

RENCANA AKSI KEGIATAN

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I PALEMBANG

TAHUN 2025-2029



DAFTAR ISI

| | |
|--|----|
| DAFTAR ISI | i |
| KATA PENGANTAR | ii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Kondisi Umum | 2 |
| 1.3 Tantangan dan Potensi | 4 |
| BAB II VISI, MISI DAN TUJUAN | 6 |
| 2.1 Visi | 6 |
| 2.2 Misi | 6 |
| 2.3 Tujuan | 8 |
| 2.4 Sasaran Strategis | 9 |
| BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI, DAN KERANGKA KELEMBAGAAN | 12 |
| 3.1 Arah Kebijakan dan Strategi | 12 |
| 3.2 Kerangka Regulasi | 14 |
| 3.3 Kerangka Kelembagaan | 14 |
| BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN | 16 |
| 4.1 Target Kinerja | 16 |
| 4.2 Kegiatan | 17 |
| 4.3 Kerangka Pendanaan | 34 |
| BAB V PENUTUP | 37 |
| 5.1 Kesimpulan | 37 |
| LAMPIRAN | 38 |
| Lampiran 1. DO dan Cara Perhitungan | 39 |
| Lampiran 2. Matriks Kegiatan dan Anggaran | 47 |
| Lampiran 3. Strategi Pencapaian Indikator | 71 |

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, penyusunan *Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang Tahun 2025–2029* dapat diselesaikan dengan baik.

Dokumen RAK ini disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang selama periode tahun 2025–2029. RAK ini memuat arah kebijakan, strategi, serta rencana kegiatan yang terukur dan terintegrasi guna mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan, khususnya dalam upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan dan bandara.

Penyusunan dokumen ini mengacu pada kebijakan nasional, rencana strategis Kementerian Kesehatan, serta kebutuhan dan tantangan yang dihadapi dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Diharapkan RAK ini dapat menjadi acuan bagi seluruh jajaran dalam melaksanakan tugas secara efektif, efisien, dan akuntabel.

Kami menyadari bahwa dokumen ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu saran dan masukan yang konstruktif sangat kami harapkan demi penyempurnaan di masa mendatang.

Semoga RAK ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperkuat sistem kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini.

Palembang, Januari 2026

Kepala

Balai Kekarantinaan Kesehatan

Kelas I Palembang



Emmilya Rosa, SKM, MKM

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang unggul merupakan fondasi utama dalam mewujudkan Indonesia Emas 2045. Untuk mewujudkan Pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang unggul, sektor kesehatan memiliki peran sentral karena kualitas kesehatan penduduk sangat menentukan produktivitas dan daya saing bangsa. RPJMN 2025–2029 menempatkan penguatan kesehatan sebagai strategi pembangunan SDM, dengan fokus pada peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan serta penguatan transformasi sistem kesehatan nasional.

Dalam Undang-Undang No. 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045, memandang sektor kesehatan sebagai pilar transformatif yang mendasar untuk menuju Indonesia Emas 2045. Kebijakan yang dijalankan mencakup upaya preventif, layanan primer merata, ketahanan sistem kesehatan, penguatan SDM, hingga pembiayaan yang adaptif dan inovatif.

Periode tahun 2025-2029 merupakan tahap awal dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045, sehingga seluruh kementerian/lembaga perlu menyelaraskan rencana strategisnya dengan arah kebijakan RPJPN karena menjadi fondasi penting untuk membangun transformasi dasar pencapaian visi *“Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045.”*

Penguatan sistem surveilans kewaspadaan dini dan respons terhadap penyakit berpotensi KLB/wabah memiliki potensi besar untuk terus ditingkatkan pada periode 2025–2029. Peningkatan cakupan pelaporan surveilans yang semakin luas, termasuk meningkatnya partisipasi rumah sakit, laboratorium, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, mendukung penguatan kewaspadaan dini yang lebih sensitif dan responsif. Keberadaan Sistem Kewaspadaan Dini dan Respons (SKDR) yang terus dikembangkan, termasuk melalui interoperabilitas dengan berbagai sistem eksternal dan pemanfaatan data multisumber, membuka peluang peningkatan deteksi dini kejadian penyakit berpotensi KLB/wabah secara lebih cepat dan akurat. Selain itu, pengembangan surveilans berbasis masyarakat (SBM) memberikan potensi strategis dalam memperluas jangkauan deteksi dini melalui pelibatan masyarakat dalam pelaporan kejadian kesehatan secara dini, sehingga memungkinkan

penangkapan kejadian penyakit pada kelompok masyarakat yang tidak atau belum mengakses fasilitas pelayanan kesehatan.

Meskipun memiliki potensi yang besar, pelaksanaan surveilans kewaspadaan dini dan respon penyakit potensi KLB/wabah masih menghadapi berbagai permasalahan dan tantangan yang perlu ditangani secara sistematis. Tantangan utama masih terkait dengan ketimpangan kapasitas daerah, baik dari sisi infrastruktur, sumber daya manusia, maupun dukungan pembiayaan. Ketersediaan dan kualitas jaringan internet yang belum merata, khususnya di wilayah terpencil, perbatasan, dan kepulauan, masih menjadi kendala dalam pelaporan surveilans secara real-time dan optimal.

Dari aspek sumber daya manusia, masih terdapat keterbatasan jumlah, kualitas, dan distribusi tenaga surveilans baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di laboratorium kesehatan daerah. Tingginya mutasi pegawai di daerah turut memengaruhi kesinambungan kapasitas surveilans dan respons, sementara belum seluruh puskesmas dan daerah memiliki tenaga teknis surveilans yang memadai.

Permasalahan juga terlihat pada surveilans berbasis laboratorium, di mana belum seluruh provinsi dan kabupaten/kota memiliki laboratorium kesehatan daerah yang mampu mendukung deteksi dan konfirmasi penyakit secara optimal. Keterbatasan sarana prasarana, alat laboratorium, bahan habis pakai, serta pendanaan operasional laboratorium dan biaya pengiriman spesimen menjadi kendala dalam penguatan surveilans berbasis laboratorium dan surveilans sentinel penyakit infeksi emerging. Sistem rujukan dan pengiriman spesimen antar fasilitas pelayanan kesehatan dan laboratorium juga belum berjalan optimal di seluruh wilayah.

Selain itu, integrasi sistem informasi surveilans masih menjadi tantangan. Belum tersedianya sistem informasi laboratorium nasional yang terintegrasi, serta belum optimalnya integrasi data epidemiologi, data laboratorium hingga data genomik dan notifikasi kasus, menyebabkan analisis situasi dan pengambilan keputusan belum sepenuhnya berbasis data yang komprehensif dan *real-time*.

1.2 Kondisi Umum

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang 2025-2029 disusun sebagai pedoman pelaksanaan program dan kegiatan dalam kurun waktu lima tahun (2025-2029) dengan mengacu RPJMN 2025-2029, Renstra Kementerian Kesehatan, serta arah kebijakan transformasi sistem kesehatan, khususnya pilar transformasi layanan kesehatan dasar dan sistem ketahanan kesehatan nasional.

Secara umum, pada periode awal pelaksanaan Tahun 2025. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang telah menunjukkan capaian kinerja yang sangat baik, dengan sebagian besar indikator melampaui target yang ditetapkan. Capaian tersebut antara lain :

1. Indeks deteksi faktor risiko di bandara/Pelabuhan/PLBDN dengan **realisasi capaian 0,99 dari target 0,92** sehingga persentase capaian 107,61%.
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan **realisasi capaian 100% dari target 100%** sehingga persentase capaian 100%.
3. Indeks pengendalian faktor risiko di bandara/pelabuhan/PLBDN dengan **realisasi capaian 1,06 dari target 0,97** yang ditetapkan sehingga persentase capaian 109,27%.
4. Nilai kinerja anggaran dengan **realisasi capaian 94,64 dari target yang ditetapkan sebesar 88** sehingga persentase capaian 107,54%.
5. Kinerja implementasi WBK satker dengan **realisasi capaian 97,39 dari 96 target** yang ditetapkan sehingga persentase capaian 110,44%.
6. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dengan realisasi capaian **94,19% dari 85%** target yang ditetapkan sehingga persentase capaian 110,81%.
7. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan **realisasi capaian 118,79 dari 85 target** yang ditetapkan sehingga persentase capaian 139,75%.
8. Persentase realisasi anggaran dengan **realisasi capaian 99,35% dari 96% target** yang ditetapkan sehingga persentase capaian 103,48%.

Capaian tersebut menunjukkan secara umum kinerja organisasi telah berada pada kategori yang baik, dari aspek teknis maupun dari tata kelola manajemen. Dalam pelaksanaan program dan kegiatan, meskipun capaian kinerja secara umum telah melampaui target, masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi baik dari sisi teknis maupun manajemen. Adapun kendala dan upaya yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Kebijakan Efisiensi Anggaran

Kendala :

Kebijakan efisiensi anggaran berdampak pada keterbatasan dalam pelaksanaan beberapa kegiatan, termasuk pembatasan pembatasan kegiatan operasional dan pengadaan.

