

RKT

RENCANA KERJA TAHUNAN

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO

TAHUN ANGGARAN **2026**

Melindungi Bangsa dan Negara
dari Risiko Penyakit dan
Faktor Risiko Kesehatan
di Pintu Masuk Negara



Jalan Raya Koka Ling, 2
Kompleks Bandara dan Ratulangi
Manado



(0431) 811104



www.bkkmanado.com



bkkmanado@gmail.com

Sehat di Pintu Masuk,
Aman untuk Semua

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Rencana Kerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun Anggaran 2026 dapat disusun dengan baik.

RKT ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan program dan kegiatan selama Tahun Anggaran 2026 agar dapat berjalan secara terarah, efektif, efisien, dan akuntabel. Dokumen ini memuat sasaran, indikator, target, serta rencana kegiatan yang diharapkan dapat mendukung pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di bidang kekarantinaan kesehatan.

Kami berharap RKT ini dapat menjadi acuan bagi seluruh jajaran dalam melaksanakan kegiatan serta melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pencapaian kinerja selama tahun 2026.

Kami menyadari bahwa dokumen ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, saran dan masukan dari berbagai pihak sangat kami harapkan untuk penyempurnaan di masa yang akan datang.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan RKT ini. Semoga dokumen ini dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan memberikan manfaat bagi peningkatan kinerja serta pelayanan kekarantinaan Kesehatan

Manado, 1 April 2026

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Manado



drg. Resi Arisandi, MM., MH., S.H

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR CHART	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 STRUKTUR ORGANISASI	3
1.3 SUMBER DAYA MANUSIA	5
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN KEGIATAN	13
2.1. VISI	13
2.2. MISI	13
2.3. TUJUAN	14
2.4. SASARAN KEGIATAN	15
2.5. RENCANA KEGIATAN	21
BAB III RENCANA KERJA	33
3.1. SASARAN KEGIATAN/ KRO/ RO DAN PENDANAAN	36
3.2. RINCIAN KEGIATAN	37
BAB IV PENUTUP	46
4.1. PEMANFAATAN RKT	46
4.2. PEMANTAUAN PELAKSAAN RKT	47

DAFTAR CHART

Chart 1 Daftar Dsitribusir Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan	5
Chart 2 Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang	8
Chart 3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan	9

DAFTAR TABEL

Table 1 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional	7
Table 2 Distribusi Pegawai Berdasakran Jabatan Pelaksana	7
Table 3 Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang	8
Table 4 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan	8
Table 5 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin	9
Table 6 Analisis Beban Kerja BKK Kelas I Manado	11
Table 7 Distribusi Pegawai Berdasarkan Kelompok Usia	11
Table 8 Kebutuhan SDM Berdasarkan Peta Jabatan	12
Table 9 Alokasi Anggaran Perkegiatan KRO dan RO Tahun 2026	31
Table 10 Perbandingan Target Indikator Kinerja Kegiatan dan Alokasi Anggaran Tahun 2026	32

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembangunan nasional secara optimal dapat tercapai apabila pembangunan kesehatan dapat terwujud. Hubungan keduanya sangat jelas dalam pelaksanaan pembangunan nasional karena masyarakat yang sehat dapat memiliki pendidikan yang lebih baik, produktivitas tenaga kerja yang lebih tinggi, pendapatan dan tabungan yang lebih baik, perilaku dan kondisi hidup yang lebih sehat, serta stabilitas sosial yang lebih stabil. Pembangunan kesehatan di Indonesia harus menjadi prioritas agar pembangunan nasional berhasil. Pembangunan nasional yang tidak memperhatikan pembangunan kesehatan, memiliki tingkat keberhasilan yang lebih rendah dibandingkan dengan pembangunan nasional yang memperhatikan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pembangunan kesehatan di Indonesia yang dimuat dalam RPJMN 2025 s.d 2029.

Dalam Rancangan Teknokratik RPJMN Tahun 2025 s.d 2029 terdapat berbagai agenda transformasi yaitu transformasi sosial, transformasi ekonomi, transformasi tata kerja, supermasi hukum, stabilitas dan kepemimpinan Indonesia, serta ketahanan sosial budaya dan ekologi, dimana telah memuat Visi Presiden dan Wakil Presiden Republik Indonesia yang mengusung "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045" dengan Visi tersebut akan diwujudkan dengan 8 Misi yang disebut Asta Cita. Berikut 8 misi yang disebut Asta Cita.

- A. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM);
- B. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi kreatif, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
- C. Meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, dan melanjutkan pengembangan infrastruktur;
- D. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas
- E. Melanjutkan hilirisasi dan industrialisasi untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;
- F. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pemerataan ekonomi dan pemberantasan kemiskinan.
- G. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi dan narkoba;

- H. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alam, dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan Makmur.

Pembangunan kesehatan yang tercantum dalam Rancangan Teknokratik RPJMN 2025 s.d 2029 masuk dalam agenda Transformasi Sosial antara lain Investasi pelayanan kesehatan primer, penuntasan *stunting*, dan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan untuk menghadapi berbagai tantangan yang dapat mengancam kondisi kesehatan masyarakat.

Sedangkan, dalam upaya mendukung misi keempat Asta Cita yaitu kesehatan yang merupakan salah satu cermin indikator utama keberhasilan pembangunan Indonesia. Hal ini mengingat *Human Development Index (HDI)*, Indeks Pembangunan Masyarakat (IPM), dan Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) sangat dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan kesehatan. Bahkan dalam skala global, pentingnya kesehatan masyarakat juga telah diangkat sebagai faktor utama dalam menjamin terwujudnya kesejahteraan, pembangunan masyarakat dan bangsa dalam upaya mencapai SDGs (*Sustainable Development Goals*).

Dalam upaya mewujudkan kesejahteraan, pembangunan masyarakat dan bangsa dalam upaya mencapai SDGs (*Sustainable Development Goals*) tersebut, Kementerian Kesehatan berupaya antara lain dengan memperbaiki sistem kesehatan agar lebih kuat, tangguh dan mandiri dalam menghadapi ancaman kesehatan di masa depan dengan melakukan kegiatan transformasi kesehatan yang mencakup 6 jenis transformasi, seperti : transformasi Layanan Primer, Layanan Rujukan, Sistem Ketahanan Kesehatan, Sistem Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, dan Teknologi Kesehatan.

Dalam upaya mendukung penerapan transformasi kesehatan dan memperjelas ruang lingkup tugas dan fungsi kekarantinaan kesehatan yang termasuk dalam pilar ketiga yaitu Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan memegang peran penting untuk mempertahankan sistem kesehatan yang baik ditengah ancaman kesehatan global. Apabila dilihat lebih jauh, cakupan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan yang terkait langsung

dengan fungsi kekarantinaan kesehatan yaitu: Memperkuat ketahanan tanggap darurat dengan melakukan jejaring nasional surveilans berbasis laboratorium, mempersiapkan tenaga cadangan tanggap darurat, dan melakukan Table Top Exercise kesiapsiagaan krisis.

Berdasarkan pilar ketiga tersebut, perlu dilakukan penataan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan Kesehatan. Penataan organisasi dan tata kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, dimana peraturan ini hanya merubah nomenklatur Unit Pelaksana Teknis tanpa merubah tugas dan fungsi yang sebelumnya ditetapkan, menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado.

Salah satu fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit telah menyusun Rencana Kinerja yang disusun setiap tahun dengan mengacu pada perencanaan dan anggaran Program P2P, dokumen RPJMN dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan. Penyusunan Rencana Kinerja Tahunan ini akan menjadi dasar dalam penyusunan dokumen Rencana Kerja Anggaran Kementerian Lembaga (RKA– KL) yang didalamnya memuat tahapan-tahapan pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan untuk dapat mencapai target indikator kinerja kegiatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029.

Untuk meningkatkan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan, seiring perubahan organisasi dan tata laksana organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan, terdapat perubahan nomenklatur sasaran kegiatan dan indikator kinerja kegiatan. Perubahan ini diharapkan akan lebih memudahkan dalam mengukur kinerja dan mewujudkan sasaran kegiatan secara lebih tepat, efektif dan efisien serta meningkatkan akuntabilitas kinerja khususnya Balai Kekarantinaan Kesehatan.

