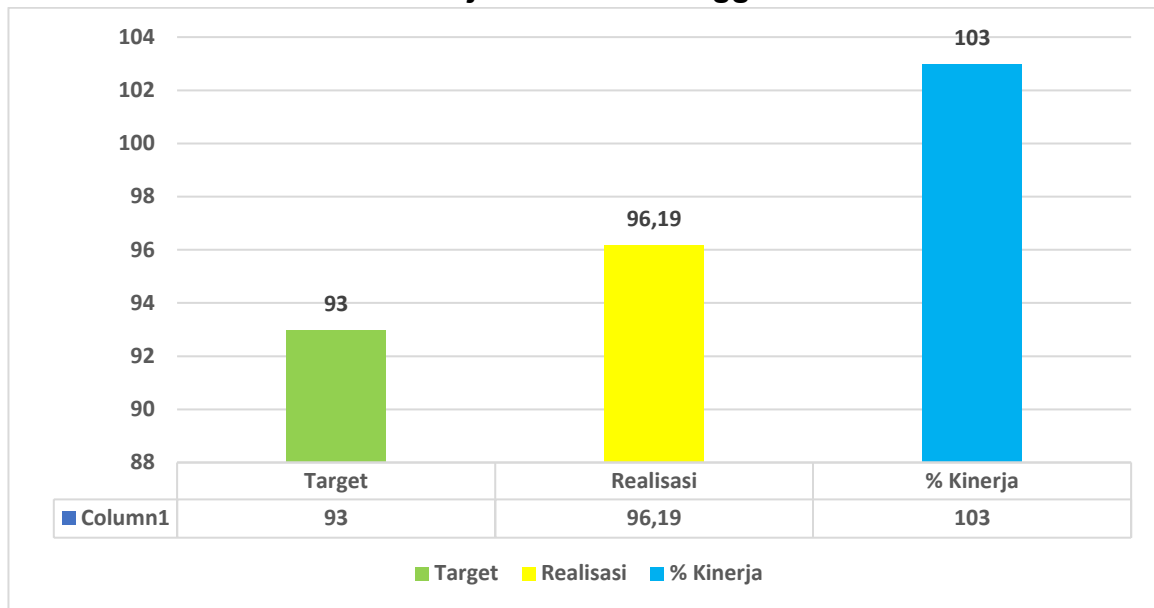
Indikator kinerja Capaian Output dihitung berdasarkan rasio antara total nilai kinerja Rincian Output (RO) terhadap jumlah RO yang dikelola oleh Satker. Nilai kinerja RO dihitung berdasarkan rasio antara capaian atau realisasi RO terhadap target RO. Dalam rangka penilaian indikator kinerja capaian output, Satker menyampaikan data capaian output paling lambat 10 hari kerja pada bulan berikutnya melalui sistem informasi yang disediakan oleh Direktorat Jenderal Perbendaharaan. Data capaian output paling kurang meliputi Realisasi Volume Rincian Output (RVRO) dan Progres Capaian Rincian Output (PCRO).

Adapun target PCRCP per triwulannya, yaitu :

1. 15% di Triwulan I
2. 40% di Triwulan II
3. 60% di Triwulan III
4. 100% di Triwulan IV

c. Capaian Indikator

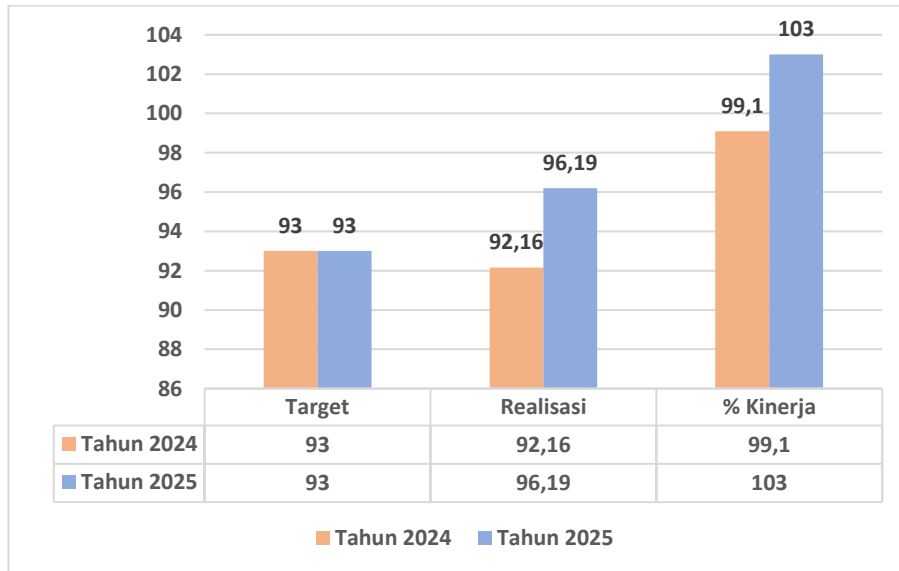
Grafik 3.5.1
Perbandingan Target dan Capaian
Nilai Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran Tahun 2024