Upaya :

Optimalisasi penggunaan anggaran yang tersedia secara lebih efektif dan efisien.

2. Keterbatasan Anggaran untuk Pengembangan Kompetensi SDM

Kendala :

Tidak tersedianya atau terbatasnya alokasi anggaran untuk pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM secara formal.

Upaya :

Pemanfaatan pelatihan daring (webinar, e-learning) yang bersifat gratis atau di fasilitasi pusat.

Dengan mempertimbangkan capaian, tantangan, dan potensi yang ada, maka disusun proyeksi target kinerja Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang Tahun 2025–2029 sebagai berikut :

1. Pemeliharaan capaian di atas target (*over-achievement*) dengan menjaga kualitas layanan dan konsistensi pengendalian faktor risiko.
2. Penguatan sistem deteksi dini dan respons cepat terhadap penyakit berpotensi wabah di pintu masuk.
3. Peningkatan kapasitas SDM secara berkelanjutan, terutama dalam menghadapi ancaman kesehatan global.
4. Optimalisasi pemanfaatan anggaran berbasis kinerja, sehingga efisiensi dan efektivitas tetap terjaga.
5. Penguatan implementasi zona integritas (WBK/WBBM) menuju tata kelola pemerintahan yang bersih dan akuntabel.

1.3 Tantangan dan Potensi

Upaya penanggulangan penyakit merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Dengan memetakan tantangan yang ada dan menggali potensi yang dimiliki, pelaksanaan program dapat diarahkan secara lebih strategis dan berdampak nyata bagi masyarakat. Balai Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang memiliki Tantangan dan Potensi yaitu :

A. Tantangan

1. Mobilitas Penduduk dan Arus Transportasi Tingginya mobilitas masyarakat melalui jalur udara, laut, dan darat meningkatkan risiko masuk dan keluarnya penyakit menular, sehingga memerlukan pengawasan yang semakin ketat dan responsif.
2. Ancaman Penyakit Emerging dan Re-emerging Munculnya penyakit baru serta kembalinya penyakit lama menjadi tantangan dalam sistem deteksi dini, surveilans, dan respons cepat di pintu masuk negara.

3. Keterbatasan Sumber Daya Keterbatasan jumlah dan kompetensi sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang belum merata, dapat mempengaruhi optimalisasi pelayanan kekarantinaan kesehatan.
4. Koordinasi Lintas Sektor Pelaksanaan kekarantinaan kesehatan membutuhkan sinergi dengan berbagai instansi terkait, yang dalam praktiknya masih menghadapi kendala koordinasi dan integrasi kebijakan.
5. Perkembangan Teknologi dan Digitalisasi Tuntutan untuk mengadopsi sistem digital dalam pelayanan dan pengawasan memerlukan kesiapan infrastruktur serta peningkatan kapasitas SDM.

B. Potensi

1. Letak Strategis Wilayah Kerja Palembang sebagai salah satu pusat transportasi dan ekonomi di Sumatera Selatan memberikan peluang untuk memperkuat peran sebagai garda terdepan dalam pengawasan kekarantinaan kesehatan.
2. Dukungan kebijakan Nasional Adanya regulasi dan kebijakan pemerintah yang mendukung penguatan sistem kekarantinaan kesehatan menjadi landasan dalam pengembangan program dan kegiatan.
3. Peningkatan Kapasitas SDM Peluang pengembangan kompetensi melalui pelatihan, pendidikan, dan sertifikasi dapat meningkatkan profesionalisme petugas.
4. Pemanfaatan Teknologi Informasi Digitalisasi layanan dan sistem surveilans kesehatan memberikan peluang untuk meningkatkan efisiensi, akurasi data, serta kecepatan respons.
5. Kemitraan dan Kolaborasi Kerja sama dengan instansi pemerintah, swasta, serta organisasi internasional dapat memperkuat kapasitas kelembagaan dan memperluas jangkauan layanan.

Dengan mengelola tantangan secara strategis dan mengoptimalkan potensi yang ada, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang diharapkan mampu meningkatkan kinerja organisasi serta memberikan pelayanan yang prima kepada masyarakat.

BAB II VISI, MISI DAN TUJUAN

2.1 Visi

Dalam rangka mewujudkan visi nasional jangka panjang Indonesia untuk periode 2025-2029 adalah *“Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045.”* Visi ini menjadi tahap awal dari pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, yang menargetkan Indonesia sebagai negara berdaulat, maju, dan berkelanjutan pada tahun 2045. Dalam lima tahun pertama pembangunan nasional difokuskan pada penguatan fondasi transformasi di berbagai sektor, termasuk peningkatan kualitas sumber daya manusia, hilirisasi industri berbasis sumber daya alam, penguatan ketahanan pangan dan energi, reformasi birokrasi dan hukum, serta pemerataan Pembangunan antar wilayah.

Untuk melaksanakan visi presiden periode 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi presiden dibidang kesehatan, yaitu *“Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”*.

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) menetapkan visi selaras dengan Kementerian Kesehatan yakni *“Masyarakat Bebas Penyakit Untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”*

Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Palembang sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

2.2 Misi

Guna memperkuat Pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang tercantum dalam misi Presiden, Kementerian Kesehatan mempunyai misi yaitu :

1. Mewujudkan Masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan adil dan Berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju;
6. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang agile, efektif dan efisien.

Untuk mendukung misi presiden, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) mempunyai misi :

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

2.3 Tujuan

Adapun tujuan dari Kementerian Kesehatan adalah :

1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup dengan Indikator : Usia harapan Hidup Sehat/Healthy Adjusted Life Expectancy (HALE);
2. Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau, dengan Indikator : Cakupan layanan Kesehatan Esensial /*Universal Health Coverage (UHC) Service Coverage Index*;
3. Sistem Ketahanan yang tangguh dan responsive, dengan Indikator : *International Health Regulation (IHR) score*;
4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan dengan Indikator : Rasio belanja Kesehatan per kapita terhadap usia;
5. Teknologi Kesehatan yang maju dengan Indikator : Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional;
6. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien dengan Indikator Nilai *Good Public Governance (GPG)* Kementerian Kesehatan.

Searah dengan tujuan Kemenkes, Ditjen P2 menetapkan tujuan sebagai berikut :

1. Masyarakat bebas penyakit menular dan tidak menular;
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat;
3. Masyarakat mendapat layanan imunisasi lengkap sesuai siklus hidup;
4. Masyarakat hidup dalam lingkungan sehat;
5. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman kesehatan secara efektif dan cepat;
6. Tata kelola Ditjen P2 yang *agile*, efektif dan efisien.

Adapun tujuan dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang searah dengan tujuan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2), yaitu:

1. Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit melalui penguatan sistem deteksi dini, respons cepat, serta surveilans kesehatan yang efektif di pintu masuk negara dan wilayah kerja;
2. Melindungi masyarakat dari risiko penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat, baik yang berskala nasional maupun internasional;
3. Meningkatkan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan yang profesional, responsif, dan berstandar, guna menjamin keamanan dan keselamatan masyarakat;
4. Memperkuat sistem ketahanan kesehatan melalui peningkatan kapasitas sumber daya manusia, sarana prasarana, serta dukungan teknologi informasi;
5. Mendorong sinergi dan kolaborasi lintas sektor dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit, baik dengan instansi pemerintah, swasta, maupun mitra lainnya;
6. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan yang transparan, akuntabel, dan efektif.

Dengan tujuan tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang diharapkan mampu berkontribusi secara optimal dalam mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

2.4 Sasaran Strategis

Sasaran Strategis Kemenkes adalah sebagai berikut :

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

Sejalan dengan Sasaran Strategis Kemenkes, maka ditetapkan sasaran program Ditjen P2 untuk mendukung sasaran strategis Kementerian Kesehatan sebagai berikut :

1. Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas;
2. Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular;

3. Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker;
4. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun;
5. Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL);
6. Meningkatnya Skrining kolesterol pada Puskesmas;
7. Menurunnya insiden penyakit menular;
8. Meningkatnya eliminasi penyakit menular;
9. Menurunnya kematian akibat penyakit menular;
10. Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota;
11. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi;
12. Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim;
13. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara;
14. Meningkatnya Kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah;
15. Meningkatnya desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan;
16. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota;
17. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan;
18. Meningkatnya kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan;
19. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan.
 Dalam rangka mendukung pencapaian tujuan organisasi, sasaran strategis Balai Kekearifan Kesehatan disusun sebagai arah utama dalam pelaksanaan program dan kegiatan, yaitu sebagai berikut:
 1. Meningkatkan Deteksi Dini dan Respons Cepat terhadap Ancaman Kesehatan
 Terwujudnya sistem surveilans dan kewaspadaan dini yang efektif di pintu masuk negara untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit menular.
 2. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kekearifan Kesehatan
 Terselenggaranya pelayanan yang cepat, tepat, transparan, dan berorientasi pada kepuasan pengguna jasa sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.
 3. Memperkuat Kapasitas Sumber Daya Manusia
 Meningkatnya kompetensi, profesionalisme, dan integritas SDM melalui pendidikan, pelatihan, serta pengembangan berkelanjutan.

