RENCANA KINERJA TAHUNAN

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Dengan Rasa Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia-Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Sekretariat Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit tahun 2025-2029 ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Kerja Tahunan ini bertujuan untuk meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dan meningkatnya tata kelola manajemen Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten sebesar 100% pada tahun 2025.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan Pertama untuk tahun RPJMN 2025-2029, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/ kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya kedepan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan dipintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2025-2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit. Bagi Sub Bagian Administrasi Umum dan Tim Kerja dibawah Satuan Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, diharapkan RKT 2025 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai untuk periode 2025.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Kerja Tahunan (RKT) Tahun Anggaran 2025 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.

Cilegon, Juni 2025

Kepala BKK Kelas I Banten,

drg. Resi Arisandi, MM, MH
NIP 197306292002121003

DAFTAR ISI

Daftar Isi

KATA PENGANTAR 0

DAFTAR ISI 1

DAFTAR TABEL 2

DAFTAR GAMBAR 3

BAB I PENDAHULUAN 4

A. LATAR BELAKANG 4
B. KONDISI UMUM 5
C. POTENSI DAN TANTANGAN 9
D. TUGAS POKOK DAN FUNGSI 14

BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS 18

A. VISI DAN MISI 18
B. TUJUAN STRATEGIS 20
C. SASARAN STRATEGIS 21
D. INDIKATOR KINERJA 21
E. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI 23

BAB III RENCANA AKSI KEGIATAN 28

A. KERANGKA LOGIS 28
B. RENCANA KEGIATAN 31
C. KERANGKA KELEMBAGAAN 34

BAB IV PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM 39

A. PEMANTAUAN 39
B. EVALUASI 39
C. PENGENDALIAN 39

BAB V PENUTUP 40

LAMPIRAN-LAMPIRAN 41

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR I.1 DIAGRAM _____ 17
GAMBAR III.1 KERANGKA LOGIS _____ 28
GAMBAR III.2 DIAGRAM CASCADING ANALISIS TUJUAN _____ 29
GAMBAR III.3 DIAGRAM CASCADING ANALISIS SASARAN _____ 29
GAMBAR III.4 DIAGRAM CASCADING IKK _____ 30
GAMBAR III.5 STRUKTUR ORGANISASI _____ 35

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyusunan Rencana Kerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten Tahun Anggaran 2025 merupakan bagian integral dari upaya mendukung arah pembangunan nasional di bidang kesehatan sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045 dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten Tahun Anggaran 2025. Dokumen RPJPN tersebut menggarisbawahi pentingnya mewujudkan sistem kesehatan nasional yang tangguh, merata, dan responsif terhadap tantangan global, termasuk penyakit menular baru (*emerging diseases*) dan penyakit yang kembali muncul (*re-emerging diseases*). Dalam kerangka ini, fungsi kekarantinaan kesehatan menjadi sangat krusial, khususnya dalam mengawasi dan menangkal masuknya penyakit menular dari luar negeri ke wilayah Indonesia.

Selaras dengan hal tersebut, Visi Presiden Republik Indonesia untuk periode 2025–2029 adalah: “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Visi ini mengarahkan pembangunan nasional menuju delapan misi utama (Asta Cita), salah satunya adalah mempercepat pembangunan kesehatan yang merata dan berbasis pencegahan, dengan fokus pada penguatan pelayanan primer, pengendalian penyakit menular dan tidak menular, serta ketahanan kesehatan nasional. Balai Kekarantinaan Kesehatan, sebagai bagian dari garda terdepan dalam sistem perlindungan kesehatan di pintu masuk negara, dituntut untuk menjalankan fungsi deteksi dini, respons cepat, dan pengawasan lintas batas secara lebih adaptif dan profesional.

Rencana Strategis (Renstra) dan Rencana Aksi Program (RAP) Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia periode 2025–2029 menetapkan berbagai sasaran strategis yang mendukung transformasi sistem kesehatan nasional. Fokus utama Ditjen P2 meliputi:

1. Penguatan surveilans penyakit menular dan tidak menular;
2. Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap;
3. Deteksi dan respons terhadap kejadian luar biasa (KLB) serta penyakit emerging;
4. Penguatan sistem laboratorium; dan
5. Integrasi layanan kesehatan berbasis risiko.