Sumber : Data Primer, 2025

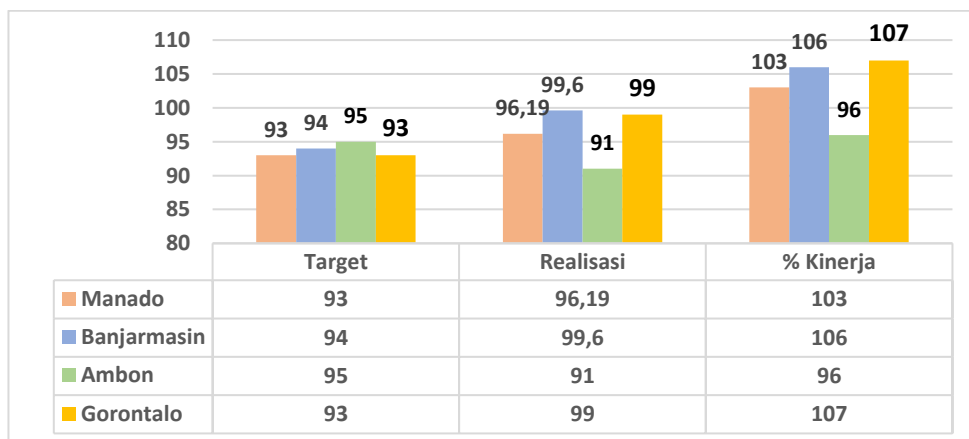
Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian realisasi indikator ini adalah sebesar 96,19 dengan persentase capaian sebesar 103%. Pada semester I Tahun 2025 BKK Kelas I Manado telah melebihi target yang ditetapkan.

Grafik 3.5.2
Perbandingan Target dan Realisasi
Nilai Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran
Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025



Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa persentase kinerja nilai IKPA Tahun 2025 adalah 103% lebih tinggi dari tahun 2024 sebesar 99,1%.

Grafik 3.5.3
Perbandingan Target dan Realisasi
Nilai Indikator Kinerja Pelaksana Anggaran
Antar Satker Sekelas Semester I Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa persentase kinerja nilai IKPA BKK Kelas I Manado sebesar 103% lebih tinggi dari BKK Kelas I Ambon sebesar 96%. Hal ini dikarenakan terdapat perbedaan target dan realisasi dari masing-masing BKK.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indicator

Kegiatan yang sudah dilakukan oleh BKK Kelas I Manado untuk mencapai indikator ini tidak terlepas dari anggaran yang sudah tersedia di tahun 2025, dengan melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Penyebab keberhasilan pada indikator nilai IKPA BKK Kelas I Manado tahun 2025 adalah kepatuhan pelaksana kegiatan dengan rencana penarikan dana yang sesuai dengan perencanaan di awal tahun.

f. Kendala/masalah yang dihadapi

Pelaksana kegiatan karena Pada awal tahun 2025 dilakukan blokir sesuai dengan Arahan Presiden pada sidang Kabinet tanggal 23 Oktober 2024 dan 06 November 2024 sehingga Anggaran BKK Manado berubah. BKK Manado mengajukan Revisi I pada tanggal 03 Februari 2025 dengan pagu Anggaran yang tidak dapat dicairkan sebesar Rp1.164.701.000,-. Kemudian pada tanggal 21 Februari 2025 sesuai Inpres 1/2025 Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah BKK manado melakukan Revisi ke 2 dengan pagu Anggaran yang tidak dapat dicairkan sebesar Rp3.249.178.000,- dari Pagu sebesar Rp15.263.341.000,-. Dari bokiran tersebut BKK Manado melakukan perombakan kembali Anggaran sesuai yang bisa digunakan pada tahun 2025 yang berkaitan baik dari intern yaitu lintas program BKK Manado itu sendiri

maupun dengan lintas sektor dan menyesuaikan kembali jadwal pelaksanaan kegiatan.

g. Pemecahan Masalah

Melakukan rapat anggaran setiap bulan antara Timkerja agar bisa menyesuaikan kegiatan dan anggaran yang ada setiap bulannya sedangkan untuk kegiatan yang memerlukan narasumber dari luar kantor dilakukan melalui daring/online dan ditambah dengan narasumber dari lintas program di daerah yang berkompeten.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

$$PAKi = \text{Rp. } 131.026.000$$

$$RAKi = \text{Rp. } 2.970.000$$

$$CKi = 103$$

$$E = \frac{(131.026.000 \times 103) - (2.970.000)}{(131.026.000 \times 103)} \times 100\%$$

$$= \frac{(13.495.678.000) - (2.970.000)}{(13.495.678.000)} \times 100\%$$

= 97.80%

Berdasarkan perhitungan diatas diketahui bahwa pelaksanaan nilai IKPA tahun 2025 sebesar 97.80%.

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{97.80}{20} \times 50$$

=294.50%

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Nilai Indikator Kinerja Anggaran telah terlaksana dengan nilai konversi efisiensi sebesar 294,50 % sehingga dapat dikatakan efisien.