4. Meningkatkan Ketersediaan dan Kualitas Sarana dan Prasarana Terpenuhiya fasilitas dan peralatan pendukung yang memadai guna menunjang pelaksanaan tugas kekarantinaan kesehatan secara optimal.
5. Meningkatkan Tata Kelola Organisasi yang Baik Terwujudnya tata kelola yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel dalam pengelolaan program, anggaran, serta kinerja organisasi.
6. Memperkuat Sinergi dan Kolaborasi Lintas Sektor Terbangunnya kerja sama yang harmonis dengan instansi terkait, baik di tingkat pusat maupun daerah, serta mitra lainnya.
7. Optimalisasi Pemanfaatan Teknologi Informasi Meningkatnya penggunaan sistem digital dalam pelayanan, pelaporan, dan pengawasan untuk mendukung efisiensi dan akurasi data.

BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI, DAN KERANGKA KELEMBAGAAN

3.1 Arah Kebijakan dan Strategi

Menghadapi meningkatnya risiko ancaman kesehatan, baik penyakit menular, kejadian luar biasa, maupun kondisi kedaruratan kesehatan lainnya, diperlukan strategi yang berfokus pada penguatan sistem kesehatan yang tangguh dan responsif. Salah satu strategi utama adalah penguatan kapasitas ketahanan kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit emerging dan re-emerging, dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat. Hal tersebut dilakukan melalui penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara. Sesuai arah kebijakan Kemenkes, maka dirumuskan arah kebijakan dan strategi Ditjen P2 untuk mendukung arah kebijakan strategi nasional dalam mencapai sasaran program lingkup Ditjen P2. Arah kebijakan dan strategi ini dirumuskan dengan tetap menjalankan arah kebijakan dan strategi nasional. Selaras dengan Renstra Kementerian Kesehatan, arah kebijakan Ditjen Penanggulangan Penyakit selama lima tahun ke depan adalah "Terselenggaranya penanggulangan penyakit secara merata, terpadu, dan berkesinambungan di setiap wilayah dan pintu masuk melalui implementasi transformasi Kesehatan untuk menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan penanggulangan penyakit". Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit emerging dan re-emerging, penyakit berpotensi menimbulkan KLB/wabah dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat melalui: penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara serta wilayah; serta peningkatan kualitas kesehatan lingkungan. Adapun arah kebijakan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang dalam mendukung arah kebijakan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) serta Kementerian Kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit emerging dan re-emerging, dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat. Hal tersebut dilakukan melalui penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas

laboratorium dan pos pintu masuk negara. Menindaklanjuti strategi dari Kementerian Kesehatan yaitu penguatan transformasi sistem ketahanan kesehatan untuk mengantisipasi dan menghadapi ancaman kesehatan, Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) mempunyai strategi yaitu Mengintegrasikan surveilans penyakit dalam satu sistem informasi kesehatan nasional. Sejalan dengan strategi Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) , Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Palembang menetapkan strategi dalam rangka mencapai sasaran program di lingkup Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2), yaitu sebagai berikut :

1. Penguatan sistem deteksi dini dan respons kesehatan

Melalui peningkatan kapasitas surveilans epidemiologi, kewaspadaan dini, serta sistem respon cepat terhadap potensi kejadian kedaruratan kesehatan masyarakat.

2. Peningkatan pengawasan di pintu masuk negara dan wilayah

Optimalisasi pengawasan terhadap alat angkut, orang, barang dan lingkungan guna mencegah masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan.

3. Peningkatan kualitas pelayanan kekeparantinaan kesehatan

Pengembangan standar pelayanan yang prima, berbasis risiko, serta berorientasi pada kepuasan masyarakat dan pengguna jasa.

4. Penguatan sumber daya kesehatan

Peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan, serta pemenuhan sarana dan prasarana yang memadai.

5. Pemanfaatan teknologi informasi dan digitalisasi layanan

Impelementasi sistem informasi terintegrasi untuk mendukung efektivitas pelayanan, pelaporan, serta pengambilan keputusan berbasis data.

6. Peningkatan Sinergi Lintas Sektor dan Kemitraan

Penguatan koordinasi dan kerja sama dengan instansi terkait, baik di tingkat pusat maupun daerah, serta mitra strategis lainnya.

7. Penguatan tata kelola organisasi

Penerapan prinsip good governance melalui pengelolaan program dan anggaran yang transparan, akuntabel, serta berorientasi pada hasil.

Kebijakan strategi ini diharapkan mampu mendukung pencapaian target program Ditjen P2 secara efektif serta meningkatkan kinerja Balai Kekeparantinaan Kesehatan Kelas I Palembang secara berkelanjutan.

3.2 Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pelayanan, sebagai pelaksana pemerintah berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Dalam menjalankan peran pemerintah ini tentunya membutuhkan dukungan regulasi yang menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat.

Disamping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk Standar Operating Prosedur (SOP) yang dibuat oleh satuan kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan.

Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045
2. Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
3. Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang - Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029.
5. Permenkes Nomor 10 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan;

3.3 Kerangka Kelembagaan

Selaras dengan kerangka kelembagaan Kementerian Kesehatan, untuk mendukung terwujudnya visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, program, dan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi Ditjen P2 yang disusun berpedoman pada Renstra Kementerian Kesehatan 2025-2029, diperlukan kerangka kelembagaan yang efektif, adaptif, dan kolaboratif. Kerangka kelembagaan dalam hal ini merupakan perangkat struktur organisasi dan ketatalaksanaan yang digunakan untuk mencapai sasaran strategis Ditjen P2 yang disusun selaras dengan sasaran strategis Kementerian Kesehatan. Penyusunan kerangka kelembagaan Ditjen P2 disusun berdasarkan struktur organisasi, tugas dan fungsi Ditjen P2 yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan. Dalam prosesnya Ditjen P2 melakukan beberapa tahapan sebagai berikut untuk memperkuat kelembagaan Ditjen P2 dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Tahapan tersebut antara lain meliputi beberapa hal sebagai berikut :

1. Melakukan evaluasi pelaksanaan tugas dan fungsi sesuai struktur organisasi yang telah ditetapkan Kemenkes;
2. Mengidentifikasi kebutuhan perluasan atau penyederhanaan tugas dan fungsi organisasi Ditjen P2;
3. Adaptasi terhadap perubahan pola kerja organisasi yang lebih fleksibel dengan tetap mengedepankan efektifitas efisiensi pelaksanaan tugas dan fungsi;
4. Memperkuat hubungan kerja Ditjen P2 dengan berbagai lembaga/kementerian/lintas sektor terkait untuk mendukung pencapaian tujuan dan sasaran Ditjen P2;
5. Melakukan koordinasi intensif dengan Biro Organisasi dan Sumber Daya Kementerian Kesehatan untuk memperkuat pelaksanaan tugas fungsi Ditjen P2.

BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1 Target Kinerja

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada akhir tahun 2029. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2029.

Tabel 4. 1 Target Kinerja dan Kerangka Pendanaan Tahun 2025 - 2029

| No | Indikator Kinerja Kegiatan (baseline) | Target | | | | |
|--|--|--------|------|------|------|------|
| | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| A. Indikator Kinerja Tahun 2025 (Baseline & Transisi) | | | | | | |
| 1. | Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PL BDN | 0,92 | 0,93 | 0,94 | 0,95 | 0,96 |
| 2. | Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| 3. | Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PL BDN | 0,97 | 0,97 | 0,97 | 0,97 | 0,97 |
| 4. | Nilai Kinerja Anggaran | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 |
| 5. | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 96 | 96 | 96 | 96 | 97 |
| 6. | Kinerja Implementasi WBK Satker | 85 | 85 | 86 | 86 | 87 |
| 7. | Presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 |
| 8. | Persentase Realisasi Anggaran | 96 | 96 | 96 | 97 | 97 |

| B. Indikator Kinerja Tahun 2026-2029 (Penyesuaian) | | | | | | |
|--|--|--|-------|-----|-----|-----|
| 1. | Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah | | 76% | 80% | 85% | 90% |
| 2. | Nilai Sakip | | 83 | 84 | 85 | 86 |
| 3. | Nilai Kinerja Anggaran | | 92.75 | 93 | 94 | 95 |
| 4. | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti | | 95% | 96% | 97% | 98% |
| 5. | Persentase Realisasi Anggaran | | 96% | 96% | 97% | 97% |
| 6. | Penerbitan dokumen layanankekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalamkategori merah kurang dari 2x24 jam | | 95% | 96% | 97% | 98% |
| 7. | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance | | 0 | 0 | 0 | 0 |