Balai Kekarantinaan Kesehatan menjadi bagian penting dalam mendukung pencapaian target-target tersebut, terutama dalam pengawasan alat angkut, manusia, dan barang di wilayah pintu masuk internasional.

Provinsi Banten sebagai wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten memiliki letak yang sangat strategis, karena mencakup Pelabuhan Merak, serta sejumlah pelabuhan dan jalur perdagangan penting lainnya. Tingginya arus lalu lintas manusia dan barang di wilayah ini menjadikan potensi masuknya penyakit menular lintas batas semakin besar. Oleh karena itu, Rencana Aksi Kegiatan ini disusun untuk memperkuat kapabilitas kelembagaan, sistem deteksi dini, respons cepat, dan jejaring kerja sama lintas sektor. Dengan pendekatan berbasis risiko dan prinsip *One Health*, dokumen ini diharapkan menjadi pedoman operasional dalam mewujudkan ketahanan kekarantinaan kesehatan yang andal di wilayah Banten.

B. Kondisi Umum

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten yang selanjutnya disebut Balai Karkes Kelas I Banten adalah UPT yang melaksanakan upaya mendeteksi, mencegah, dan merespons potensi ancaman penyakit menular yang masuk atau keluar melalui alat angkut, manusia, dan barang dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten memiliki peran vital karena berada pada wilayah dengan arus keluar-masuk yang sangat tinggi, terutama melalui Pelabuhan Merak. Jalur ini merupakan pintu utama perdagangan, mobilitas internasional, dan perlintasan manusia dari dan ke luar negeri. Oleh sebab itu, keberadaan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten ini sangat penting dalam pelaksanaan fungsi pengawasan epidemiologi dan pengendalian risiko kesehatan lintas batas.

Fungsi utama Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten adalah mencegah masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan dari dan ke wilayah Indonesia. Fungsi ini dilaksanakan melalui kegiatan pengawasan alat angkut (kapal, pesawat), pemeriksaan penumpang dan barang, serta penilaian risiko kesehatan terhadap lingkungan pelabuhan dan bandara. Selain itu, balai ini juga melakukan deteksi dini penyakit melalui pengambilan sampel dan

pemantauan sindromik, serta merespons kejadian luar biasa (KLB) di pintu masuk negara. Pelaksanaan kegiatan ini mengikuti prinsip *One Health*, yaitu pendekatan terpadu antara kesehatan manusia, hewan, dan lingkungan. Pendekatan ini penting untuk menjamin pencegahan penyakit zoonotik, yang potensial menyebabkan pandemi global seperti COVID-19.

Fungsi ini meliputi pemeriksaan kesehatan terhadap penumpang, awak alat angkut, serta kondisi lingkungan yang berpotensi menjadi media penyebaran penyakit. Pelaksanaan fungsi ini menuntut dukungan sumber daya manusia, sarana, dan teknologi yang memadai agar respons terhadap potensi penyakit bersifat cepat dan efektif.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten (Balai Karkes) Kelas I Banten berkedudukan di Kota Cilegon Provinsi Banten, merupakan salah satu Balai Kekarantinaan Kesehatan yang berada di Provinsi Banten selain BBKK Soekarno-Hatta yang sebagian wilayahnya termasuk dalam Provinsi Banten. Jangkauan Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten meliputi seluruh Provinsi Banten yang mempunyai luas wilayah 8.500,83 Km2 dengan garis pantai 509 Km membentang disepanjang pantai barat dan selatan pulau Jawa. Provinsi Banten terdiri dari 4 kota dan 4 kabupaten yaitu Kota Cilegon, Kota Serang, Kota Tangerang, Kota Tangerang Selatan, Kabupaten Serang, Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak dan Kabupaten Tangerang.