6. Kinerja implementasi WBK satker

a. Definisi Operasional

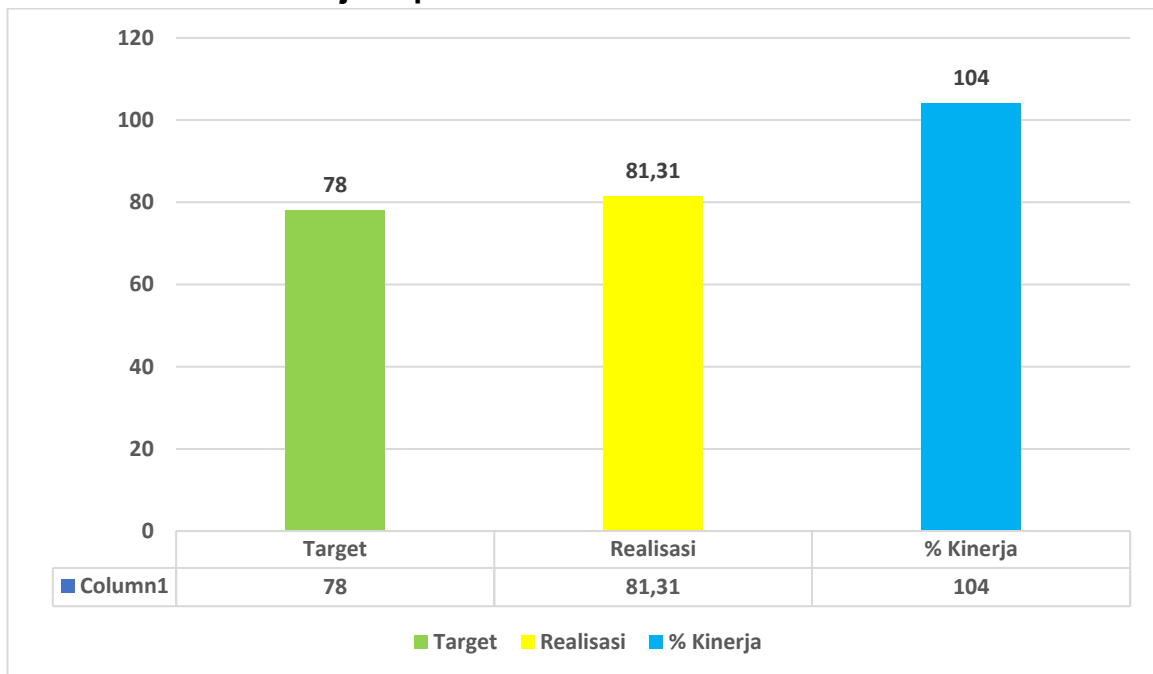
Adalah Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assesment) yang dilakukan oleh Tim Penilai Internal kemeterian Kesehatan dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan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

b. Rumus / Cara Pengukuran

Berdasarkan hasil penilaian Tim Penilai Internal Kementerian Kesehatan atas nilai implementasi WBK Satker yang dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil

c. Capaian Indikator

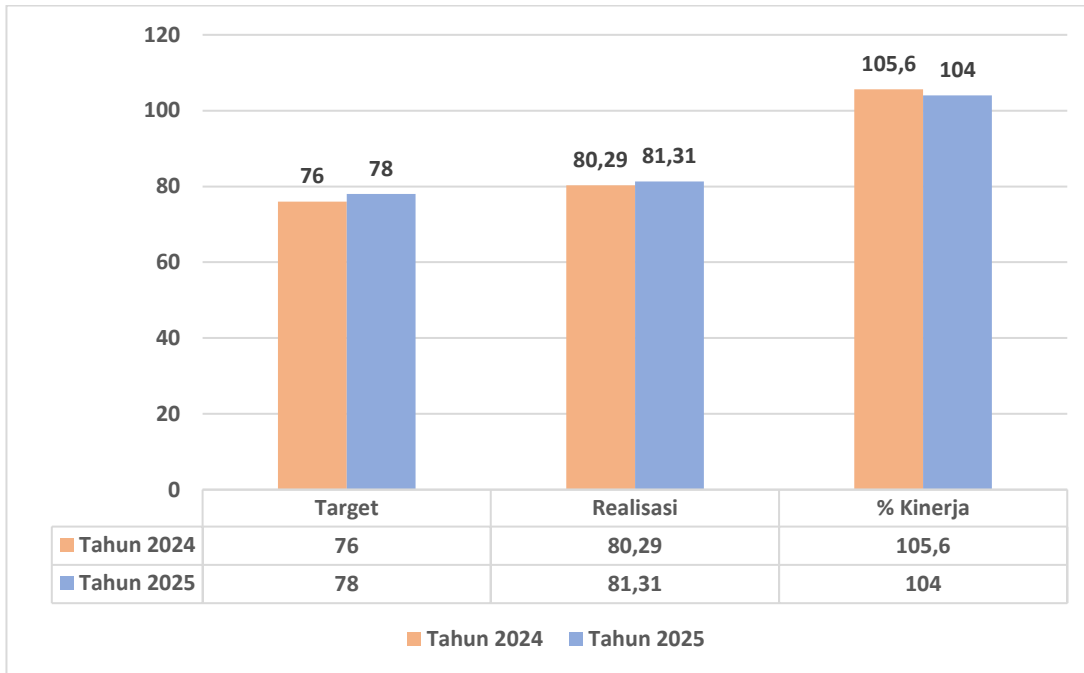
Grafik 3.6.1
Perbandingan Target dan Capaian
Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Semester I Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa Indikator Implementasi satker WBK BKK Kelas I Manado tahun 2025 adalah 81,31 dengan persentase capaian sebesar 104%.