4.2 Kegiatan

Dalam rangka menjamin tercapaiannya tujuan strategis, sasaran strategis, dan indikator sasaran strategis, maka ditetapkan sasaran program, indikator kinerja program, sasaran kegiatan, dan indikator kinerja kegiatan rencana aksi kegiatan 2025-2029. Untuk mencapai sasaran hasil, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah :

Tabel 4. 2 Kegiatan Tahun 2025-2029

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|---|---|--|---|--|
| A. Indikator Kinerja Tahun 2025 (Baseline) | | | | |
| 1. | Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara / PLBD. | A | Koordinasi LS/LP Timker Di Wilayah Kerja |
| | | | B | Rapat Dalam Kantor Dengan Kader Kesehatan |
| | | | C | Koordinasi Penguatan Pengamanan Pangan di Bandara dan Pelabuhan |
| | | | D | Rapat Kerja Bandara Sehat di Pos Bandara SMB II Palembang |
| | | | E | Rapat Persiapan Pelabuhan Sehat di Wilker Boombaru Palembang |
| | | | F | Pertemuan Jejaring Kerja Surveilans Epidemiologi LS |
| | | | G | Rapat Koordinasi Persiapan, Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|--|---|--|
| | | | H | Evaluasi Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan | A | Pemeriksaan Lingkungan Pra/Embarkasi/Debarkasi |
| | | | B | Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan (Kualitas Air, Limbah, Makanan, Udara, Sanitasi Bangunan/Gedung) |
| | | | C | Uji Resistensi Insektisida di Wilayah Kerja |
| | | | D | Pengolahan Limbah Medis |
| | | | E | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan |
| | | Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut | A | Pemeriksaan Deteksi Dini HIV/AIDS di Wilker |
| | | | B | Penanganan Alat Angkut, Orang dan Barang pada Situasi KLB/Wabah/KKM |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|----------------|--|
| | | | C Tindakan Pengendalian Faktor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang (Isolasi, Deratisasi, Desinfeksi, Desinseksi, Dekontaminasi) |
| | | | D Penyelidikan Epidemiologi pada Situasi KLB/Wabah/KKM |
| | | | E Pemeriksaan Deteksi Dini TB di Wilker |
| | | | F Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Di Wilker Tanjung Api-api |
| | | | G Review Dokumen Rencana Kontijensi Bandara SMB II Palembang |
| | | | H Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|--|---|--|
| | | Layanan Survei Vektor PES | A | Pemetaan |
| | | | B | Persiapan Bahan dan Alat |
| | | | C | Pemasangan Perangkat |
| | | | D | Identifikasi Tikus dan Pinjal |
| | | Layanan Survei Vektor DBD | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD |
| | | Layanan Survei Vektor Malaria | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria |
| | | Layanan Survei Vektor Diare | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare |
| | | Layanan Deteksi Dini Terduga TBC | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit di Pelabuhan | A | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan |
| | | Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS) | | Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|--|---|--|
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori I | A | Layanan Kesehatan Embarkasi |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori I | A | Layanan Kesehatan Debarkasi |
| | | Pengadaan Alat dan Bahan Kekeantinaan Kesehatan di Pintu Masuk | A | Bahan Pelayanan Kekeantinaan Kesehatan |
| | | | B | Bahan Laboratorium Kekeantinaan Kesehatan |
| | | | C | Sarana dan Prasarana Kekeantinaan Kesehatan |
| | | | D | Sarana dan Prasarana Pengendalian Risiko Lingkungan |
| | | | E | Pemeliharaan dan Perbaikan Alat Pelayanan dan Pendukung Kekeantinaan Kesehatan |
| 2. | Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan | A | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|---|---|---|
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara | B | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara |
| | | Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus | C | Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus |
| 3. | Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/ Lintas Batas | A | Verifikasi RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV |
| | | | B | Pengawasan RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV |
| | | Layanan Pengendalian Vektor DBD | A | Layanan Pengendalian Faktor Risiko DBD |
| | | Layanan Pengendalian Vektor Diare | B | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare |
| | | Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV | A | Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV |
| | | Layanan Penemuan Aktif Migrasi Malaria Kategori 2 | A | Layanan Penemuan Aktif Migrasi Malaria Kategori 2 |
| 4. | Nilai Kinerja Anggaran | | A | Penyusunan e-Renggar |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|--------------------------------------|---|--|
| | | Layanan Perencanaan dan Penganggaran | B | Penyusunan Dokumen RKAKL |
| | | Layanan Pemantauan dan Evaluasi | A | Pra Evaluasi SAKIP |
| | | | B | Evaluasi SAKIP (Undangan Pusat) |
| | | Layanan Manajemen Keuangan | A | Verifikasi dan Rekonsiliasi LK UAPPA E1 |
| | | | B | Verifikasi dan Rekonsiliasi PIPK |
| | | | C | Rekonsiliasi Pengelolaan PNBP |
| | | | A | Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor Terkait Keuangan, BMN dan Anggaran |
| 5. | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | Layanan BMN | A | Penyusunan Laporan BMN |
| | | | B | Penyusunan RKBMN |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|---------------------------------|-------------------------------|---|--|
| | | Layanan Umum | A | Pengelolaan Kantor Berhias |
| | | | B | Penyusunan Rencana Umum Pengadaan |
| | | Layanan Perkantoran | A | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PNS |
| | | | B | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PPPK |
| | | Layanan Sarana Internal | A | Pengadaan Fasilitas Perkantoran |
| 6. | Kinerja Implementasi WBK Satker | Pelayanan Hubungan Masyarakat | A | Pengelolaan Informasi Publikasi dan Media Monitoring |
| | | | B | Buletin Karantina Kesehatan Pelabuhan, Bandar Udara dan PLBDN |
| | | | C | Jejaring Komunikasi Kehumasan dan Peningkatan Pelayanan Publik |
| | | | A | Penyusunan dan Reviu Analisis Beban Kerja, |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|---|---|---|
| | | Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal | | Peta dan Informasi Jabatan |
| | | | B | Penyusunan dan Monev SOP AP |
| | | Layanan Reformasi Kinerja | A | Penanganan Pengaduan Masyarakat dan Whistleblowing System |
| | | | B | Pembangunan Zona Integritas Menuju Satker WBK / WBBM |
| 7. | Presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | Pelatihan Kesehatan | A | Pelatihan Peningkatan Kapasitas Bidang Epidemiologi |
| | | | B | Diklat Epid Ahli |
| | | | C | Pelatihan / Workshop dalam Rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan Kesehatan |
| | | | D | Pelatihan Peningkatan Kapasitas Bidang Sanitarian |
| | | | E | Pelatihan Peningkatan Kapasitas Bidang Entomolog |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|-------------------------------|-----------------------|---|--|
| | | | F | Seminar Nasional Dalam Rangka Hari Pengendalian Nyamuk |
| | | Layanan Manajemen SDM | A | Pembinaan Kepegawaian Dari dan Ke Wilayah Kerja |
| | | | B | Pelantikan / Sertijab / Sumpah PNS |
| 8. | Persentase Realisasi Anggaran | - | | |