Sebagai langkah awal mengantisipasi permasalahan dalam pencapaian kinerja perlu dilakukan monitoring dan evaluasi. Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi terhadap pencapaian kinerja Program P2P selama tahun 2020 s.d 2024, menunjukkan bahwa rata-rata target indikator kinerja kegiatan telah dapat dicapai dan sebagian telah melampaui dari target jangka menengah. Hal ini menunjukkan bahwa, rencana kinerja yang tersusun secara cermat disertai dengan monitoring dan evaluasi berkala, sangat penting dan efektif untuk memastikan pelaksanaan kegiatan telah berjalan dengan baik dan sesuai rencana

1.2. STRUKTUR ORGANISASI

Sehubungan adanya kebijakan penyederhanaan birokrasi dalam mewujudkan organisasi yang lebih proposional, efektif, dan efisien guna meningkatkan kinerja pelaksanaan tugas Balai Kekarantinaan Kesehatan, maka Menteri Kesehatan RI telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang baru, sehingga struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado terdiri dari:

A. Sub Bagian 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.

- B. Instalasi
Merupakan unit pelayanan nonstruktural
- C. Wilayah Kerja
Mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan, dapat dibentuk Wilker Balai Kekarantinaan Kesehatan yang ditetapkan oleh Menteri berdasarkan usulan dari Direktur Jenderal
- D. Kelompok Jabatan Fungsional
Mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan



STRUKTUR ORGANISASI BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I MANADO



Gambar 1. Struktur Organisasi

1.3. SUMBER DAYA MANUSIA

Sumber daya manusia yang merupakan kekuatan personil sampai dengan Bulan Juni 2026 dilingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado untuk melaksanakan tugas dan fungsi terdiri atas: PNS berjumlah 58 orang, CPNS berjumlah - orang PPPK berjumlah 15 orang. Keadaan ini apabila dibandingkan dengan volume kegiatan dan beban kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado masih sangat kurang. Untuk lebih jelasnya, gambaran tentang kekuatan personil Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado sebagai berikut

A. Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan

Berdasarkan kelompok jabatan, dibagi menjadi 3 yaitu:

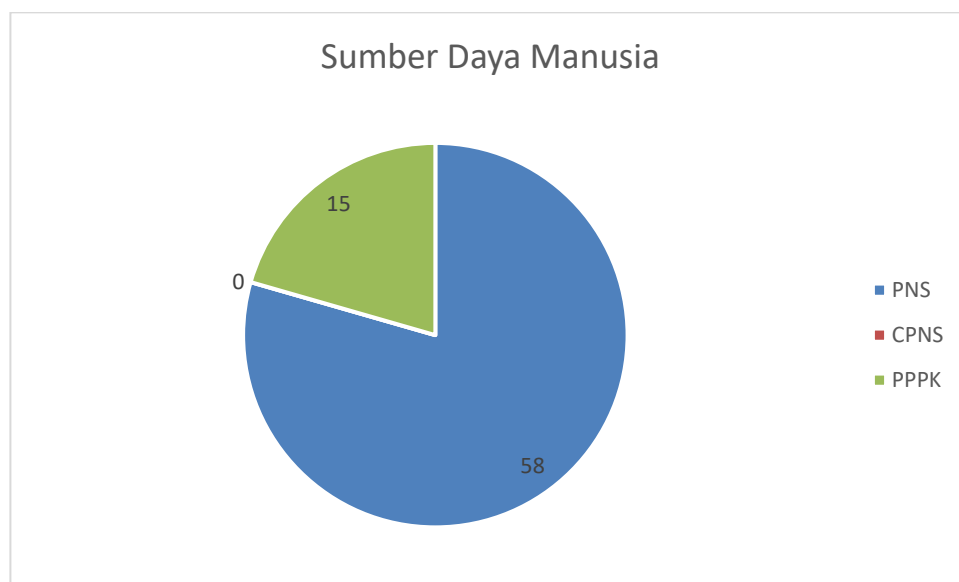


Chart 4 Daftar Dsitribusir Pegawai Berdasarkan Jenis Jabatan

Dari grafik 1 menunjukkan bahwa pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado untuk Jabatan Struktural sebanyak 2 orang, Untuk Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) sebanyak 62 orang dan Jabatan Fungsional Umum (JFU) sebanyak 11 orang.

1. Jabatan Struktural

Jabatan struktural adalah suatu kedudukan yang menunjukkkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka memimpin suatu satuan organisasi. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I adalah jabatan administrator atau jabatan struktural eselon III.a dan Kepala Subbagian pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I adalah jabatan pengawas atau jabatan struktural eselon IV.a

2. Jabatan Fungsional Tertentu (JFT)

Jabatan Fungsional dilingkungan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat ditetapkan kelompok jabatan fungsional sesuai dengan kebutuhan yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Pemberian penugasan kepada Kelompok Jabatan Fungsional diatur oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi. Kelompok Jabatan Fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat mengangkat ketua tim kerja dan anggota. Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai bidang keahlian dan keterampilan. Pelaksanaan tugas dan penugasan Kelompok Jabatan Fungsional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dari 62 orang dengan Jabatan Fungsional Tertentu (JFT) (61 Pegawai dan ditambahkan Kepala Balai) terdiri atas:

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Dokter Ahli Madya	2
2	Dokter Ahli Muda	1
3	Dokter Ahli Pertama	1
4	Epidemiolog Kesehatan Ahli Madya	1
5	Epidemiolog Kesehatan Ahli Muda	5
6	Epidemiolog Kesehatan Ahli Pertama	3
7	Epidemiolog Kesehatan Penvelia	2
8	Epidemiolog Kesehatan Mahir	3
9	Sanitarian Ahli Pertama	2
10.	Sanitarian Penvelia	2
11.	Sanitarian Mahir	5
12.	Tenaga Sanitarian Terampil	1
13.	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	2
14.	Entomolog Kesehatan Ahli Penvelia	1
15.	Entomolog Kesehatan Mahir	1
16.	Entomolog Kesehatan Terampil	1
17.	Perawat Ahli Pertama	1
18.	Perawat Penvelia	1
19.	Perawat Mahir	4
20.	Perawat Terampil	6
21.	Asisten Apoteker Penvelia	1
22.	Asisten Apoteker Mahir	1
23.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	1
24.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	1
25.	Analisis Anggaran Ahli Pertama	1
26.	Pranata Keuangan APBN Mahir	1

27.	Pranata Keuangan APBN Terampil	1
28.	Administrasi Kesehatan Ahli Pertama	2
29.	Analisis Hukum Ahli Pertama	1
30.	Pranata Komputer Ahli Pertama	2
31.	Pranata Komputer Terampil	1
32.	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	1
33.	Arsiparis Terampil	1
34.	Penata Laksana Barang Terampil	1
Total		62

Table 11 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Fungsional

3. Jabatan Fungsional Umum (JFU)

Jabatan Fungsional Umum (JFU) adalah kedudukan yang menunjukkan tugas, tanggungjawab, wewenang dan hak seorang Pegawai Negeri Sipil dalam rangka menjalankan tugas dan fungsi sesuai keahlian dan/atau keterampilan untuk mencapai tujuan organisasi. Dari 11 orang dengan Jabatan Fungsional Umum terdiri atas

No	Jenis Jabatan	Jumlah
1	Penata Layanan Operasional	4
2	Penata Kelola Layanan Kesehatan	1
3	Pengelola Layanan Kesehatan	2
4	Pengelola Layanan Operasional	1
5	Operator Layanan Operasional	3
Total		11

Table 12 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jabatan Pelaksana

B. Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang

Golongan Ruang PNS yang terdapat pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado yang tertinggi Golongan IV dan terendah II sedangkan PPPK yang tertinggi Golongan IX dan terendah VII. Pegawai di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado terdiri dari Golongan IV sejumlah 3 orang, Golongan III sejumlah 48 orang, Golongan II sejumlah 7 orang, Golongan IX sejumlah 6 orang, Golongan VII sejumlah 6 orang dan Paruh Waktu sejumlah 3 orang. Untuk lebih lengkapnya dapat terlihat pada grafik 2 berikut ini

No	Golongan Ruang	Jumlah
1	Gol. IV	3 orang
2	Gol. III	48 orang
3	Gol. II	7 orang
4	IX	6 orang
5	VII	6 orang
6	PW	3 orang
Total		73 orang

Table 13 Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang

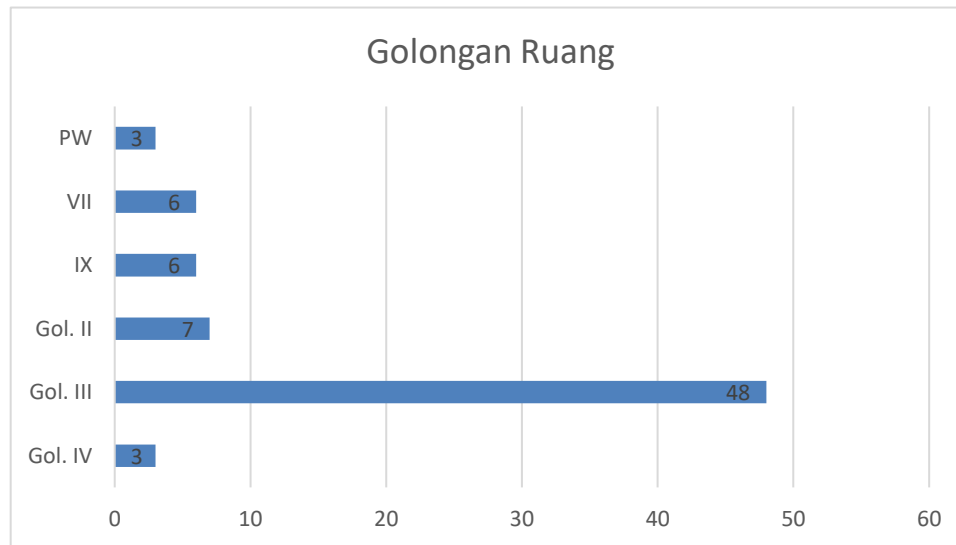


Chart 5 Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan Ruang

C. Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado memiliki jenjang pendidikan tertinggi Pasca Sarjana (S2) dan terendah SMA. Berdasarkan pendidikan terdiri atas S2 sebanyak 10 orang, S1 sebanyak 23 orang, D4 sebanyak 7 orang, D3 sebanyak 30 orang, dan SMA sebanyak 3 orang Untuk lebih jelasnya, data pegawai tersebut dapat dilihat pada grafik