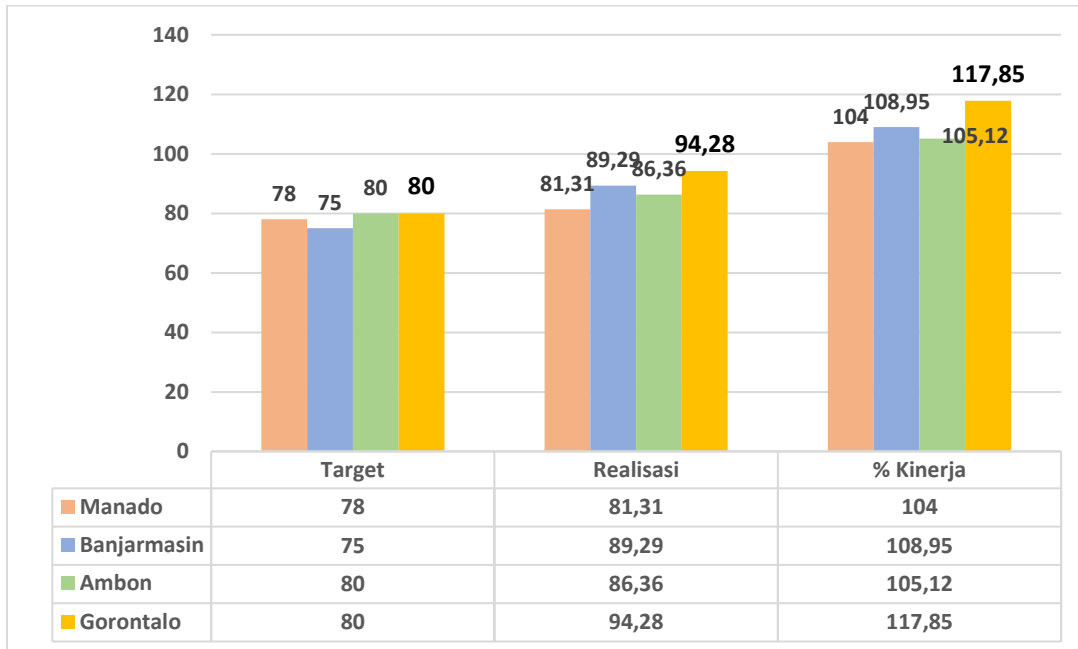
Grafik 3.6.2
Perbandingan Target dan Realisasi
Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker
Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa persentase kinerja nilai Indikator Implementasi WBK tahun 2024 adalah 105,64%, hal ini lebih tinggi dibandingkan tahun 2025 sebesar 104, hal ini disebabkan adanya peningkatan target pada tahun 2025 serta capaian ini merupakan capaian semester I Tahun 2025.

Grafik 3.6.3
Perbandingan Target dan Realisasi
Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK
Antar Satker Sekelas Semester I Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa persentase kinerja nilai indikator kinerja implementasi satker WBK BKK Kelas I Manado lebih rendah diantara BKK sekelas lainnya, hal ini dikarenakan BKK lain seperti Gorontalo telah ditetapkan sebagai BKK dengan WBK Kemenkes sehingga target dan capaian lebih tinggi untuk mempersiapkan menuju WBK Nasional.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan yang sudah dilakukan oleh BKK Kelas I Manado untuk mencapai indikator ini tidak terlepas dari upaya pendampingan oleh Itjen dan Eselon 1 pada tahun 2025 melalui daring/online serta peningkatan kapasitas pokja dalam proses perencanaan dan pelaporan pokja.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Penyebab keberhasilan implementasi satker wbk adalah adanya koordinasi yang baik antar pokja untuk implementasi satker wbk dilingkungan kerja.

f. Kendala/masalah yang dihadapi

Adapun kendala adalah keterlibatan anggota tim dalam pengelolaan pokja berhubung sebagian anggota pokja berada diwilayah kerja yang ada dikepuluan.

g. Pemecahan Masalah

Melakukan koordinasi antar anggota pokja melalui zoom dan grup wa untuk keterlibatan anggota pokja lainnya secara aktif.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran keluaran i
RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
CKi : Capaian keluaran i

PAKi = Rp. 169.724.000

RAKi = Rp. 12.268.006

CKi = 103

$$E = \frac{(169.724.000 \times 1,03) - (12.268.006)}{(169.724.000 \times 1,03)} \times 100\%$$

= 99,93%

Berdasarkan perhitungan diatas efisiensi penggunaan sumber daya pelaksanaan kinerja nilai indikator kinerja implementasi satker WBK tahun 2024 sebesar 99,93%.