Batas-batas wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten yaitu, sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa, sebelah timur berbatasan dengan Provinsi DKI Jakarta, sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Hindia dan Jawa Barat, dan sebelah barat berbatasan dengan Selat Sunda. Di dalam Provinsi Banten tersebut tersebar banyak pelabuhan yang merupakan wilayah pengawasan dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dengan klasifikasi Pelabuhan sebagai berikut:

a. Pelabuhan Umum, yaitu Pelabuhan yang diselenggarakan untuk kepentingan masyarakat umum, yaitu sebanyak 3 Pelabuhan;
b. Pelabuhan Khusus (TUKS/DUKS) yaitu Terminal/Dermaga Pelabuhan yang dimiliki oleh Perusahaan Untuk Kepentingan Perusahaan Tersebut. TUKS/DUKS di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten sebanyak 61 Pelabuhan;
c. Pelabuhan Rakyat yang merupakan pelabuhan tempat nelayan (Tempat Pelelangan ikan/TPI) sebanyak 4 Pelabuhan;

d. Pelabuhan Penyeberangan sebanyak 2 Pelabuhan, yaitu Pelabuhan laut yang digunakan untuk melayani angkutan penyeberangan.

Dari 4 klasifikasi di atas, Pelabuhan Khusus (TUKS/DUKS) memiliki karakteristik khusus yang memiliki potensi bencana kimia yang diakibatkan oleh kegagalan teknologi dan bencana alam. Potensi tersebut dikarenakan Pelabuhan khusus banyak dimiliki oleh perusahaan kimia yang melakukan kegiatan produksi dan penyimpanan bahan kimia.

Kegiatan pengamatan faktor risiko di pelabuhan selain ditujukan terhadap kemungkinan adanya para pelaku perjalanan pengguna jasa pelabuhan yang menderita penyakit yang dapat menimbulkan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC), tersangka penderita penyakit menular lainnya atau *cariers*, juga ditekankan melaksanakan pengawasan potensial wabah dan Kejadian Luar Biasa yang diakibatkan oleh radiasi dan bahan berbahaya, pengawasan OMKABA, sanitasi lingkungan dan pengendalian vektor baik dilokasi pelabuhan maupun terhadap sarana angkutan umum yang digunakan dari dan ke pelabuhan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten berperan aktif dalam percepatan penanganan Pandemi Covid-19 sebagai garda terdepan di pintu masuk negara dan wilayah, dengan melakukan skrinning terhadap pelaku perjalanan baik yang masuk ataupun keluar wilayah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, melakukan karantina, isolasi dan rujukan apabila ada yang terkonfirmasi Covid-19, melakukan vaksinasi kepada masyarakat Pelabuhan dan pelaku perjalanan di pintu masuk negara, serta melakukan desinfeksi Pelabuhan dan alat angkut.

Capaian kinerja pelayanan publik Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten menunjukkan hasil positif. Berdasarkan survei IKM triwulan I tahun 2025, Balai mencatat skor 94,44 yang termasuk dalam kategori “sangat baik.” Skor ini mencerminkan kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan dan profesionalisme petugas di lapangan. Untuk menjaga kinerja tersebut, Balai telah mengembangkan berbagai inovasi pelayanan seperti layanan vaksinasi bergerak (mobile) dan kemudahan akses informasi melalui situs resmi dan kanal digital lainnya. Kinerja yang baik juga tidak terlepas dari implementasi Zona Integritas (ZI) menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM). Komitmen ini ditandai dengan adanya maklumat pelayanan dan pemantauan rutin terhadap implementasi standar layanan publik.

Dalam aspek pengawasan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten melakukan pemeriksaan rutin dan insidental terhadap alat angkut laut dan udara. Pemeriksaan mencakup sanitasi, pengendalian vektor seperti nyamuk dan tikus, serta pengambilan sampel air dan makanan. Tujuannya adalah untuk mendeteksi potensi risiko kesehatan dari kapal atau pesawat sebelum masuk wilayah Indonesia. Selain itu, BKK Banten juga melakukan proses deratisasi dan disinfeksi pada alat angkut yang terbukti membawa vektor penyakit. Langkah ini diatur sesuai ketentuan International Health Regulations (IHR) 2005 dan standar kekarantinaan internasional. Pengawasan dilakukan dengan pendekatan berbasis risiko (*risk-based approach*), untuk memastikan efektivitas dan efisiensi kegiatan lapangan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten juga aktif dalam mendukung respons terhadap kejadian luar biasa (KLB) atau situasi darurat kesehatan masyarakat, baik yang berskala nasional maupun internasional. Dalam situasi pandemi COVID-19, Balai Banten berperan penting dalam pemeriksaan dokumen kesehatan pelaku perjalanan internasional, pelaksanaan skrining gejala, hingga pelaporan kasus suspek ke sistem nasional. Pengalaman tersebut meningkatkan kapasitas kelembagaan dalam hal manajemen krisis kesehatan, komunikasi risiko, dan pemulihan pascakrisis. Saat ini, Balai terus memperkuat kesiapsiagaan terhadap penyakit emerging seperti monkeypox, MERS, dan varian baru COVID-19. Kegiatan tersebut didukung oleh pelatihan berkelanjutan bagi petugas, sistem pelaporan digital, serta kolaborasi dengan laboratorium rujukan nasional.