3 berikut

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	S2	10 orang
2	S1	23 orang
3	D4	7 orang
4	D3	30 orang
5	SMA	3 orang
Total		73 orang

Table 14 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

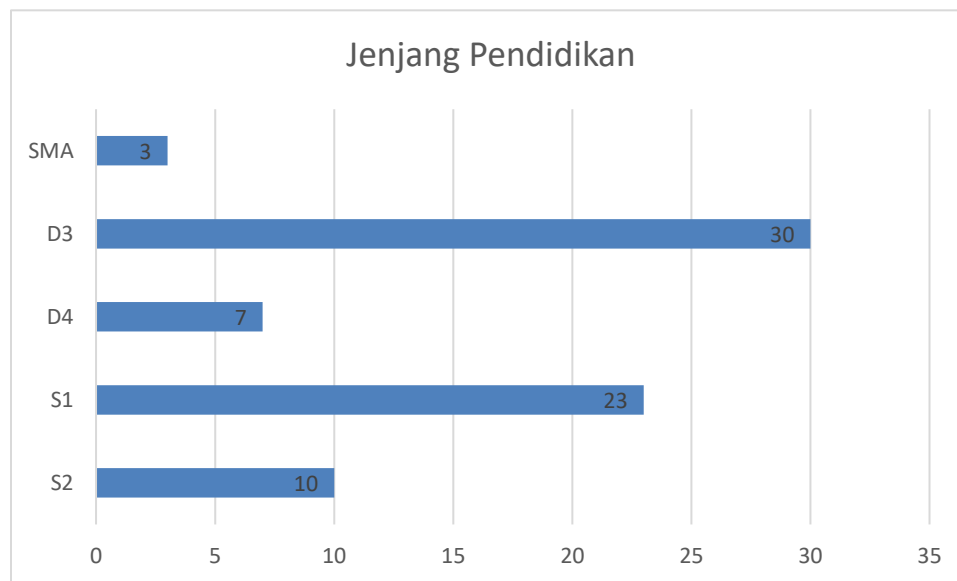


Chart 6 Distribusi Pegawai Berdasarkan Pendidikan

D. Dsitribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

Pegawai di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado terdiri dari 32 orang berjenis kelamin laki-laki dan 41 orang berjenis kelamin perempuan.

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-laki	32 orang
2	Perempuan	41 orang
Total		73 orang

Table 15 Distribusi Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin

E. Distribusi Pegawai Berdasarkan Kelompok Usia

Berdasarkan data kelompok usia pegawai, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado memiliki 73 orang pegawai yang tersebar dalam empat kelompok usia. Kelompok usia 31–40 tahun merupakan kelompok yang paling dominan dengan 37 orang (50,68%), diikuti kelompok usia 41–50 tahun sebanyak 25 orang (34,25%). Sementara itu, kelompok usia 21–30 tahun berjumlah 7 orang (9,59%), dan kelompok usia 51–60 tahun sebanyak 4 orang (5,48%). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai berada pada usia produktif, yaitu rentang 31–50 tahun yang mencapai 62 orang atau sekitar 84,93% dari total pegawai. Kondisi ini mencerminkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado didukung oleh sumber daya manusia yang berada pada fase produktif dan memiliki pengalaman kerja yang memadai untuk melaksanakan tugas dan fungsi organisasi secara optimal. Di sisi lain, jumlah pegawai pada kelompok usia 21–30 tahun yang relatif sedikit menunjukkan perlunya upaya regenerasi melalui perencanaan kebutuhan pegawai dan rekrutmen sesuai

No	Jenis Jabatan	Bezetting	Kebutuhan	Selisih
1	Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado	1	1	0
2	Dokter Ahli Madya	2	3	-1
3	Dokter Ahli Muda	1	9	-8
4	Dokter Ahli Pertama	1	10	-9
5	Epidemiologi Kesehatan Ahli Madya	1	6	-5
6	Epidemiologi Kesehatan Ahli Muda	5	12	-7
7	Epidemiologi Kesehatan Ahli Pertama	3	15	-12
8	Epidemiologi Kesehatan Penyelia	2	3	-1
9	Epidemiologi Kesehatan Mahir	3	4	-1
10	Entomolog Kesehatan Ahli Muda	2	5	-3
11	Entomolog Kesehatan Ahli Penyelia	1	1	0
12	Entomolog Kesehatan Ahli Mahir	1	2	-1
13	Entomolog Kesehatan Ahli Terampil	1	4	-3
14	Sanitarian Ahli Pertama	2	8	-6
15	Sanitarian Penyelia	2	3	-1
16	Sanitarian Mahir	5	6	-1
17	Sanitarian Terampil	1	4	-3
18	Perawat Ahli Pertama	1	4	-3
19	Perawat Penyelia	1	3	-2
20	Perawat Mahir	4	7	-3
21	Perawat Terampil	6	8	-2
22	Asisten Apoteker Penyelia	1	1	0
23	Asisten Apoteker Mahir	1	2	-1
24	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Muda	1	1	0
25	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	1	2	-1
26	Analisis Anggaran Ahli Pertama	1	1	0
27	Pranata Keuangan APBN Mahir	1	2	-1
28	Pranata Keuangan APBN Terampil	1	2	-1
29	Administrasi Kesehatan Ahli Pertama	2	2	0
30	Analisis Hukum Ahli Pertama	1	1	0
31	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	1	1	0
32	Pranata Komputer Ahli Pertama	2	1	1
33	Pranata Komputer Terampil	1	2	1
34	Penata Laksana Barang Terampil	1	2	-1
35	Arsiparis Terampil	1	2	-1

36	Penata Layanan Operasional	4	4	0
37	Penata Kelola Layanan Kesehatan	1	1	0
38	Pengelola Layanan Kesehatan	2	1	1
39	Pengelola Layanan Operasional	1	1	0
40	Operator Layanan Operasional	3	1	2
	Total	73	148	-75

Table 16 Analisis Beban Kerja BKK Kelas I Manado

kebutuhan organisasi. Selain itu, keberadaan pegawai pada kelompok usia 51–60 tahun mengindikasikan perlunya strategi alih pengetahuan (knowledge transfer) dan pengembangan kompetensi bagi pegawai yang lebih muda agar kesinambungan pelaksanaan tugas tetap terjaga ketika pegawai senior memasuki masa purnatugas

No	Usia	Jumlah
1	21-30 tahun	7 Orang
2	31-40 tahun	37 Orang
3	41-50 tahun	25 Orang
4	51-60 tahun	4 Orang
Total		73 Orang

Table 17 Distribusi Pegawai Berdasarkan Kelompok Usia

F. Kebutuhan SDM dengan Pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/2017/2024 tentang Peta Jabatan Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Ditjen P2P, maka komposisi jabatan fungsional dan jabatan pelaksana saat ini apabila dibandingkan dengan kebutuhan SDM sesuai analisis beban kerja. Adapun rincian kebutuhan SDM sebagai berikut:

Dari tabel 3 tersebut di atas, menunjukkan bahwa masih terdapat kekurangan SDM yang harus dipenuhi melalui mekanisme CASN atau CPPPK sebanyak 75 orang. Meskipun begitu saat ini untuk pelaksanaan dan pencapaian kinerja kegiatan telah dilakukan berbagai upaya optimalisasi penggunaan SDM melalui pembagian jadwal dan tugas tambahan agar pencapaian kinerja dapat terlaksana dengan baik. Sedangkan apabila kebutuhan tenaga dibandingkan dengan pencapaian indikator kinerja kegiatan sebagai berikut:

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Parameter Kinerja		Penanggung Jawab kegiatan	Jumlah ASN
			IKI Ketua Tim Kerja / Kepala Sub Bagian Adum	Target		
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	90%	Tim Kerja 2	Kantor Induk & Wilker: 14 orang
			Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan orang	90%	Tim Kerja 1 – 4	Kantor Induk & Wilker Timker 1: 15 orang
			Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang	90%	Tim Kerja 2	Kantor Induk & Wilker: 14 orang
			Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan lingkungan	90%	Tim Kerja 3	Kantor Induk & Wilker: 10 orang
			Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	90%	Semua Timker	Kantor Induk & Wilker: 71 orang
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	Nilai SAKIP	Nilai SAKIP	83 Nilai	Sub Bagian Adum	Kantor Induk & Wilker: 21 orang
		Nilai Kinerja Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran	92,75 Nilai	Sub Bagian Adum	Kantor Induk & Wilker: 21 orang
		Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	Sub Bagian Adum	Kantor Induk & Wilker: 21 orang
		Persentase Realisasi Anggaran	Persentase Realisasi Anggaran	96%	Sub Bagian Adum	Kantor Induk & Wilker: 21 orang
		Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	Tim Kerja 2	Kantor Induk & Wilker: 14 orang
		Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 Penyalahgunaan	Sub Bagian Adum	Kantor Induk & Wilker: 21 orang

Table 18 Kebutuhan SDM Berdasarkan Peta Jabatan

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN KEGIATAN

2.1. VISI

Dalam rangka mewujudkan Indonesia sebagai negara maju yang sejahtera, adil, berdaulat dan berdaya saing global dengan menciptakan pembangunan yang inklusif, berkelanjutan, dan berbasis inovasi, menuju peringatan 100 tahun kemerdekaan Negara Kesatuan Republik Indonesia pada 2045, maka Visi Presiden Republik Indonesia adalah Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025 s.d 2029 yakni Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) menetapkan visi selaras dengan visi Kementerian Kesehatan yakni Populasi bebas penyakit mendukung Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045

Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis menetapkan visi yang sejalan dengan visi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) yakni Pintu Masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.