B. Indikator Kinerja Tahun 2026-2029 (Transisi dan Penyesuaian)

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|--|---|---|
| 1. | Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah | Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29) | A | Koordinasi LS/LP Timker Di Wilayah Kerja |
| | | | B | Rapat Dalam Kantor Dengan LS/LP Terkait Hygiene |
| | | | C | Koordinasi Penguatan Pengamanan Pangan di Bandara dan Pelabuhan |
| | | | D | Rapat Kerja Bandara Sehat di Pos Bandara SMB II Palembang |
| | | | E | Rapat Persiapan Pelabuhan Sehat di |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|--|--|
| | | | Wilker Boombaru Palembang |
| | | | F Pertemuan Jejaring Kerja Surveilans Epidemiologi LS |
| | | | G Rapat Koordinasi Persiapan, Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji |
| | | | H Evaluasi Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji |
| | | Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/ Lintas Batas (HS-29) | A Verifikasi RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV |
| | | | B Pengawasan RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29) | A Pemeriksaan Lingkungan Pra/Embarkasi/Debarkasi |
| | | | B Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan (Kualitas Air, Limbah, Makanan, Udara, Sanitasi Bangunan/Gedung) |
| | | | C Uji Resistensi Insektisida di Wilayah Kerja |
| | | | D Pengelolaan Limbah Medis |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|--|---|---|
| | | | E | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan Pada Masa Pra/Embarkasi/Debakasi |
| | | | F | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan |
| | | Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29) | A | Pemeriksaan Deteksi Dini HIV/AIDS di Wilker |
| | | | B | Penanganan Alat Angkut, Orang dan Barang pada Situasi KLB/Wabah/KKM |
| | | | C | Penyelidikan Epidemiologi pada Situasi KLB/Wabah/KKM |
| | | | D | Pemeriksaan Deteksi Dini TB di Wilker |
| | | | E | Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Pelabuhan Tanjung Api - Api |
| | | | F | Pelaksanaan Pengawasan Dalam Rangka Situasi Khusus |
| | | | G | Koordinasi Pelaksanaan Tugas Fungsi BKK ke Pusat |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|--|---|--|
| | | | H | Konsultasi Pelaksanaan Tugas Fungsi dari Wilker ke Induk |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29) | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis | A | Pemetaan |
| | | | B | Persiapan Bahan dan Alat |
| | | | C | Pemasangan Perangkap |
| | | | D | Identifikasi Tikus dan Pinjal |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit DBD | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|---|---|---|
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit malaria | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit diare | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit TB | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit TB |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan |
| | | Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria | A | Pelaksanaan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria |
| | | Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria skala besar | A | Pelaksanaan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria Skala Besar |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota | A | Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Dalam Kota |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa | A | Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|----------------------------|--|---|--|
| | | Debarkasi dalam kota | | Masa Debarkasi Dalam Kota |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi |
| | | Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi | A | Pelaksanaan Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Jarak Dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi |
| | | Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29) | A | Bahan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan |
| | | | B | Bahan Laboratorium Kekarantinaan Kesehatan |
| | | | C | Sarana dan Prasarana Kekarantinaan Kesehatan |
| | | | D | Sarana dan Prasarana Pengendalian Risiko Lingkungan |
| | | | E | Pemeliharaan dan Perbaikan Alat Pelayanan dan Pendukung Kekarantinaan Kesehatan |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|---------------------|----------------------------|--|
| 2. | Nilai SAKIP | | A | Nilai SAKIP |
| 3. | Nilai Kinerja Anggaran | Layanan Perkantoran | A | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PNS |
| | | | B | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PPPK |
| | | | A | Pemeliharaan Gedung dan Kantor |
| | | | B | Perbaikan dan Pemeliharaan Peralatan Kantor |
| | | | C | Perawatan Kendaraan Bermotor Roda 2/4 |
| | | | D | Langganan Daya dan Jasa |
| | | | E | Sewa Gedung Kantor Wilker |
| | | | F | Operasional Perkantoran |
| | | | G | Tenaga Outsourcing |
| | | H | Pelaksana Pengelola Satker | |
| 4. | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti | | A | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti |
| 5. | Persentase Realisasi Anggaran | | A | Persentase Realisasi Anggaran |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) |
|----|--|----------------|---|--|
| 6. | Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam | | A | Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam |
| 7. | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance | | A | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance |

4.3 Kerangka Pendanaan

Guna memenuhi kebutuhan pendanaan secara keseluruhan, untuk mencapai target sasaran kegiatan sebagaimana tersebut diatas dapat bersumber dari APBN baik yang bersumber dari Rupiah Murni, Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP)

Tabel 4. 3 Kerangka Pendanaan Balai Keekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang
Tahun 2025-209

| No | Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator | Target | | | | | Alokasi (dalam rupiah) | | | | |
|---|--|--------|------|------|------|------|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| A. Indikator Tahun 2025 (Baseline) | | | | | | | | | | | |
| Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah | | | | | | | | | | | |
| 1. | Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/ PLBDN | 0,92 | 0,93 | 0,94 | 0,95 | 0,96 | 2.544.073 | 2.569.514 | 2.595.209 | 2.621.161 | 2.647.373 |
| 2. | Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 251.600 | 254.116 | 256.657 | 259.224 | 261.816 |
| 3. | Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/ PLBDN | 0,97 | 0,97 | 0,97 | 0,97 | 0,97 | 87.070 | 87.941 | 88.820 | 89.708 | 90.605 |

| No | Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator | Target | | | | | Alokasi (dalam rupiah) | | | | |
|---|--|--------|-------|------|------|------|------------------------|--------------------|------------|------------|------------|
| | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 |
| Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit | | | | | | | | | | | |
| 4. | Nilai Kinerja Anggaran | 88 | 89 | 90 | 91 | 92 | 250.105 | 252.606 | 255.132 | 257.683 | 260.260 |
| 5. | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | 96 | 95 | 96 | 96 | 97 | 15.994.758 | 16.154.706 | 16.316.253 | 16.479.416 | 16.644.210 |
| 6. | Kinerja Implementasi WBK Satker | 85 | 85 | 86 | 86 | 87 | 77.487 | 78.262 | 79.045 | 79.835 | 80.634 |
| 7. | Presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | 85 | 86 | 87 | 88 | 89 | 709.294 | 716.387 | 723.551 | 730.787 | 738.095 |
| 8. | Persentase Realisasi Anggaran | 96 | 96 | 96 | 97 | 97 | | | | | |
| B. Indikator Tahun 2026-2029 (Transisi dan Penyesuaian) | | | | | | | | | | | |
| Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara | | | | | | | | | | | |
| 1. | Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah | | 76% | 80% | 85% | 86% | | 2.366.796 | 2.410.664 | 2.434.771 | 2.459.119 |
| Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan | | | | | | | | | | | |
| 2. | Nilai Sakip | | 83 | 84 | 85 | 86 | | Tidak ada anggaran | | | |
| 3. | Nilai Kinerja Anggaran | | 92.75 | 93 | 94 | 95 | | 15.966.012 | 16.145.872 | 16.307.331 | 16.470.404 |
| 4. | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti | | 95% | 96% | 97% | 98% | | Tidak ada anggaran | | | |
| 5. | Persentase Realisasi Anggaran | | 96% | 96% | 97% | 97% | | | | | |
| 6. | Penerbitan dokumen layanan kekarantina | | 95% | 96% | 97% | 98% | | Tidak ada anggaran | | | |

| No | Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator | Target | | | | | Alokasi (dalam rupiah) | | | | | |
|----|---|--------|------|------|------|------|------------------------|--------------------|------|------|------|--|
| | | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | 2025 | 2026 | 2027 | 2028 | 2029 | |
| | Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam | | | | | | | | | | | |
| 7. | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance | | 0 | 0 | 0 | 0 | | Tidak ada anggaran | | | | |

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029, dapat disimpulkan bahwa arah kebijakan dan strategi yang disusun telah berfokus pada peningkatan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan. RAK ini menjadi pedoman yang sistematis dan terukur dalam merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi setiap program dan kegiatan.

Selain itu, keberhasilan implementasi RAK sangat ditentukan oleh sinergi antar unit kerja, optimalisasi sumber daya, serta dukungan dari berbagai pemangku kepentingan. Pendekatan yang adaptif dan inovatif juga menjadi kunci dalam menghadapi dinamika tantangan kesehatan di masa mendatang. Dengan demikian, RAK Tahun 2025–2029 diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam memperkuat sistem kekarantinaan kesehatan, meningkatkan kualitas pelayanan publik, serta mendukung terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara berkelanjutan.

Demikian Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang Tahun 2025–2029 ini disusun sebagai pedoman dalam pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi selama lima tahun ke depan. Dokumen ini diharapkan dapat menjadi acuan yang terarah, terukur, dan berkelanjutan dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian penyakit serta peningkatan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja.

Keberhasilan pelaksanaan RAK ini sangat bergantung pada komitmen, sinergi, dan kolaborasi seluruh pemangku kepentingan, baik internal maupun eksternal. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama yang solid, inovasi yang berkesinambungan, serta evaluasi secara berkala guna memastikan setiap program dan kegiatan berjalan secara efektif dan efisien.

Akhirnya, diharapkan RAK ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta memperkuat sistem ketahanan kesehatan nasional, khususnya di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Palembang.