Sebagai bentuk dukungan terhadap kebijakan nasional, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten merujuk pada arah strategis Renstra Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan tahun 2025–2029. Fokus utama Renstra tersebut adalah penguatan layanan promotif dan preventif, deteksi dini penyakit menular dan tidak menular, serta respon cepat terhadap ancaman kesehatan lintas batas. Balai berperan dalam mewujudkan transformasi sistem kesehatan berbasis pencegahan melalui pelaksanaan kekarantinaan yang efisien dan andal. Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2 juga menjadi acuan dalam perencanaan tahunan, termasuk target capaian pengawasan alat angkut, cakupan vaksinasi, dan pelaporan kasus penyakit potensial wabah.

Komitmen terhadap reformasi birokrasi ditunjukkan melalui pembangunan Zona Integritas menuju WBK dan WBBM. Balai telah menerima piagam sebagai Instansi Pemerintah Pendukung Program National Logistics Ecosystem (NLE)

pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan peran aktif Balai dalam mendukung ekosistem logistik nasional yang sehat, aman, dan efisien. Pencapaian ini menjadi bukti bahwa integritas layanan publik merupakan bagian penting dalam misi kelembagaan. Balai juga terus mendorong budaya kerja yang berintegritas, pelayanan prima, serta peningkatan kapasitas sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan.

Sebagai institusi teknis, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten juga menjalankan fungsi pengelolaan data dan sistem informasi. Seluruh kegiatan pengawasan, pemeriksaan, dan pelayanan tercatat dalam sistem digital yang terintegrasi dengan platform nasional Kementerian Kesehatan seperti SATUSEHAT. Pengelolaan data ini menjadi penting untuk keperluan pelaporan, evaluasi, dan pengambilan kebijakan yang cepat dan berbasis bukti. Selain itu, Balai juga aktif dalam publikasi data dan informasi kesehatan kepada masyarakat melalui kanal daring, sebagai bagian dari strategi komunikasi risiko dan edukasi publik. Penguatan sistem informasi ini turut mendukung peran Balai dalam mendeteksi dini dan merespons secara cepat terhadap potensi ancaman kesehatan lintas batas.

Secara umum, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten menunjukkan kinerja yang solid dalam melaksanakan mandat kekarantinaan sesuai dengan regulasi terbaru. Dengan dukungan struktur organisasi yang adaptif, sumber daya yang kompeten, serta sistem kerja yang terintegrasi, Balai memiliki posisi strategis dalam menjaga ketahanan kesehatan nasional. Rencana Aksi Kegiatan 2025–2029 akan memperkuat peran ini melalui perencanaan kegiatan yang selaras dengan RPJMN dan RPJPN, serta responsif terhadap tantangan kekarantinaan ke depan. Ke depan, penguatan kelembagaan, digitalisasi sistem pengawasan, peningkatan kapasitas SDM, dan kolaborasi lintas sektor akan menjadi fondasi penting dalam menghadapi dinamika risiko kesehatan global di wilayah perbatasan.