2.2. MISI

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025 s.d 2029 terutama pada Asta Cita ke-4, yaitu “memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”. Asta Cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025 s.d 2029 sebagai Prioritas Nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN ke-4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025 s.d 2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

- A. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
- B. Membudayakan gaya hidup sehat;
- C. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau;
- D. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive;
- E. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan;
- F. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju;
- G. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang agile, efektif dan efisien.

Adapun Misi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit sebagai berikut:

- A. Menjamin ketersediaan layanan penanggulangan penyakit yang bermutu, merata, dan berkeadilan di seluruh tingkat pelayanan Kesehatan;

- B. Meningkatkan kapasitas individu dan komunitas dalam penerapan gaya hidup sehat dan pengelolaan faktor risiko penyakit;
- C. Memperkuat program imunisasi nasional sebagai perlindungan utama terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi;
- D. Mengendalikan risiko lingkungan terhadap kesehatan melalui pengawasan dan peningkatan kualitas sanitasi, air bersih, pengelolaan limbah, dan pengawasan lingkungan berbasis risiko;
- E. Meningkatkan ketahanan sistem kesehatan dengan mengembangkan sistem surveilans, dan respons cepat terhadap kejadian luar biasa/ wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi diwilayah dan pintu masuk negara;
- F. Meningkatkan akuntabilitas program penanggulangan penyakit melalui Perencanaan berbasis data, Transparansi anggaran dan pelaporan program, Monitoring dan evaluasi berkala dan objektif, Pelibatan masyarakat dan pemangku kepentingan, Penguatan kapasitas SDM dan tata kelola program.

Sedangkan Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai berikut:

- A. Meningkatkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMMD;
- B. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter;
- C. Meningkatkan tata kelola pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi dan penguatan jejaring dengan stake holder terkait;
- D. Meningkatkan tata kelola dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya yang akuntabel
- E. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Sumber Daya Manusia

2.3. TUJUAN

Dalam rangka melaksanakan visi dan misi yang telah ditetapkan, Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2025 s.d 2029 menetapkan 7 tujuan yakni:

- A. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup;
- B. Masyarakat berperilaku hidup sehat;
- C. Layanan Kesehatan yang berkualitas, baik, adil dan terjangkau;
- D. Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsive;
- E. Tata Kelola dan Pendanaan Kesehatan yang efektif;
- F. Teknologi Kesehatan yang Maju;
- G. Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit pada tahun 2025 s.d 2029 menetapkan 5 tujuan yang menjadi tujuan Unit Pelaksana Teknis sebagai satuan kerja di bawahnya yakni:

- A. Terbebasnya pintu masuk negara dari penularan penyakit dan faktor risiko Kesehatan;
- B. Terwujudnya pintu masuk negara dengan kualitas lingkungan yang memenuhi syarat pada wilayah perimeter dan buffer;
- C. Terwujudnya pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima dengan dukungan sistem informasi yang terintegrasi dan penguatan jejaring dengan stake holder terkait;
- D. Terwujudnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya yang akuntabel;
- E. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan Kesehatan.

2.4. SASARAN KEGIATAN

Dalam upaya mencapai tujuan perlu ditetapkan Sasaran Strategis pada level Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit serta Sasaran Kegiatan pada level UPT atau Satker, agar tujuan pelaksanaan kegiatan dapat jelas dan terukur serta berorientasi hasil atau menghasilkan kinerja sesuai dengan target yang telah ditetapkan. Adapun sasaran strategis dan kegiatan Tahun 2025 s.d 2029 yakni:

- A. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan:
 - 1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif;
 - 2. Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat;

3. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan laboratorium Kesehatan;
 4. Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat Kesehatan;
 5. Meningkatnya kualitas tata Kelola dan pembiayaan Kesehatan di pusat dan daerah;
 6. Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis;
 7. Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan.
- B. Sasaran Startegis Program Penanggulangan Penyakit:
1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan promotif dan preventif, yaitu:
 - a. Meningkatnya proporsi Kab/Kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
 - b. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi;
 - c. Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular;
 - d. Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker;
 - e. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun;
 - f. Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL);
 - g. Meningkatnya skrining risiko stroke di puskesmas;
 - h. Menurunnya insiden penyakit menular;
 - i. Meningkatnya eliminasi penyakit menular;
 - j. Menurunnya kematian akibat penyakit menular;
 - k. Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim;
 2. Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat yaitu:
 - a. Meningkatnya Desa/Kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan;
 - b. Menurunnya proporsi obesitas di Kab/Kota
 3. Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan yaitu:
 - a. Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah;
 - b. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara;
 - c. Meningkatnya Kab/Kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan;
 - d. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di Kab/Kota;

- e. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan.
- 4. Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan yaitu:
 - a. Meningkatnya Kemampuan Surveilans Berbasis Laboratorium;
 - b. Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan
- C. Sasaran Kegiatan Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan:
 - 1. Periode 2025:
 - a. Sasaran I
Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut:
 - 1) Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN
Definisi operasional indikator adalah Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.
 - 2) Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
Definisi operasional indikator adalah Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun.
 - 3) Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan / Bandara / PLBDN
Definisi operasional indikator adalah Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun
 - b. Sasaran II
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut:
 - 1) Nilai Kinerja Anggaran
Definisi operasional indikator adalah Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

2) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Definisi operasional indikator adalah Ukuran kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga/satuan kerja dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi

3) Kinerja Implementasi WBK Satker

Definisi operasional indikator adalah Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assesment) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan dilakukan selfassessment oleh Tim Penilai Internal Kemenkes RI

4) Presentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Definisi operasional indikator adalah ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) Tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional

5) Presentase Realisasi Anggaran

Definisi operasional indikator adalah Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran

2. Periode 2026 s.d 2029:

a. Sasaran I

Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah, dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut:

1) Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah

Definisi operasional indikator ini adalah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah. Setiap pintu masuk

internasional/domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke 4 nya / seluruhnya.

Cara perhitungan indikator yakni Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%. Jumlah total pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik: 10 terdiri atas 1 Kantor Induk (Bandar Udara Internasional samratulangi Manado) dan 9 wilayah kerja (Likupang, Manado, Siau, Tahuna, Petta, Marore, Melonguane, Lirung dan Miangas

b. Sasaran II

Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya, dengan indikator kinerja kegiatan sebagai berikut

1) Nilai SAKIP

Definisi indikator ini adalah Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP.

Cara perhitungan indikator ini yakni Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP dibagi dengan target nilai SAKIP dikali 100%.

2) Nilai Kinerja Anggaran

Definisi indikator ini adalah Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari:

- a) Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK.

- b) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

Cara perhitungan indikator yakni 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA), dibagi target nilai kinerja anggaran dikali 100%.

- 3) Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas oleh Ditjen P2

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

Cara perhitungan indikator yakni Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Eselon I dikali 100%

- 4) Persentase Realisasi Anggaran

Definisi indikator ini adalah Perbandingan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan. Cara perhitungan indikator ini yakni Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan dikali 100%

- 5) Persentase Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan Untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah kurang dari 2x24 Jam

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

Cara perhitungan indikator ini yakni Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%

6) Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

Definisi indikator ini adalah Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampurkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk tindakan melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi atau kepentingan pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan tersebut yang berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang.

Cara perhitungan indikator ini yakni Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang dibagi target penyalanggunaan kewenangan dikali 100%.

2.5. Rencana Kegiatan

Penetapan indikator kinerja kegiatan harus dibarengi dengan penyusunan rencana kegiatan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja kegiatan. Tahun 2026 merupakan tahun kedua dari Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s.d 2029. Adapun parameter indikator kinerja kegiatan yang akan dicapai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado pada tahun 2026 sebagai berikut:

- A. Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah, dengan lokasi pintu masuk sebagai berikut:
1. Bandar Udara Internasional Sam Ratulangi Manado
 2. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Likupang
 3. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Manado
 4. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Siau
 5. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Tahuna
 6. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Petta

7. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Marore
8. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Melonguane
9. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Lirung
10. Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Miangas

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah:

1. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk sesuai standar.
2. Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di BKK yang real time dan berbasis elektronik.