LAMPIRAN

Lampiran 1. DO dan Cara Perhitungan

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|---|--|---|--|--------------------|
| A. Indikator Kinerja Tahun 2025 (Baseline) | | | | |
| 1. | Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/ Bandara/PLBDN | Ukuran kinerja deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk negara (bandara, pelabuhan, dan Pos Lintas Batas Darat Negara). | <p>Indeks ini dihitung berdasarkan persentase pemeriksaan yang dilakukan sesuai standar terhadap empat parameter utama, yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persentase orang yang diperiksa sesuai standar. • Mencakup penumpang dalam negeri dan luar negeri, kru kapal/ABK, pengunjung poliklinik BKK, pengawasan ICV, survey migrasi malaria, skrining TBC, dan Skring HIV. • Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar. • Mencakup penerbitan dokumen <i>Certificate of Pratique</i> (COP), <i>Port Health Quarantine Certificate</i> (PHQC), dan <i>General Declaration</i> (GENDEC). • Persentase barang yang diperiksa sesuai standar. Meliputi penerbitan surat izin angkut jenazah (SIAJ) • Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar. • Meliputi inspeksi Kesehatan lingkungan pada tempat-tempat tertentu dan hasil rekapitulasi vektor di pelabuhan/bandara/PLBDN. | Data rutin program |

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|----|--|---|--|--------------------|
| 2. | Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | Pengukuran kinerja pengendalian atau penanggulangan terhadap faktor risiko penyakit yang ditemukan di pintu masuk negara seperti bandara, pelabuhan, dan PLBDN. | <ul style="list-style-type: none"> • Pengendalian faktor risiko penyakit pada orang, melalui pemeriksaan kesehatan, pengawasan terhadap kru kapal/pesawat dan melakukan skrining penyakit menular. • Pengendalian faktor risiko penyakit pada alat angkut, seperti penerbitan dokumen kesehatan untuk kapal dan pesawat, dan inpeksi alat angkut. • Pengendalian faktor risiko penyakit pada barang, termasuk pemeriksaan dan pengawasan barang yang berpotensi membawa risiko penyakit. • Pengendalian faktor risiko pada lingkungan, melalui pemeriksaan kesehatan lingkungan dan pengendalian vektor penyakit di area pintu masuk negara. | Data rutin program |

| | | | | |
|----|--|--|---|--------------------|
| 3. | Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | Gambaran kinerja pengendalian faktor risiko penyakit yang dilakukan di pintu masuk negara selama satu tahun. | <p>Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Bandara/Pelabuhan/PLBDN dihitung berdasarkan capaian 10 parameter utama yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%; ● Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal ≤ 1; ● Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1); ● Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa <2; ● Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat <2; ● Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 ; ● Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1; ● Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan; ● Persentase lokum TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan; ● Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap. | Data rutin program |
|----|--|--|---|--------------------|

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|----|--|---|--|-----------------|
| 4. | Nilai Kinerja Anggaran | Ukuran yang menunjukkan tingkat capaian kinerja pelaksanaan anggaran suatu satuan kerja atau instansi dalam satu tahun anggaran. | Ukuran yang menunjukkan tingkat capaian kinerja pelaksanaan anggaran suatu satuan kerja atau instansi dalam satu tahun anggaran. | Monev Kemenkeu |
| 5. | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | Ukuran kinerja yang digunakan untuk menilai kualitas pelaksanaan anggaran oleh satuan kerja pemerintah berdasarkan aspek perencanaan, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban anggaran. IKPA mencerminkan tingkat efektivitas, efisiensi, dan kepatuhan satuan kerja dalam mengelola anggaran yang telah dialokasikan, dengan tujuan memastikan bahwa pelaksanaan anggaran berjalan sesuai ketentuan serta mendukung pencapaian output dan outcome program. | Pengukuran nilai IKPA dilakukan secara berkala melalui aplikasi monitoring dan evaluasi anggaran yang dikelola oleh Kementerian Keuangan (Monev Kemenkeu), dan hasilnya menjadi acuan dalam pengambilan keputusan terkait penguatan pengelolaan keuangan dan perencanaan anggaran selanjutnya. | OMSPAN Kemenkeu |

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|----|--|--|--|--------------------------------|
| 6. | Kinerja Implementasi WBK Satker | Ukuran yang menggambarkan tingkat keberhasilan satuan kerja dalam melaksanakan pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi, melalui penerapan reformasi birokrasi, penguatan tata kelola pemerintahan yang bersih dan akuntabel, serta peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan. | Ukuran yang menggambarkan tingkat keberhasilan satuan kerja dalam melaksanakan pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi, melalui penerapan reformasi birokrasi, penguatan tata kelola pemerintahan yang bersih dan akuntabel, serta peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan. | Permenpan RB. No.90 Tahun 2021 |
| 7. | Presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | Persentase jumlah ASN yang telah mengikuti kegiatan pengembangan kompetensi, baik teknis, manajerial, maupun sosial kultural, dibandingkan dengan jumlah seluruh ASN pada satuan kerja dalam satu tahun anggaran. | Setiap Pegawai memiliki Hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dilakukan paling sedikit 20 (dua puluh) JP dalam 1 tahun. | Kepegawaian |
| 8. | Persentase Realisasi Anggaran | Perbandingan antara jumlah dana yang telah direalisasikan untuk pelaksanaan program dan kegiatan dengan total pagu anggaran yang ditetapkan pada satuan kerja dalam periode pelaporan. | Pengukuran Realisasi Anggaran dilakukan secara berkala melalui sistem daring yang menyediakan informasi pelaksanaan anggaran, mulai dari penyerapan anggaran, realisasi belanja, hingga pelaporan keuangan, yang bersumber dari data transaksi di Sistem Perbendaharaan dan Anggaran Negara (SPAN). | Realisasi Anggaran Satker |

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|---|--|--|---|--------------------|
| B. Indikator Kinerja Tahun 2026 (Transisi dan Penyesuaian) | | | | |
| 1. | Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah | 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 | 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% | Data rutin program |
| 2. | Nilai Sakip | Nilai hasil evaluasi terstandar yang menunjukkan tingkat akuntabilitas dan efektivitas kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator yang dapat diukur dan diverifikasi. | Setiap komponen dinilai dalam skala (biasanya 0–100), lalu dikalikan dengan bobotnya | KemenPAN-RB |
| 3. | Nilai Kinerja Anggaran | Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan | 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA) | Monev Kemenkeu |

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|----|--|---|--|---|
| | | <p>efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 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. *Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon I.</p> | | |
| 4. | <p>Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah</p> | <p>Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam hasil pemeriksaan BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi</p> | <p>Jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dibagi dengan jumlah kumulatif rekomendasi hasil pemeriksaan dikali 100%</p> | <p>HAPSEM BPK + verifikasi Inspektorat Jenderal</p> |

| No | Indikator Kinerja Program | Definisi Operasional | Cara Perhitungan | Sumber |
|----|--|--|--|---------------------------|
| | tuntas ditindaklanjuti | pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap | | |
| 5. | Persentase Realisasi Anggaran | Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran proses penyelesaian pelayanan administrasi dan teknis oleh petugas karantina kesehatan terhadap alat angkut (kapal/pesawat/kendaraan) dengan status risiko tinggi (kategori merah), yang diukur berdasarkan | Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100% | Realisasi Anggaran Satker |
| 6. | Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam | kecepatan waktu penerbitan dokumen resmi sejak permohonan dinyatakan lengkap sampai dokumen diterbitkan, dengan standar waktu pelayanan tidak melebihi 2x24 jam (48 jam) | Jumlah waktu pelayanan yang melebihi 2x24 jam (48 jam) . | Laporan |
| 7. | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance | segala bentuk tindakan yang menggunakan jabatan, wewenang, atau akses yang dimiliki tidak sesuai dengan aturan, etika, dan tujuan organisasi, baik untuk kepentingan pribadi maupun pihak tertentu. | Jumlah penyimpangan | Laporan |