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{99,93}{20} \times 50$$

=299,82%

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana dengan nilai konversi efisiensi sebesar 299,82 % sehingga dapat dikatakan efisien.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

a. Definisi Operasional

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

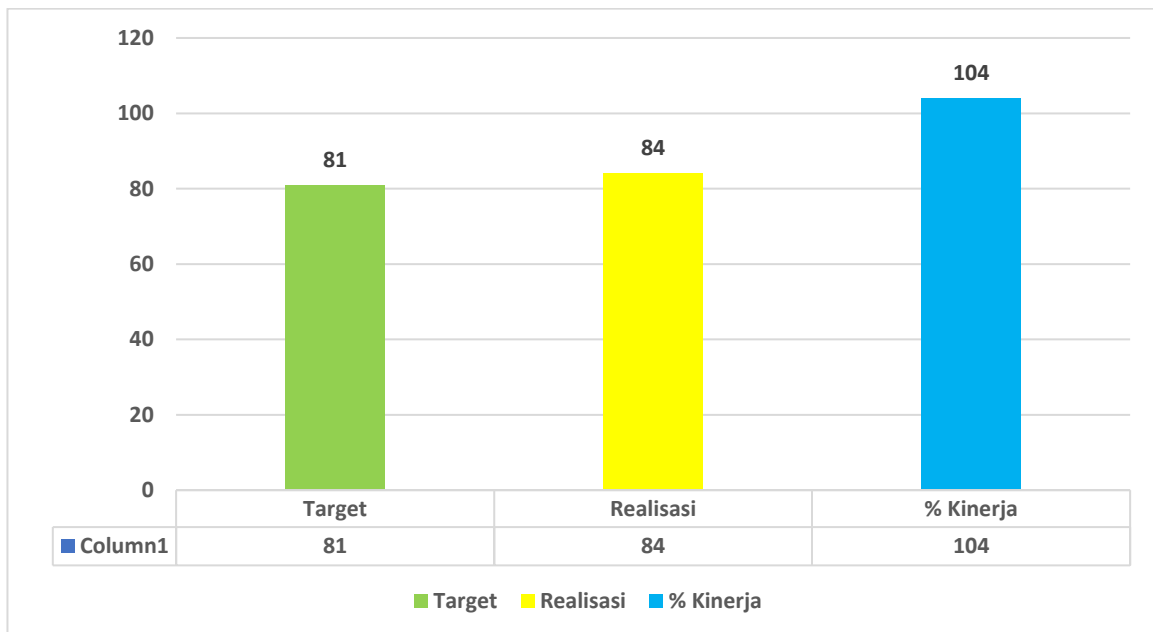
b. Rumus / Cara Pengukuran

Cara perhitungan indicator ini dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\Sigma = \frac{\text{Jumlah Pegawai yang Mengikuti Peningkatan SDM sebanyak 20 JPL Dalam Setahun}}{\text{Jumlah Pegawai Pada Satuan Kerja}} \times 100\%$$

c. Capaian Indikator

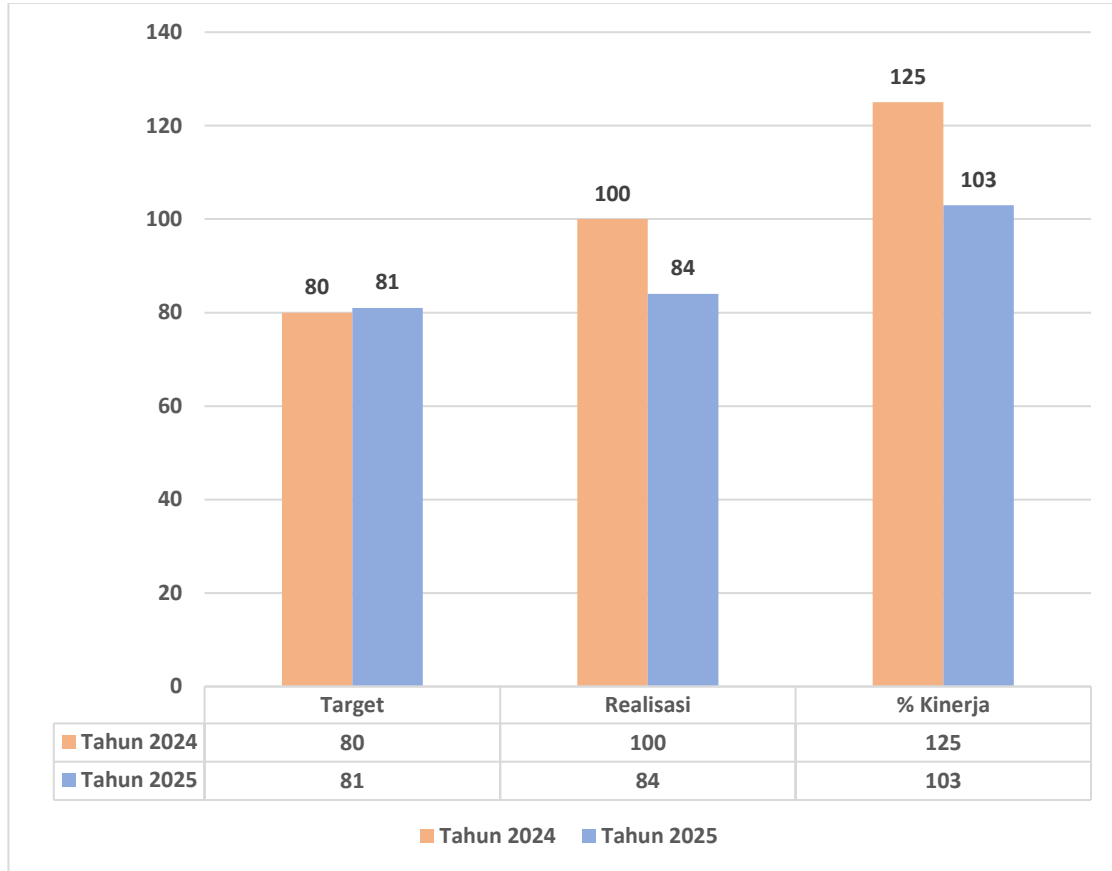
Grafik 3.7.1
Perbandingan Target dan Capaian
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Satker Tahun 2025