Indikator kinerja kegiatan ini didukung oleh indikator kinerja individu Ketua Tim Kerja sebagai berikut:

1. Pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan alat angkut dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:
 - a. Pengawasan kedatangan alat angkut (deklarasi kesehatan, sertifikat persetujuan karantina Kesehatan).
 - b. Pengawasan keberangkatan alat angkut (sertifikat persetujuan keberangkatan).
 - c. Pengawasan sanitasi alat angkut (sertifikat sanitasi)
 - d. Pengawasan Sertifikat Obat dan Alat Kesehatan\
 - e. Pengawasan riwayat faktor risiko perjalanan alat angkut (Buku Kesehatan Kapal).
 - f. Pengawasan pelaksanaan tindakan penanggulangan pada alat angkut
2. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:
 - a. Pengawasan faktor risiko kesehatan pelaku perjalanan (status vaksinasi pelaku perjalanan, sertifikat izin angkut orang sakit, sertifikat laik terbang dan laik layar, deklarasi kesehatan)
 - b. Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pintu masuk (CKG)
 - c. Pelaksanaan surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)

- d. Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus dan/atau kedaruratan medis
- e. Pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada orang
- 3. Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan barang, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:
 - a. Pengawasan izin angkut jenazah/kerangka/abu jenazah/selain jenazah (surat izin pengangkutan jenazah/abu jenazah)
 - b. Pengawasan obat, makanan, kosmetik, alkes & bahan berbahaya (komoditas) (sertifikat kesehatan untuk OMKABA)
 - c. Pengawasan bahan berbahaya (kontaminasi nuklir, sertifikat kesehatan untuk barang berbahaya)
 - d. Pengawasan barang lainnya (barang bawaan penumpang, obat dan alkes pada penumpang maupun alat angkut)
 - e. Pelaksanaan tindakan penanggulangan pada barang
- 4. Persentase pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/ pemeriksaan faktor risiko lingkungan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:
 - a. Inspeksi Kesehatan lingkungan sesuai Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL).
 - b. Uji Laboratorium hasil IKL, Analisis Risiko, dan rekomendasi tindak lanjut hasil inspeksi dan Uji Laboratorium
 - c. Pengawasan dan/atau pelaksanaan Tindakan penanggulangan pada faktor risiko lingkungan di pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik.
 - d. Inspeksi kesehatan lingkungan pada kondisi matra, dan/atau situasi khusus lainnya
- 5. Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:
 - a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan Kesehatan

- b. Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan Kesehatan

B. Nilai SAKIP

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah Melakukan perbaikan kualitas perencanaan kinerja, penyelarasan anggaran dengan sasaran, dan evaluasi internal rutin serta memastikan Indikator Kinerja Kegiatan berorientasi outcome (dampak), bukan sekadar output, dan menindaklanjuti rekomendasi evaluasi sebelumnya untuk membangun budaya kinerja, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

1. Memastikan dokumen perencanaan (RAK/RKT) memiliki tujuan kegiatan dan indikator kinerja kegiatan yang jelas, SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound), dan berfokus pada hasil akhir
2. Menyelaraskan perencanaan anggaran (DIPA) dengan target kinerja, sehingga setiap rupiah yang dianggarkan dapat berkontribusi pada pencapaian tujuan kegiatan
3. Melakukan evaluasi kinerja secara berkala baik bulanan / triwulanan / semesteran untuk mendeteksi deviasi target dan mengambil tindakan korektif segera.
4. Menggunakan data kinerja sebagai dasar dalam penguatan budaya kinerja terutama dalam pengambilan keputusan dan memastikan staf memahami penyusunan dokumen SAKIP.
5. Melakukan tindak lanjut hasil evaluasi untuk memperbaiki kelemahan pada dokumen perencanaan, pengukuran, dan pelaporan berdasarkan rekomendasi evaluator

C. Nilai Kinerja Anggaran

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah memastikan pelaksanaan perencanaan dan evaluasi anggaran secara disiplin dan berbasis kinerja agar anggaran terserap tepat waktu, tepat sasaran, dan menghasilkan output–outcome yang optimal. Indikator kinerja kegiatan ini didukung oleh indikator kinerja individu Kepala Sub Bagian Administrasi Umum sebagai berikut:

1. Persentase dokumen RKAKL (RKA, TOR, dan RAB) yang tersusun lengkap, akurat, dan tervalidasi sesuai standar, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:

2. Jumlah revisi anggaran di satker maksimal 4 kali dalam 1 tahun yang diproses sesuai PMK, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:
 3. Nilai IKPA Ditjen P2 yang dicapai sesuai target yang ditentukan, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain: Mengawal 8 parameter pelaksanaan anggaran
- D. Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah:

1. Memastikan seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan BPK ditindaklanjuti secara tepat waktu dan berkualitas melalui penguatan koordinasi, pengendalian internal, dan akuntabilitas unit kerja
2. Pemantauan dan Monitoring Berkala: Melakukan rapat evaluasi tindak lanjut secara periodik (bulanan/triwulanan) untuk memantau progress penyelesaian temuan.
3. Penyusunan Bukti Pendukung yang Valid: Memastikan setiap dokumen tindak lanjut (bukti fisik maupun administratif) lengkap, valid, dan disusun tepat waktu agar dapat diverifikasi oleh BPK

Indikator kinerja kegiatan ini didukung oleh indikator kinerja individu Ketua Tim Kerja dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum yaitu Persentase kesesuaian bukti tindak lanjut dengan rekomendasi BPK, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan antara lain:

1. Menyusun rencana aksi
2. Rapat Rekonsiliasi Berkala: Menyelenggarakan pemutakhiran data secara triwulanan antara unit kerja pelaksana, Inspektorat Jenderal, dan BPK untuk menyamakan persepsi terhadap bukti dukung.
3. Memeriksa keabsahan dokumen bukti tindak lanjut sebelum diserahkan kepada auditor (BPK/Itjen/SKI).

E. Persentase Realisasi Anggaran

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah Melakukan optimalisasi realisasi anggaran pada semua jenis belanja dan jenis kegiatan program Ditjen Penanggulangan Penyakit, dengan kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

1. Melakukan percepatan pelaksanaan Anggaran (penyerapan) dengan mempercepat proses lelang/pengadaan diawal tahun, mengoptimalkan belanja kontraktual (kontrak fisik/jasa) dan mengurangi penumpukan realisasi di akhir tahun (triwulan IV).

2. Memastikan pelaksanaan anggaran secara tetap dan akuntabel pada semua jenis belanja dan jenis kegiatan penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan dan dukungan manajemen pelaksanaan program Ditjen Penanggulangan Penyakit.
 3. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala realisasi anggaran dan melakukan optimalisasi anggaran untuk meningkatkan capaian output.
- F. Persentase Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam

Adapun rumusan strategi dan kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Strategi Pra-Kedatangan (*Pre-Arrival*)
 - a. Wajib menggunakan sistem elektronik untuk pengajuan *Maritime Declaration of Health* (MDH) atau *General Declaration* sebelum kapal / pesawat sandar
 - b. Pre-screening Kategori Merah: Tim Karantina Kesehatan menganalisis risiko berdasarkan data manifest, negara asal, dan laporan kesehatan dini untuk mempersiapkan tindakan khusus
2. Strategi Pemeriksaan (*On-Arrival*)
 - a. Pemeriksaan Terintegrasi/Simultan: Pemeriksaan fisik, pemeriksaan dokumen, dan pengambilan sampel dilakukan sekaligus oleh tim karantina kesehatan begitu alat angkut sandar (mengurangi waktu tunggu).
 - b. Tim Respon Cepat (Quick Response Team): Mengarahkan tim khusus untuk alat angkut kategori merah guna melakukan tindakan kekarantinaan yang diperlukan secara efisien.
3. Strategi Administrasi dan Penerbitan
 - a. Penerbitan Digital (e-Certificate): Menggunakan e-Signature dan e- Certificate untuk mempercepat validasi dan pengiriman dokumen (seperti Health Book atau Free Pratique) tanpa menunggu fisik dokumen dicetak.
 - b. 2) Sistem Layanan 24/7: Menjamin ketersediaan petugas di pos karantina 24 jam untuk melayani kedatangan alat angkut.
 - c. *Integrated Border Management (IBM)*: Sinkronisasi data antara Karantina Kesehatan, Bea Cukai, Imigrasi, dan Otoritas Pelabuhan/Bandara untuk mempercepat proses di lapangan.

G. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

Adapun rumusan strategi yang ditetapkan adalah Strategi ini mengintegrasikan pencegahan, pengawasan, dan penindakan tegas untuk menciptakan lingkungan kerja yang imun terhadap korupsi dengan kegiatan yang akan dilakukan:

1. Penyusunan Pakta Integritas: Mewajibkan pimpinan dan seluruh staf menandatangani komitmen tertulis yang menegaskan tidak adanya ruang bagi penyimpangan.
2. Penerapan Whistleblowing System (WBS): Menyediakan saluran pelaporan yang aman bagi pegawai atau publik untuk melaporkan indikasi penyalahgunaan wewenang tanpa rasa takut akan intimidasi.
3. Penguatan Pengawasan Internal: Melakukan monitoring rutin terhadap tahapan kegiatan, timeline, dan rencana anggaran biaya (RAB) sejak awal untuk mendeteksi potensi kecurangan.
4. Tindakan Korektif Instan: Memberikan sanksi tegas, mulai dari hukuman disiplin hingga pelaporan ke instansi berwenang (KPK/Kepolisian) segera setelah pelanggaran terbukti, guna memberikan efek jera (deterrence).
5. Pembangunan Zona Integritas (ZI): Mengupayakan predikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK) melalui penataan manajemen SDM dan tatalaksana yang transparan.

Indikator ini digunakan untuk memantau apakah seorang Kepala Kantor telah melanggar prinsip integritas:

1. Pelayanan Transaksional: Adanya praktik pungutan liar(pungli), suap atau gratifikasi dalam memberikan layanan publik atau kedinasan.
2. Konflik Kepentingan (Nepotisme/Kronisme): Menggunakan jabatan untuk memberi keuntungan bagi keluarga, kerabat, atau diri sendiri, termasuk dalam pengangkatan jabatan atau kontrak kerja.
3. Penyimpangan Anggaran: Adanya penganggaran yang tidak sesuai ketentuan, kelebihan pembayaran, atau kekurangan volume pekerjaan konstruksi yang direkayasa.
4. Manipulasi Informasi: Penggunaan data atau informasi organisasi secara tidak sah untuk kepentingan pribadi atau kelompok tertentu.
5. Intimidasi & Penyalahgunaan Kekuasaan: Menggunakan otoritas untuk memaksa bawahan melakukan tindakan ilegal atau melakukan pelecehan (bullying) di tempat kerja.

Sedangkan berdasarkan redesain sistem perencanaan dan penganggaran kegiatan berdasarkan Klasifikasi Rincian Output (KRO)/ Rincian Output (RO)/ Komponen/ Sub Komponen, maka rencana kegiatan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Pelayanan publik kepada masyarakat
 - 1) Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/ bandara/ lintas batas
 - a) Pemeriksaan Kesehatan masyarakat meliputi:
 - (1) Pelayanan rujukan kurang dari 8 jam
 - (2) Verifikasi terhadap rumah sakit dan klinik yang mengajukan persetujuan penerbitan ICV
- b. Pelayanan publik lainnya
 - 1) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan
 - a) Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan meliputi
 - (1) Pengelolaan limbah medis
 - 2) Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut
 - a) Penanganan Orang Pada Situasi Khusus di wilayah Kerja
 - b) Menghadiri kegiatan yang diselenggarakan LP/LS terkait program faktor risiko orang, kegawatdaruratan dan situasi khusus
 - c) Koordinasi program faktor risiko orang, kegawatdaruratan dan situasi khusus
 - d) Penanganan Alat Angkut, Orang dan Barang pada Situasi khusus KLB/Wabah/KKM
 - e) Penyelidikan Epidemiologi (PE) pada Situasi KLB/Wabah/KKM
 - f) Pengendalian faktor risiko alat angkut, orang dan barang (Isolasi, Deratisasi, Desinfeksi, Disinseksi)
 - g) Koordinasi pelaksanaan program/menghadiri kegiatan LP/LS Unit utam
 - 3) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara
 - a) Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara
 - 4) Layanan Pengendalian Faktor Risiko DBD
 - a) Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD
 - 5) Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis
 - a) Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis
 - (1) Pemetaan

- (2) Persiapan Bahan dan Alat
 - (3) Pemasangan Perangkap
 - (4) Identifikasi Tikus dan Pinjal
- 6) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare
 - a) Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare
- 7) Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB
 - a) Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit TB
- 8) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku dan Sulawesi
 - a) Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku dan Sulawesi
- c. Sarana bidang Kesehatan
 - 1) Pengadaan Alat dan Bahan kekarantina Kesehatan di Pintu Masuk
 - a) Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan
 - (1) Sarana dan prasarana sanitasi lingkungan
 - (2) Sarana dan prasarana pengawasan vector
 - 2) Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Kekarantina
 - a) Pengadaan bahan/alat medis dan non medis untuk pelayanan kesehatan
- d. Dukungan manajemen pelaksana program di Ditjen Penanggulangan Penyakit
 - 1) Layanan perkantoran
 - a) Gaji dan tunjangan
 - (1) Pembayaran Gaji dan tunjangan
 - (2) Pembayaran Gaji dan tunjangan P3K
 - b) Operasional dan pemeliharaan kantor
 - (1) Honor Operasional Satuan Kerja
 - (2) Pemeliharaan dan Operasional kendaraan bermotor
 - (3) Pemeliharaan Gedung dan Bangunan
 - (4) Belanja Pemeliharaan Gedung dan Bangunan
 - (5) Pemeliharaan dan Operasional Peralatan Perkantoran
 - (6) Langganan daya dan jasa
 - (7) Operasional kantor
 - (8) Tenaga Outsourcing
 - (9) Pengadaan Pakaian Dinas Upacara

(10) Pengambilan Sumpah Janji Jabatan

(11) Pemeriksaan Kesehatan untuk ASN

Untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menjalankan tugas dan fungsinya, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado diperkuat dan didukung oleh anggaran yang disusun setiap tahunnya dimana dalam penyusunan perencanaannya disesuaikan dengan jumlah tenaga dan cakupan wilayah serta kegiatan yang akan dilaksanakan.

Anggaran yang direncanakan baik bersifat teknis maupun administratif yang berasal dari DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado Tahun 2026 telah mengikuti kebijakan redesain sistem penganggaran Kementerian / Lembaga yang merupakan salah satu pilar penting dalam rangka menuju kualitas anggaran yang memiliki akuntabilitas, transparansi, serta bukti integritas yang tinggi dalam perencanaan dan pengelolaan

anggaran. Alokasi anggaran pada awal tahun sebesar **Rp12.959.402.000,-** kemudian terdapat kebijakan efisiensi anggaran (*selfblocking*) sebesar Rp931.136.000,- menjadi sebesar **Rp12.028.266.000,-** yang terbagi dalam 2 (dua) kegiatan utama yaitu Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan dan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit. Anggaran mengikuti redesain belanja yang terdiri atas Klasifikasi Rincian Output (KRO) dan Rincian Output (RO) yang telah ditetapkan. Adapun rincian alokasi anggaran kegiatan pada Tahun 2026 dapat dilihat pada tabel berikut ini

No	Kegiatan / KRO / RO		Alokasi Anggaran
I	Program Sistem Ketahanan Kesehatan		12.959.402.000
A.	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan		
1	7960.QAA	Pelayanan Publik Kepada Masyarakat	8.330.000
	7960.QAA.001	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara / Lintas Batas	8.330.000
2	7960.QAH	Pelayanan Publik Lainnya	324.125.000
	7960.QAH.016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	1.250.000
	7960.QAH.017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	99.230.000
	7960.QAH.U02	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	113.520.000
	7960.QAH.U07	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	14.712.000

	7960.QAH.U08	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	26.379.000
	7960.QAH.U09	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	5.784.000
	7960.QAH.U15	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	54.550.000
	7960.QAH.U32	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	8.700.000
3.	4249.RAB	Sarana Bidang Kesehatan	55.518.000
	4249.RAB.001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantina Kesehatan di Pintu Masuk	55.518.000
	Sub Jumlah		387.973.000
B.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit		
1	4815.EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	12.571.429.000
	4815.EBA.994	Layanan Perkantoran	12.571.429.000
	Sub Jumlah		12.571.429.000

Table 19 Alokasi Anggaran Perkegiatan KRO dan RO Tahun 2026

Dari Tabel di atas, apabila dibandingkan dengan anggaran Tahun 2025, Klasifikasi Rincian Output (KRO)/Rincian Output (RO) menyesuaikan dengan distribusi pagu alokasi anggaran yang ditetapkan Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit. Alokasi anggaran untuk kegiatan tugas dan fungsi 100% bersumber dana PNBPN, sehingga penyusunan rencana kegiatan juga dipengaruhi oleh izin penggunaan PNBPN untuk Satuan Kerja BKK yang ditetapkan oleh Kemenkeu dan tidak semua Klasifikasi Rincian Output (KRO) / Rincian Output (RO) dapat digunakan. Hal ini sangat mempengaruhi pelaksanaan kegiatan terutama dukungan manajemen pelaksanaan program dan pencapaian indikator kinerja kegiatan dukungan manajemen, karena tidak semua indikator memiliki alokasi anggaran.

Meskipun begitu, alokasi anggaran Tahun 2026 mengalami penurunan dibandingkan Tahun 2025 karena masih adanya blokir dari Pemerintah.