Lampiran 2. Matriks Kegiatan dan Anggaran

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|---|---|---|---|---|------------|
| A. Indikator Kinerja Tahun 2025 (Baseline) | | | | | |
| 1. | Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pelabuhan/Bandara / PLBD. | A | Koordinasi LS/LP Timker Di Wilayah Kerja | 21,876,000 |
| | | | B | Rapat Dalam Kantor Dengan Kader Kesehatan | 12,700,000 |
| | | | C | Koordinasi Penguatan Pengamanan Pangan di Bandara dan Pelabuhan | 12,700,000 |
| | | | D | Rapat Kerja Bandara Sehat di Pos Bandara SMB II Palembang | 20,000,000 |
| | | | E | Rapat Persiapan Pelabuhan Sehat di Wilker Boombaru Palembang | 20,000,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|--|-------------|
| | | | F | Pertemuan Jejaring Kerja Surveilans Epidemiologi LS | 36,100,000 |
| | | | G | Rapat Koordinasi Persiapan, Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji | 85,037,000 |
| | | | H | Evaluasi Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji | 82,955,000 |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan | A | Pemeriksaan Lingkungan Pra/Embarkasi/Debarkasi | 57,998,000 |
| | | | B | Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan (Kualitas Air, Limbah, Makanan, Udara, | 107,820,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|--|---|--|------------|
| | | | | Sanitasi Bangunan/Gedung) | |
| | | | C | Uji Resistensi Insektisida di Wilayah Kerja | 11,612,000 |
| | | | D | Pengolahan Limbah Medis | 11,988,000 |
| | | | E | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan | 9,430,000 |
| | | Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut | A | Pemeriksaan Deteksi Dini HIV/AIDS di Wilker | 52,990,000 |
| | | | B | Penanganan Alat Angkut, Orang dan Barang pada Situasi KLB/Wabah/ KKM | 24,304,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|----------------|---|-------------|
| | | | C Tindakan Pengendalian Faktor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang (Isolasi, Deratisasi, Desinfeksi, Desinseksi, Dekontaminasi) | 22,520,000 |
| | | | D Penyelidikan Epidemiologi pada Situasi KLB/Wabah/ KKM | 68,130,000 |
| | | | E Pemeriksaan Deteksi Dini TB di Wilker | 55,710,000 |
| | | | F Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Di Wilker Tanjung Api-api | 102,528,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---------------------------|---|--|------------|
| | | | G | Review Dokumen Rencana Kontijensi Bandara SMB II Palembang | 94,500,000 |
| | | | H | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan | 63,876,000 |
| | | Layanan Survei Vektor PES | A | Pemetaan | 2,480,000 |
| | | | B | Persiapan Bahan dan Alat | 30,680,000 |
| | | | C | Pemasangan Perangkat | 83,280,000 |
| | | | D | Identifikasi Tikus dan Pinjal | 800,000 |
| | | Layanan Survei Vektor DBD | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD | 36,000,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|--|---|--|-------------|
| | | Layanan Survei Vektor Malaria | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria | 8,600,000 |
| | | Layanan Survei Vektor Diare | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare | 18,020,000 |
| | | Layanan Deteksi Dini Terduga TBC | A | Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit TB | 65,460,000 |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Resiko Penyakit di Pelabuhan | A | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan | 66,000,000 |
| | | Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria (HS) | A | Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria | 13,580,000 |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa | A | Layanan Kesehatan Embarkasi | 349,600,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|---|-------------|
| | | Embarkasi Kategori I | | | |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori I | A | Layanan Kesehatan Debarkasi | 319,200,000 |
| | | Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk | A | Bahan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan | 88,060,000 |
| | | | B | Bahan Laboratorium Kekarantinaan Kesehatan | 265,305,000 |
| | | | C | Sarana dan Prasarana Kekarantinaan Kesehatan | 176,275,000 |
| | | | D | Sarana dan Prasarana Pengendalian Risiko Lingkungan | 27,700,000 |
| | | | E | Pemeliharaan dan Perbaikan Alat Pelayanan | 18,259,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|--|--|---|--|-------------|
| | | | | dan Pendukung Kekeantinaan Kesehatan | |
| 2. | Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan | A | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan | 33,000,000 |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara | B | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara | 44,000,000 |
| | | Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus | C | Layanan Kesehatan Pada Situasi Khusus | 160,000,000 |
| 3. | Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas | A | Verifikasi RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV | 22,080,000 |
| | | | B | Pengawasan RS / Klinik Yang | 10,110,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|---|------------|
| | | | | Menerbitkan ICV | |
| | | Layanan Pengendalian Vektor DBD | A | Layanan Pengendalian Faktor Risiko DBD | 24,520,000 |
| | | Layanan Pengendalian Vektor Diare | B | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare | 7,712,000 |
| | | Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV | A | Layanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit HIV | 15,768,000 |
| | | Layanan Penemuan Aktif Migrasi Malaria Kategori 2 | A | Layanan Penemuan Aktif Migrasi Malaria Kategori 2 | 6,880,000 |
| 4. | Nilai Kinerja Anggaran | Layanan Perencanaan dan Penganggaran | A | Penyusunan e-Renggar | 39,160,000 |
| | | | B | Penyusunan Dokumen RKAKL | 66,264,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---------------------------------|---|--|------------|
| | | Layanan Pemantauan dan Evaluasi | A | Pra Evaluasi SAKIP | 7,167,000 |
| | | | B | Evaluasi SAKIP (Undangan Pusat) | 24,849,000 |
| | | Layanan Manajemen Keuangan | A | Verifikasi dan Rekonsiliasi LK UAPPA E1 | 24,849,000 |
| | | | B | Verifikasi dan Rekonsiliasi PIPK | 16,566,000 |
| | | | C | Rekonsiliasi Pengelolaan PNBK | 14,334,000 |
| | | | D | Koordinasi Lintas Program Lintas Sektor Terkait Keuangan, BMN dan Anggaran | 7,167,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|--|-------------------------|---------------------------------|------------------------------------|---------------|
| 5. | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | Layanan BMN | A | Penyusunan Laporan BMN | 24,849,000 |
| | | | B | Penyusunan RKBMN | 8,283,000 |
| | | Layanan Umum | A | Pengelolaan Kantor Berhias | 75,840,000 |
| | | | B | Penyusunan Rencana Umum Pengadaaan | 7,167,000 |
| | | Layanan Perkantoran | A | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PNS | 4,251,000,000 |
| | | | B | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PPPK | 343,437,000 |
| | | Layanan Sarana Internal | A | Pengadaan Fasilitas Perkantoran | 13,234,000 |
| | | 6. | Kinerja Implementasi WBK Satker | Pelayanan Hubungan Masyarakat | A |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|---|-----------|
| | | | B | Buletin Karantina Kesehatan Pelabuhan, Bandar Udara dan PLBDN | 9,800,000 |
| | | | C | Jejaring Komunikasi Kehumasan dan Peningkatan Pelayanan Publik | 6,224,000 |
| | | Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal | A | Penyusunan dan Reviu Analisis Beban Kerja, Peta dan Informasi Jabatan | 6,224,000 |
| | | | B | Penyusunan dan Monev SOP AP | 8,000,000 |
| | | Layanan Reformasi Kinerja | A | Penanganan Pengaduan Masyarakat dan Whistleblowing System | 6,224,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|--|---------------------|---|---|-------------|
| | | | B | Pembangunan Zona Integritas Menuju Satker WBK / WBBM | 11,700,000 |
| 7. | Presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | Pelatihan Kesehatan | A | Pelatihan Peningkatan Kapasitas Bidang Epidemiologi | 154,560,000 |
| | | | B | Diklat Epid Ahli | 13,320,000 |
| | | | C | Pelatihan / Workshop dalam Rangka Peningkatan Kapasitas Pelayanan Kesehatan | 265,998,000 |
| | | | D | Pelatihan Peningkatan Kapasitas Bidang Sanitarian | 68,440,000 |
| | | | E | Pelatihan Peningkatan Kapasitas | 88,820,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|-------------------------------|-----------------------|---|--|------------|
| | | | | Bidang Entomolog | |
| | | | F | Seminar Nasional Dalam Rangka Hari Pengendalian Nyamuk | 49,792,000 |
| | | Layanan Manajemen SDM | A | Pembinaan Kepegawaian Dari dan Ke Wilayah Kerja | 12,684,000 |
| | | | B | Pelantikan / Sertijab / Sumpah PNS | 740,000 |
| 8. | Persentase Realisasi Anggaran | - | | | |