Sumber : Data Primer, 2025

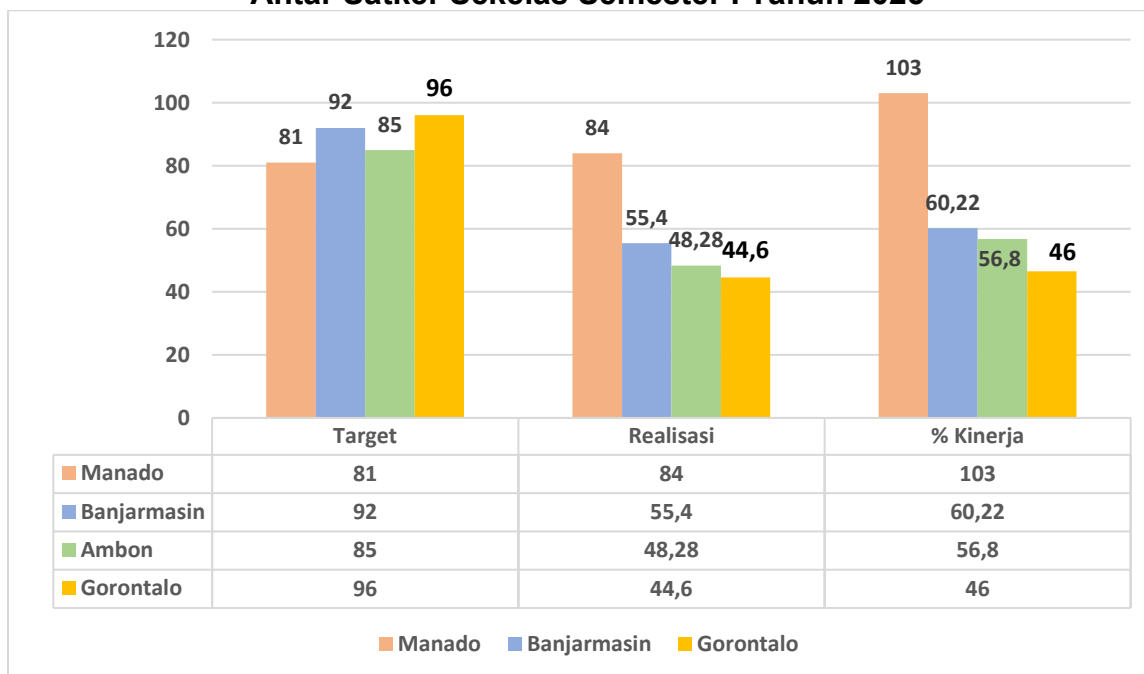
Berdasarkan grafik diatas diketahui bahwa Indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya BKK Kelas I Manado tahun 2025 adalah 100% dengan persentase capaian sebesar 104%.

Grafik 3.7.2
Perbandingan Target dan Realisasi
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Tahun 2024 dan Semester I Tahun 2025



Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa persentase kinerja nilai Indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya tahun 2024 dan 2025 sama sebesar 103%.

Grafik 3.7.3
Perbandingan Target dan Realisasi
Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
Antar Satker Sekelas Semester I Tahun 2025



Sumber: Data Primer, 2025

Dari grafik diatas diketahui bahwa persentase kinerja nilai indikator kinerja ASN yang ditingkatkan implementasi satker WBK, dengan persentase capaian kinerja melebihi target.

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan yang sudah dilakukan oleh BKK Kelas I Manado untuk mencapai indicator ini tidak terlepas dari anggaran yang sudah tersedia di tahun 2025, selalu mengingatkan untuk mengikuti seminar, pelatihan, sosialisasi maupun lainnya baik secara langsung maupun online.