Apabila dibandingkan sasaran kegiatan dan target indikator kinerja kegiatan dengan distribusi alokasi anggaran dapat digambarkan berdasarkan alokasi anggaran per kegiatan yang sesuai dengan kinerja yang akan dicapai seperti pada tabel berikut ini

No	Sasaran Strategis	No	Indikator Kinerja Kegiatan / Rincian Kegiatan	Target Kinerja	Kegiatan yang Mendukung	Alokasi Anggaran
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan dan Dukungan Manajemen Pelaksanaan program Di Ditjen P2	387.973.000
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya	2	Nilai SAKIP	83	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	12.571.429.000
		3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75		
		4	Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%		
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96%		
		6	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam	95%		
		7	Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0		

Table 20 Perbandingan Target Indikator Kinerja Kegiatan dan Alokasi Anggaran Tahun 2026

BAB III

RENCANA KINERJA

Kementerian Negara/Lembaga	:	Kementerian Kesehatan
Unit Organisasi/Satker	:	Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit / Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Manado
Program	:	1. Sistem Ketahanan Kesehatan 2. Dukungan Manajemen
Sasaran Program	:	1. Meningkatnya Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara 2. Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan
Indikator Kinerja Program	:	1. Sistem Ketahanan Kesehatan Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk Negara yang Dikendalikan 76% 2. Dukungan Manajemen a. Nilai SAKIP dengan target 83 Nilai b. Nilai Kinerja Anggaran dengan target 92,75 Nilai c. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan target 95% d. Persentase Realisasi Anggaran dengan target 96% e. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam dengan target 95% f. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance dengan target 0 Penyalanggunaan
Kegiatan	:	1. Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan 2. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit

- Sasaran Kegiatan : 1. Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah
2. Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya
- Indikator Kinerja Kegiatan : 1. Program Sistem Ketahanan Penyakit :
Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dengan target 76 persen
2. Program Dukungan Manajemen :
a. Nilai SAKIP dengan target 83 Nilai
b. Nilai Kinerja Anggaran dengan target 92,75 Nilai
c. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan target 95%
d. Persentase Realisasi Anggaran dengan target 96%
e. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam dengan target 95%
f. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance dengan target 0 Penyalanggunaan

3.1. SASARAN KEGIATAN/ KRO/ RO DAN PENDANAAN

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2026	Klasifikasi Rincian Output (KRO)	Rincian Output (RO)	Target Volume RO	Alokasi 2026
1	<i>Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah</i>						387.973.000
		<i>Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah</i>	76%	Pelayanan Publik Kepada Masyarakat	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara / Lintas Batas	208	8.330.000
				Pelayanan publik lainnya	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	1	1.250.000
					Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	24	99.230.000
					Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	129	113.520.000
					Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	12	14.712.000
					Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	9	26.379.000
					Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	12	5.784.000
					Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	10	54.5550.000
					Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	6	8.700.000
				Sarana Bidang Kesehatan	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	14	55.518.000

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan	Target 2026	Klasifikasi Rincian Output (KRO)	Rincian Output (RO)	Target Volume RO	Alokasi 2026
2	Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya						12.571.429.000
		Nilai SAKIP	83	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	0	0
		Nilai Kinerja Anggaran	92,75	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	0	0
		Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	0	0
		Persentase Realisasi Anggaran	96%	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	12	12.571.429.000
		Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam	95%	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang dan Alat Angkut	Layanan Reformasi Kinerja	0	0
		Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	0	0

3.2. RINCIAN KEGIATAN

A. Perhitungan Pendanaan (Tahun berjalan dan Perkiraan Maju)

Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Output (KRO)	Rincian Output (RO) / Komponen	Tahun 2026			Prakiraan Maju					
			Volume	Satuan	Alokasi	Volume			Alokasi		
						2027	2028	2029	2027	2028	2029
Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah					387.973.000				387.983.000	387.993.000	388.003.000
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pelayanan Publik Kepada Masyarakat	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	208	Orang	8.330.000	218	228	238	8.340.000	8.350.000	8.360.000
	Pelayanan publik lainnya	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	1	Layanan	1.250.000	1	1	1	1.250.000	1.250.000	1.250.000
		Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	24	Layanan	99.230.000	24	24	24	99.230.000	99.230.000	99.230.000
		Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	129	Layanan	113.520.000	139	149	159	114.520.000	115.520.000	116.520.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	26	Layanan	14.712.000	26	26	26	14.712.000	14.712.000	14.712.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Penyakit Pes dan Leptospirosis	9	Layanan	26.379.000	9	9	9	26.379.000	26.379.000	26.379.000

Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja	Output (KRO)	Rincian Output (RO) / Komponen	Tahun 2026			Prakiraan Maju					
			Volume	Satuan	Alokasi	Volume			Alokasi		
						2027	2028	2029	2027	2028	2029
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	12	Layanan	5.784.000	12	12	12	5.784.000	5.784.000	5.784.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	10	Layanan	54.550.000	10	10	10	54.550.000	54.550.000	54.550.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	6	Layanan	8.700.000	6	6	6	8.700.000	8.700.000	8.700.000
	Sarana Bidang	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantina Kesehatan di Pintu Masuk Kesehatan	14	Paket	55.518.000	14	14	14	55.518.000	55.518.000	55.518.000
Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					12.571.429.000				12.571.429.000	12.571.429.000	12.571.429.000
Nilai SAKIP	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Output (KRO)	Rincian Output (RO) / Komponen	Tahun 2026			Prakiraan Maju					
			Volume	Satuan	Alokasi	Volume			Alokasi		
						2027	2028	2029	2027	2028	2029
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	12	Layanan	5.784.000	12	12	12	5.784.000	5.784.000	5.784.000
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	10	Layanan	54.550.000	10	10	10	54.550.000	54.550.000	54.550.000
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	6	Layanan	8.700.000	6	6	6	8.700.000	8.700.000	8.700.000
	Sarana Bidang	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk Kesehatan	14	Paket	55.518.000	14	14	14	55.518.000	55.518.000	55.518.000
Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					12.571.429.000				12.571.429.000	12.571.429.000	12.571.429.000
Nilai SAKIP	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Klasifikasi Rincian Output (KRO)	Rincian Output (RO) / Komponen	Tahun 2026			Prakiraan Maju					
			Volume	Satuan	Alokasi	Volume			Alokasi		
						2027	2028	2029	2027	2028	2029
Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Persentase Realisasi Anggaran	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	12	Layanan	12.571.429.000	12	12	12	12.572.429.000	12.573.429.000	12.574.429.000
Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang dan Alat Angkut	Layanan Reformasi Kinerja	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Layanan Dukungan Manajemen Internal	Layanan Perkantoran	-	-	-	-	-	-	-	-	-

B. Sumber Pendanaan

No	Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output (RO)	Alokasi				Lokasi		
			Rupiah Murni	PNBP	PHLN	Jumlah			
A	<i>Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah</i>			387.973.000		387.973.000	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah Kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat
	<i>Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah</i>	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas		8.330.000		183.691	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan		1.250.000		1/250/000	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat

No	Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output (RO)	Alokasi				Lokasi		
			Rupiah Murni	PNBP	PHLN	Jumlah			
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD		31.876		31.876	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah Kerja	:	11. Wilker Likupang 12. Wilker Manado 13. Wilker Siau 14. Wilker Tahuna 15. Wilker Petta 16. Wilker Marore 17. Wilker Melonguane 18. Wilker Lirung 19. Wilker Miangas 20. Bandara Samrat
		Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut		99.230.000		99.230.000	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	11. Wilker Likupang 12. Wilker Manado 13. Wilker Siau 14. Wilker Tahuna 15. Wilker Petta 16. Wilker Marore 17. Wilker Melonguane 18. Wilker Lirung 19. Wilker Miangas 20. Bandara Samrat
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko di Bandar Udara		113.520.000		113.520.000	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat

No	Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output (RO)	Alokasi				Lokasi		
			Rupiah Murni	PNBP	PHLN	Jumlah			
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis		26.379.000		26.379.000	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat
		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare		5.784.000		25.440	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat
		Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit TB		54.550.000		54.550.000	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat

No	Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output (RO)	Alokasi				Lokasi		
			Rupiah Murni	PNBP	PHLN	Jumlah			
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Besar Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi		130.500		130.500	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat
		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi		60.900		60.900	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	1. Wilker Likupang 2. Wilker Manado 3. Wilker Siau 4. Wilker Tahuna 5. Wilker Petta 6. Wilker Marore 7. Wilker Melonguane 8. Wilker Lirung 9. Wilker Miangas 10. Bandara Samrat
		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantina Kesehatan di Pintu Masuk		2.114.222		2.114.222	Kantor Induk	:	Kantor Induk
							Wilayah kerja	:	11. Wilker Likupang 12. Wilker Manado 13. Wilker Siau 14. Wilker Tahuna 15. Wilker Petta 16. Wilker Marore 17. Wilker Melonguane 18. Wilker Lirung 19. Wilker Miangas Bandara Samrat