B. Indikator Kinerja Tahun 2026 (Transisi dan Penyesuaian)

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|--|---|---|--|------------|
| 1. | Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah | Koordinasi Pelayanan Kekarantinaaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29) | A | Koordinasi LS/LP Timker Di Wilayah Kerja | 10,404,000 |
| | | | B | Rapat Dalam Kantor | 13,950,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|----------------|---|------------|
| | | | Dengan LS/LP Terkait Hygiene | |
| | | | C Koordinasi Penguatan Pengamanan Pangan di Bandara dan Pelabuhan | 13,950,000 |
| | | | D Rapat Kerja Bandara Sehat di Pos Bandara SMB II Palembang | 22,500,000 |
| | | | E Rapat Persiapan Pelabuhan Sehat di Wilker Boombaru Palembang | 22,500,000 |
| | | | F Pertemuan Jejaring Kerja Surveilans Epidemiologi LS | 14,230,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|--|-------------|
| | | | G | Rapat Koordinasi Persiapan, Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji | 52,700,000 |
| | | | H | Evaluasi Pelaksanaan Embarkasi dan Debarkasi Haji | 2,700,000 |
| | | Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29) | A | Verifikasi RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV | 66,464,000 |
| | | | B | Pengawasan RS / Klinik Yang Menerbitkan ICV | 16,662,000 |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29) | A | Pemeriksaan Lingkungan Pra/Embarkasi/Debarkasi | 58,638,000 |
| | | | B | Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan (Kualitas Air, Limbah, | 121,300,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|------------------------------------|---|---|------------|
| | | | | Makanan, Udara, Sanitasi Bangunan/Gedung) | |
| | | | C | Uji Resistensi Insektisida di Wilayah Kerja | 11,204,000 |
| | | | D | Pengelolaan Limbah Medis | 11,988,000 |
| | | | E | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan Pada Masa Pra/Embarkasi/Debakasi | 8,680,000 |
| | | | F | Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan | 59,052,000 |
| | | Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, | A | Pemeriksaan Deteksi Dini HIV/AIDS di Wilker | 24,702,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---------------------|---|--|-------------|
| | | Alat Angkut (HS-29) | B | Penanganan Alat Angkut, Orang dan Barang pada Situasi KLB/Wabah/ KKM | 16,800,000 |
| | | | C | Penyelidikan Epidemiologi pada Situasi KLB/Wabah/ KKM | 23,736,000 |
| | | | D | Pemeriksaan Deteksi Dini TB di Wilker | 51,630,000 |
| | | | E | Penyusunan Dokumen Rencana Kontijensi Pelabuhan Tanjung Api - Api | 43,675,000 |
| | | | F | Pelaksanaan Pengawasan Dalam Rangka Situasi Khusus | 102,950,000 |
| | | | G | Koordinasi Pelaksanaan | 40,016,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|--|---|--|------------|
| | | | | Tugas Fungsi BKK ke Pusat | |
| | | | H | Konsultasi Pelaksanaan Tugas Fungsi dari Wilker ke Induk | 18,612,000 |
| | | Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29) | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan | 16,500,000 |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara | 61,600,000 |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD | 24,520,000 |
| | | | A | Pemetaan | 2,480,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|---|------------|
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis | B | Persiapan Bahan dan Alat | 30,680,000 |
| | | | C | Pemasangan Perangkap | 83,280,000 |
| | | | D | Identifikasi Tikus dan Pinjal | 800,000 |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare | 7,712,000 |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit DBD | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD | 18,000,000 |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit malaria | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Malaria | 27,520,000 |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit diare | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Diare | 18,020,000 |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko | 15,768,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|---|-------------|
| | | | | Penyakit HIV/AIDS | |
| | | Layanan survei faktor risiko penyakit TB | A | Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit TB | 65,460,000 |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan | 66,000,000 |
| | | Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria | A | Pelaksanaan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria | 13,580,000 |
| | | Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria skala besar | A | Pelaksanaan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria Skala Besar | 6,280,000 |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota | A | Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa | 318,250,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|--|---|--|-------------|
| | | | | Embarkasi Dalam Kota | |
| | | Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi dalam kota | A | Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Dalam Kota | 290,700,000 |
| | | Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi | A | Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus Skala Kecil Wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi | 61,770,000 |
| | | Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat | A | Pelaksanaan Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Jarak Dekat Sumatera, Kalimantan, | 13,600,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---|---|---|-------------|
| | | Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi | | Maluku, Sulawesi | |
| | | Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29) | A | Bahan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan | 42,415,000 |
| | | | B | Bahan Laboratorium Kekarantinaan Kesehatan | 79,590,000 |
| | | | C | Sarana dan Prasarana Kekarantinaan Kesehatan | 51,976,000 |
| | | | D | Sarana dan Prasarana Pengendalian Risiko Lingkungan | 202,993,000 |
| | | | E | Pemeliharaan dan Perbaikan Alat Pelayanan dan Pendukung Kekarantinaan Kesehatan | 18,259,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|----------------------------|---------------------|---|---|----------------|
| 2. | Nilai SAKIP | | | | |
| 3. | Nilai Kinerja Anggaran | Layanan Perkantoran | A | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PNS | 13,110,649,000 |
| | | | B | Pembayaran Gaji dan Tunjangan PPPK | 431,326,000 |
| | | | A | Pemeliharaan Gedung dan Kantor | 154,136,000 |
| | | | B | Perbaikan dan Pemeliharaan Peralatan Kantor | 38,985,000 |
| | | | C | Perawatan Kendaraan Bermotor Roda 2/4 | 96,237,000 |
| | | | D | Langganan Daya dan Jasa | 501,435,000 |
| | | | E | Sewa Gedung Kantor Wilker | 42,500,000 |
| | | | F | Operasional Perkantoran | 148,057,000 |

| No | Indikator Kinerja Kegiatan | Rincian Output | | Kegiatan (Komponen) | Anggaran |
|----|--|----------------|---|----------------------------|---------------|
| | | | G | Tenaga Outsourcing | 1,300,727,000 |
| | | | H | Pelaksana Pengelola Satker | 141,960,000 |
| 4. | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti | | | | |
| 5. | Persentase Realisasi Anggaran | | | | |
| 6. | Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam | | | | |
| 7. | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance | | | | |

Lampiran 3. Strategi Pencapaian Indikator

| No | IKK | Strategi Pencapaian Indikator | Waktu Pelaksanaan | Lokus | Lintas Program | Lintas Sektor | Mitra Pembangunan (Swasta/Masyarakat/Internasional/nasional) |
|---|---|---|-------------------|-----------------------------|----------------|----------------------------------|--|
| A. Indikator Kinerja Tahun 2025 (Baseline) | | | | | | | |
| 1. | Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | <ul style="list-style-type: none"> Peningkatan kegiatan pengawasan alat angkut Pemeriksaan kesehatan lingkungan Surveilans faktor risiko | Rutin bulanan | Wilayah Kerja BKK Palembang | | KSOP, Otoritas Bandara, Imigrasi | Operator pelabuhan/bandara |

| | | | | | | | |
|----|--|---|----------------------------|-----------------------------|--|----------------------------------|----------------------------|
| 2. | Persentase faktor risiko penyakit yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan | <ul style="list-style-type: none"> • Tindak lanjut hasil temuan inspeksi • Pengendalian sanitasi lingkungan • Edukasi kepada penanggung jawab alat angkut/barang | Setelah Inspeksi (berkala) | Wilayah Kerja BKK Palembang | | KSOP, Otoritas Bandara | Perusahaan alat angkut |
| 3. | Indeks Pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN | <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring & evaluasi pengendalian • Audit internal • Pelaporan berkala | Rutin bulanan | Wilayah Kerja BKK Palembang | | KSOP, Otoritas Bandara, Imigrasi | Operator pelabuhan/bandara |
| 4. | Nilai Kinerja Anggaran | <ul style="list-style-type: none"> • Perencanaan anggaran tepat sasaran • Monitoring realisasi anggaran • Evaluasi deviasi | Rutin bulanan | BKK Palembang | | | |
| 5. | Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran | <ul style="list-style-type: none"> • Percepatan penyerapan anggaran • Ketepatan administrasi keuangan • Rekonsiliasi rutin | Rutin bulanan | BKK Palembang | | | |
| 6. | Kinerja Implementasi WBK Satker | <ul style="list-style-type: none"> • Pembangunan zona integritas • Evaluasi internal WBK | Triwulan | BKK Palembang | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|--|-------------------------|----------------------------------|--|--|--|
| 7. | Presentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya | <ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan teknis • Workshop / bimtek • E-learning | Sesuai jadwal pelatihan | Sesuai penyelenggaraan pelatihan | | | |
| 8. | Persentase Realisasi Anggaran | <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring penyerapan anggaran • Evaluasi kegiatan yang belum terlaksana • Percepatan pelaksanaan kegiatan | Rutin bulanan | BKK Palembang | | | |

B. Indikator Tahun 2026-2029 (Transisi dan penyesuaian)

| | | | | | | | |
|----|--|---|-----------------|-----------------------------|--|----------------------------------|----------------------------|
| 1. | Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah | <ul style="list-style-type: none"> • Penguatan skrining kesehatan di pintu masuk • Surveilans faktor risiko di alat angkut & lingkungan • Penyediaan alat deteksi (thermal scanner, dll) | Rutin | Wilayah Kerja BKK Palembang | | KSOP, Otoritas Bandara, Imigrasi | Operator pelabuhan/bandara |
| 2. | Nilai Sakip | <ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan perencanaan kinerja yang selaras • Monitoring & evaluasi kinerja berkala • Peningkatan kualitas pelaporan | Setiap Semester | BKK Palembang | | | |

| | | | | | | | |
|----|--|---|--|-----------------------------|--|----------------------------------|--|
| | | | | | | | |
| 3. | Nilai Kinerja Anggaran | <ul style="list-style-type: none"> • Perencanaan anggaran tepat sasaran • Monitoring realisasi anggaran • Evaluasi deviasi | Rutin bulanan | BKK Palembang | | | |
| 4. | Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti | <ul style="list-style-type: none"> • Tindak lanjut temuan audit secara tepat waktu • Koordinasi dengan unit terkait | Sesuai temuan audit | BKK Palembang | | BPK | |
| 5. | Persentase Realisasi Anggaran | <ul style="list-style-type: none"> • Monitoring penyerapan anggaran • Evaluasi kegiatan yang belum terlaksana • Percepatan pelaksanaan kegiatan | Rutin bulanan | BKK Palembang | | | |
| 6. | Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam | <ul style="list-style-type: none"> • Percepatan proses pemeriksaan alat angkut kategori merah • Peningkatan koordinasi tim karantina saat kedatangan • Penerapan SOP pelayanan maksimal 2x24 jam | Setiap kedatangan alat angkut kategori merah | Wilayah Kerja BKK Palembang | | KSOP, Otoritas Bandara, Imigrasi | <ul style="list-style-type: none"> • Operator pelabuhan/ bandara • Agen kapal / maskapai |

| | | | | | | | |
|----|---|---|-----------------|---------------|--|-------------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Digitalisasi/pencatatan pelayanan untuk monitoring waktu layanan | | | | | |
| 7. | Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance | <ul style="list-style-type: none"> • Penguatan penerapan Zona Integritas (ZI) menuju WBK/WBBM • Penerapan prinsip good governance & transparansi • Penyediaan kanal pengaduan masyarakat (whistleblowing system) • Penandatanganan pakta integritas | Sepanjang tahun | BKK Palembang | | Seluruh pegawai BKK Palembang | |