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Penyebab keberhasilan indikator ini adanya antusias dan komitmen dari masing-masing pegawai.

f. Kendala/masalah yang dihadapi

Terbatasnya jumlah penyelenggara pelatihan untuk kegiatan manajerial sehingga sebagian besar mengikuti dengan upaya mandiri seperti merangkum buku, mencari di youtube.

g. Pemecahan Masalah

memfasilitasi sarana dan prasarana pendukung akses pelatihan maupun informasi-informasi ketersediaan pelatihan contohnya KLC.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran keluaran i
RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
CKi : Capaian keluaran i

PAKi = Rp. 479.888.000

RAKi = Rp. 15.208.740

CKi = 103

$$E = \frac{(479.888.000 \times 103) - (15.208.740)}{(15.208.740 \times 103)} \times 100\%$$

E = 96,92%

Berdasarkan perhitungan diatas efisiensi penggunaan sumber daya pelaksanaan kinerja nilai indikator ASN ditingkatkan kompetensinya sebesar 96,92%.

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{96,92}{20} \times 50$$

$$=292,31\%$$

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Asn ditingkatkan kompetensinya telah terlaksana dengan nilai konversi efisiensi sebesar 292,31 % sehingga dapat dikatakan efisien.

8. Persentase Realisasi Anggaran

a. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun terakhir.

b. Rumus/Cara perhitungan

Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan pagu anggaran satker dikali 100%.

c. Capaian Indikator Target

Dalam indikator ini adalah 30%, capaian indikator ini adalah 33,69% dimana berarti hasil persentase capaian kinerja adalah 112%. Capaian indikator dapat dilihat pada Om Span dapat dilihat dibawah ini:

		KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA											
		KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS II MANADO											
REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA													
Bulan : 01 s.d. 06													
NO	Kode Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja										Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain	Transfer		
1	416130 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO	PAGU	8.096.249.000	7.167.092.000	0	0	0	0	0	0	0	0	15.263.341.000
		REALISASI	4.618.213.323 (57.04%)	2.215.384.981 (30.91%)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	6.833.598.304 (44.77%)
		SISA	3.478.035.677	4.951.707.019	0	0	0	0	0	0	0	0	8.429.742.696
GRAND TOTAL		PAGU	8.096.249.000	7.167.092.000	0	0	0	0	0	0	0	0	15.263.341.000
		REALISASI	4.618.213.323 (57.04%)	2.215.384.981 (30.91%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(0.00%)	6.833.598.304 (44.77%)
		SISA	3.478.035.677	4.951.707.019	0	0	0	0	0	0	0	0	8.429.742.696

d. Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan dengan melakukan kegiatan – kegiatan:

- 1) Adanya koordinasi Seksi dan Pengelola Keuangan untuk Rencana Penarikan Dana
- 2) Adanya koordinasi internal antar KPA, PPK, PPSPM, Bendahara dan operator
- 3) Penyelesaian tagihan tepat waktu
- 4) Penyampaian SPM satker ke KPPN tepat waktu
- 5) Pembayaran SPM baik SPM LS Kontraktual, Non Kontraktual, Gaji, Uang makan dan Tukin tepat waktu
- 6) Revisi DIPA secara efektif

7) Menghindari kesalahan SPM

8) Menghindari retur SP2D

e. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Penyebab sehingga tercapainya indikator ini adalah:

1. SDM yang berkompeten
2. Kerjasama dengan Pihak KPPN yang terjalin baik
3. Mendapatkan informasi terbaru baik dalam Peraturan, aplikasi dan lainnya
4. Sarana dan prasana yang memadai

f. Kendala/Masalah yang dihadapi

Adanya blokir Anggaran sesuai dengan Arahan Presiden pada sidang Kabinet tanggal 23 Oktober 2024 dan 06 November 2024 sehingga Anggaran BKK Manado berubah. BKK Manado mengajukan Revisi I pada tanggal 03 Februari 2025 dengan pagu Anggaran yang tidak dapat dicairkan sebesar Rp1.164.701.000,-. Kemudian pada tanggal 21 Februari 2025 sesuai Inpres 1/2025 Kebijakan Penyesuaian Belanja Negara dan Kebijakan Pemerintah BKK manado melakukan Revisi ke 2 dengan pagu Anggaran yang tidak dapat dicairkan sebesar Rp3.249.178.000,- .

g. Pemecahan Masalah

Meningkatkan dan memaksimalkan koordinasi internal antara KPA, PPK dan Ketua Timkerja yang ada agar melakukan penarikan dana sesuai dengan yang telah ditetapkan ataupun merubah penarikan dana sesuai dengan kondisi yang terjadi dilapangan.

B. PROYEKSI KEDEPAN

Capaian kinerja berfungsi sebagai upaya penetapan target dan memproyeksikan apakah target jangka menengah yang telah disusun dapat tercapai, melebihi target atau malah tidak dapat dicapai. Agar hal tersebut dapat kita proyeksikan maka perlu kajian dari target dan capaian dari beberapa tahun sebelumnya. Berikut target dan capaian serta rencana target tahun 2024 BKK Kelas I Manado.