No	Sasaran Kegiatan / Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output (RO)	Alokasi				Lokasi
			Rupiah	PNBP	PHLN	Jumlah	
B	<i>Meningkatnya Kualitas Layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya</i>						Kantor Induk: Sub Bagian Administrasi Umum
2	<i>Nilai SAKIP</i>	Layanan Dukungan Manajemen Internal					Kantor Induk: Sub Bagian Administrasi Umum
3	<i>Nilai Kinerja Anggaran</i>	Layanan Dukungan Manajemen Internal					Kantor Induk: Sub Bagian Administrasi Umum
4	<i>Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti</i>	Layanan Dukungan Manajemen Internal					Kantor Induk: Sub Bagian Administrasi Umum
5	<i>Persentase Realisasi Anggaran</i>	Layanan Manajemen Keuangan	12.571.429.000				Kantor Induk: Sub Bagian Administrasi Umum
6	<i>Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam</i>	Layanan Reformasi Kinerja					Kantor Induk: Pos Pelayanan dan Wilayah Kerja
7	<i>Penyalanggunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance</i>	Layanan Bantuan Hukum					Kantor Induk: Kepala Balai

BAB IV PENUTUP

4.1. PEMANFAATAN RKT

Rencana kinerja tahunan (RKT) merupakan penjabaran dari sasaran kegiatan yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Periode 2025 s.d 2029, yang akan dilaksanakan oleh satuan kerja melalui berbagai kegiatan tahunan. Penyusunan RKT dilakukan seiring dengan agenda penyusunan kegiatan dan anggaran oleh pimpinan satuan kerja yang akan dicapai pada tahun berjalan.

Untuk kegiatan yang sedang dilaksanakan pada Tahun 2026 merupakan tahun kedua dalam upaya mencapai target indikator kinerja kegiatan hingga akhir tahun 2029 sesuai Rencana Aksi Kegiatan Periode 2025 s.d 2029. Berbagai kegiatan telah disusun untuk mendorong peningkatan dan percepatan pencapaian indikator kinerja kegiatan. Selain itu, peningkatan kualitas anggaran yang sejalan dengan bertambahnya kegiatan yang akan dilaksanakan disusun secara akuntabel, transparans dan integritas yang tinggi dalam tahapan proses perencanaan hingga pengelolaan anggaran akan terus dipertahankan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas capaian kinerja kegiatan.

Tersusunnya Rencana Kinerja Tahun 2026 diharapkan menjadi dasar pelaksanaan kegiatan hingga akhir lima tahun mendatang seiring dengan kebijakan transformasi dalam rancangan teknokrasi RPJMN dan RAP Tahun 2025 s.d 2029 yang mendukung pelaksanaan Visi dan Misi Presiden dan Wakil Presiden yang baru berupa Asta Cita.

Sebagai upaya mendukung dan mewujudkan misi keempat Asta Cita yaitu kesehatan dengan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan memiliki peran dalam upaya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dengan berbagai kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja program yang tersusun dalam dokumen Rencana Kinerja Tahunan. Adapun pemanfaatan Rencana Kinerja Tahunan ini sebagai berikut:

- A. Sebagai acuan dalam melaksanakan dan mengembangkan program-program kegiatan kekarantinaan kesehatan dan pelaksanaan tata kelola administrasi yang baik
- B. Sebagai pedoman untuk penetapan anggaran berbasis kinerja agar konsisten baik dalam proses maupun ketentuan rencana kerja
- C. Untuk memudahkan dalam mencapai tujuan dengan cara menyusun program dan kegiatan secara terpadu, terarah, dan terukur.

- D. Mewujudkan keterpaduan arah kebijakan dan strategi serta keselarasan program dan kegiatan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

4.2. PEMANTAUAN PELAKSANAAN RKT

Kegiatan pemantauan dilakukan setelah penetapan Rencana Kinerja Tahunan di awal tahun atau setelah dilakukan revisi, sehingga dapat diketahui tujuan akhir yang akan dicapai pada tahun yang bersangkutan. Hasil dari kegiatan pemantauan ini akan menjadi bahan evaluasi dalam menentukan upaya perbaikan dan penyesuaian rencana kinerja pada tahun berjalan melalui mekanisme revisi atau menjadi dasar bagi penyusunan pada tahun yang akan datang. Adanya kegiatan pemantauan dan evaluasi sangat bermanfaat :

- A. Untuk mengkaji kesesuaian kegiatan dengan perencanaan melalui pemantauan tingkat pencapaian dan kesesuaian antara rencana yang telah ditetapkan dengan hasil capaian saat dilaksanakan pemantauan tersebut.
- B. Untuk mengidentifikasi masalah pelaksanaan kegiatan melalui pemantauan permasalahan yang terjadi selama kegiatan yang telah dijalankan.
- C. Untuk melakukan evaluasi efektifitas pelaksanaan rencana kinerja dengan pencapaian tujuan (target) dan sasaran kegiatan yang telah dilaksanakan dengan perencanaan yang telah ditetapkan diawal.
- D. Untuk melakukan penilaian pola kerja dan manajemen kinerja yang digunakan secara tepat dalam pencapaian tujuan.
- E. Untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas, ketertiban, transparansi serta akuntabilitas kinerja satuan kerja.

Untuk dapat mencapai target kinerja kegiatan sesuai indikator kinerja yang telah ditetapkan, didukung dengan kinerja yang lebih baik, optimal dan profesional, serta penguatan kepatuhan internal dalam pengawasan dan evaluasi mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan kegiatan serta peningkatan kompetensi kualitas SDM agar dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya dengan baik, peningkatan jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor serta kegiatan yang terarah dan berkesinambungan

TARGET INDIKATOR KINERJA TAHUN 2026

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan dan Parameter	Target	Target Bulanan											
				Jan	Feb	Mar	Aprl	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nov	Des
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/ Wabah	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%	76%
		Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ Bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
		Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan orang	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan dan Parameter	Target	Target Bulanan											
				Jan	Feb	Mar	Aprl	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nov	Des
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ Bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
		Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ Bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan alat angkut	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
		Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestic yang melaksanakan pengawasan/ pemeriksaan orang	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
2	Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksaasn tugas teknis ainnya	Nilai SAKIP	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan dan Parameter	Target	Target Bulanan											
				Jan	Feb	Mar	Aprl	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nov	Des
2	Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis ainnya	Nilai kinerja penyelenggaraan pelayanan publik	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51	3,51
		Nilai WBK/ WBBM dan implementasi perubahan budaya kerja	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
		Indeks kualitas SDM	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82	82
		Nilai maturitas manajemen risiko	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
		Nilai kinerja anggaran	92,75	7,72	15,44	23,14	30,18	38,60	46,38	54,04	61,76	69,48	77,2	84,92	92,75
		Persentase dokumen RKAKL (RKA, TOR, dan RAB) yang tersusun lengkap, akurat dan tervalidasi sesuai standard	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Jumlah revisi anggaran di satker maksimal 4 kali dalam 1 tahun yang diproses sesuai PMK	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

No	Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan dan Parameter	Target	Target Bulanan											
				Jan	Feb	Mar	Aprl	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Okt	Nov	Des
2	Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis ainnya	Nilai IKPA Ditjen P2 yang dicapai sesuai target yang ditentukan	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55	92,55
		Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
		Persentase kesesuaian bukti tindak lanjut dengan rekomendasi BPK	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
		Persentase realisasi anggaran	96%	5%	10%	25%	35%	45%	50%	55%	65%	75%	85%	90%	96%
		Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
		Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

RENCANA PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PENARIKAN DANA TAHUN 2026

IKK	Rincian Output (RO)	Target RO	Pagu	Bulan Rencana Pelaksanaan dan Penarikan Dana												PJ
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan / Bandara / Lintas Batas	208	8.330.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	695.000	685.000	Timker 1, 4
	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	1	1.250.000												1.250.000	Timker 3
	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	25	99.230.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.270.000	8.260.000	Timker 1-5, SBA
	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara			9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	9.460.000	Timker 4
	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD	12	14.712.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	1.226.000	Timker 3
	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	9	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	2.198.250	Timker 3
	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	12	5.784.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	482.000	Timker 3
	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	10	54.550.000		5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000	5.455.000		Timker 4

IKK	Rincian Output (RO)	Target RO	Pagu	Bulan Rencana Pelaksanaan dan Penarikan Dana												PJ
				Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	
Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	6	8.700.000	1.450.000		1.450.000		1.450.000	1.450.000	1.450.000					1.450.000	Timker 4
	Pengadaan alat dan bahan kekarantina kesehatan dipintu masuk	11	2.114.222		192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	192.202	
Nilai SAKIP	Layanan Perkantoran	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Subbag adum
Nilai Kinerja Anggaran	Layanan Perkantoran	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Timker & Subbag Adum
Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Layanan Perkantoran	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Timker & Subbag Adum
Persentase realisasi anggaran	Layanan perkantoran	12	12.571.429.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	1.048.000.000	Timker & Subbag Adum
Penerbitan dokumen layanan kekaranginaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 24 jam	Layanan reformasi kinerja	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Subbag adum
Pelnyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Layanan perkantoran	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Timker 5 & Subbag Adum