Tabel Proyeksi target dan Capaian Tahun 2025.

Indikator PK	Tahun 2024		Semester I Tahun 2025		Tahun 2025	
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
1	0,99	1	0,99	1	0,99	1
2	97%	100%	97%	100%	97%	100%
3	0.90	0,91	0,90	0,75	0,90	0,90
4	86	91,36	86	61	86	86,
5	93	92,16	93	96	93	97

6	76	80,29	78	81,31	80	82
7	80%	100	81%	84	81%	95%
8	92,5%	100	-	-	-	-
9	96%	96,29	96,02		96,02	97

Tabel diatas menggambarkan target dan capaian kinerja BKK Kelas I Manado tahun sebelumnya tahun 2024, semester I Tahun 2025, dan proyeksi akhir tahun 2025. Berdasarkan tabel tersebut dapat diproyeksikan bahwa terdapat beberapa indikator yang telah melebihi target selama beberapa tahun terakhir sehingga di akhir tahun 2025 terget dan capaian akan meningkat , namun ada beberapa indikator yang perlu upaya dan strategi untuk dicapai hingga akhir tahun 2025 yaitu indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk. Untuk indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK diproyeksikan dapat dihapus pada tahun 2025.

C. REALISASI ANGGARAN

Alokasi anggaran BKK Kelas I Manado Tahun 2025, menerima DIPA sebesar Rp. 19.039.487.000 dengan distribusi belanja terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan belanja Modal, yang bersumber dari APBN dan PNBPN.

a. Distribusi pagu berdasarkan jenis belanja

Distribusi pagu berdasarkan jenis belanja dapat dilihat sebagai berikut;

No	Jenis Belanja	Total Pagu	Realisasi	Persentase
1	Belanja Pegawai	8.096.249.000	4.618.213.323	57.04%
2	Belanja Barang	7.167.092.000	2.215.384.981	30.91%
3	Belanja Modal	0	0	0
	Total	15.263.341.000	6.8333.598.304	44.77%

Berdasarkan realisasi belanja pegawai, belanja barang dan belanja modal BKK Kelas I Manado Tahun 2025 dengan jumlah DIPA Rp15.263.341.000 persentase capaian realisasi sebesar 44.77%.

b. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Perhitungan efisiensi indikator ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAKi \times CKi) - RAKi)}{\sum_{i=1}^n (PAKi \times CKi)} \times 100\%$$

Keterangan:

- E : Efisiensi
- PAKi : Pagu anggaran keluaran i
- RAKi : Realisasi anggaran keluaran i
- CKi : Capaian keluaran i

PAKi = Rp. 15.263.341.000

RAKi = Rp. 6.454.326.024

CKi = 43,75

$$E = \frac{(15.263.341.000 \times 43,75) - (6.454.326.024)}{(6.454.326.024 \times 43,75)} \times 100\%$$

$$E = 3,35\%$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{3,35}{20} \times 50$$

$$= 58,36\%$$

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien
- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Berdasarkan perhitungan diatas efisiensi penggunaan sumber daya anggaran BKK Kelas I Manado Tahun 2025 adalah 58,36%. Hal ini dapat dikategorikan efisiensi dalam realisasi penggunaan anggaran.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pencapaian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado tahun 2025 telah terlaksana dengan baik mengacu pada target Perjanjian Kinerja yang telah ditetapkan.
2. Terdapat 2 (dua) dari 8 (delapan) indikator kinerja yang belum mencapai target perjanjian kinerja yaitu Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara dan Nilai Kinerja Anggaran.
3. Secara keseluruhan rata-rata nilai kinerja BKK Kelas I Manado sampai Semester I Tahun 2025 adalah 88,84 %.
4. Keberhasilan pencapaian indikator sampai semester I tahun 2025, didukung dengan adanya jejaring kerja lintas sektor dan lintas program kekarantinaan kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko kesehatan di pelabuhan dan bandara, dan dukungan ketersediaan sumber daya sarana prasarana serta kompetensi sumber daya manusia yang semakin ditingkatkan.
5. Realisasi anggaran tahun 2025 sebesar 42%

B. Tindak Lanjut

Berdasarkan dari permasalahan-permasalahan yang dihadapi, maka demi terlaksananya tujuan Visi dan Misi Kementerian Kesehatan, maka sebagai tindak lanjut sangat diharapkan:

1. Secara aktif mengupayakan transformasi kesehatan sesuai standar pelayanan di pintu masuk wilayah kerja BKK Kelas I Manado.
2. Memfasilitasi terbentuknya forum bandara pelabuhan sehat untuk Pelabuhan Laut Manado sebagai salah satu upaya kurangnya sumber daya manusia sehingga upaya kesehatan dapat dipantau oleh lintas sektor maupun masyarakat lainnya yang terlibat di wilayah pelabuhan serta berkoordinasi dengan stakeholder pelabuhan untuk pencaanangan pelabuhan sehat tahun 2025.
3. Pelaksana pogram dan pengelolah anggaran secara rutin melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dan anggaran agar sesuai target yang sudah ditetapkan.