C. Potensi dan Tantangan

Dalam potensi dan tantangan pencegahan maupun pengendalian penyakit dapat menentukan arah Rencana Kerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten tahun 2025. Berikut potensi dan tantangan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten yaitu :

- Potensi dan Peluang

1. Tersedianya SDM terlatih dalam deteksi dini faktor risiko penyakit beserta pengendaliannya, seperti SDM yang berkompeten dalam melakukan pengambilan specimen lab penyakit menular, makanan dan minuman, vector pembawa penyakit, serta penanganan kegawatdaruratan dan bencana, sehingga kegiatan deteksi dini dan pengendalian factor risiko penyakit dapat berjalan dengan baik sesuai standar;
2. Tersedianya sarana dan prasarana deteksi dini dan pengendalian factor risiko penyakit dan KLB yang sesuai standar, seperti alat deteksi suhu tubuh (thermal scanner dan thermal gun), kendaraan vector control, alat pengendalian vector (fogging dan spraying), laboratorium pemeriksaan vector, Alat Pelindung Diri, perlengkapan KKMD, reagen pemeriksaan penyakit menular (RDT Antigen, RDT HIV, RDT Malaria) dan reagen pemeriksaan kualitas air kimiawi, sehingga kegiatan deteksi dini dan pengendalian factor risiko penyakit dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai standar;
3. Terjalinnya Kerjasama yang baik dengan lintas sektor/stakeholder terkait dan lintas program yang berada di wilayah layanan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, antara lain:
    a. Kerjasama yang terjalin antara Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dengan Dinas Kesehatan dalam kegiatan pengendalian faktor risiko penyakit, yaitu dalam kegiatan embarkasi dan debarkasi haji, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam hal pembinaan dan pengawasan, serta layanan rujukan bagi jamaah haji di provinsi Banten. Selain itu, dalam rangka pengawasan Kesehatan Matra (arus mudik/balik lebaran, natal dan tahun baru), Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kota Cilegon untuk menentukan pos layanan Kesehatan, penentuan Rumah Sakit rujukan, dan diseminasi informasi yang diperlukan. Sehingga pelayanan Kesehatan Matra di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dapat berjalan dengan baik.
    b. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten juga tergabung dalam *Indonesia National Single Window* (INSW) dengan Kantor Pengawasan dan Pelayanan Bea dan Cukai Tipe Madya Pabean Merak, Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan Kelas I Banten, Kantor Imigrasi

Kelas II TPI Cilegon yang digunakan sebagai acuan dalam rangka pelaksanaan aplikasi *Single Submission* (SSm) Pengangkut di Pelabuhan Merak dengan mengintegrasikan data SINKARKES dengan Aplikasi SINSW. Sehingga, dengan integrasi tersebut, data orang, barang dan alat angkut dapat diperoleh dengan cepat dan akurat;

c. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten juga menjalin Kerjasama dengan Puskesmas Penyangga di sekitar wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dalam hal rujukan Kesehatan Matra, screening penyakit HIV & TB pada masyarakat Pelabuhan dan tindak lanjut jika terjadi konfirmasi kasus HIV & TB;
d. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten juga menjalin Kerjasama dengan Masyarakat dalam pengendalian vektor dalam bentuk pengkaderan juru pemantau jentik (Jumantik) dari masyarakat sekitar Pelabuhan. Hal ini dilakukan agar kegiatan pengendalian vector dapat berjalan dengan baik. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten juga memberikan sosialisasi kepada masyarakat Pelabuhan dalam deteksi dini dan pengendalian factor risiko penyakit seperti sosialisasi deteksi dini dan pengendalian penyakit HIV/AIDS dan TB.
e. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten menjalin Kerjasama dengan perusahaan-perusahaan di wilayah Pelabuhan dalam pengendalian factor risiko penyakit berupa sosialisasi pengendalian Covid-19 dan Monkey Pox, dan diseminasi informasi penyakit di klinik perusahaan;

- Tantangan

1) Keterbatasan SDM merupakan tantangan bagi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dalam pengawasan dan pengendalian faktor risiko penyakit di Pelabuhan. Dengan jangkauan Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten yang meliputi seluruh Provinsi Banten dengan luas wilayah 8.800,83 KM^2, dengan garis pantai 509 KM, membentang di sepanjang pantai barat dan selatan pulau Jawa. Mulai dari Pelabuhan Bayah-Lebak sampai Pelabuhan Lontar-Kab. Tangerang, dalam Wilayah Kerja Pelabuhan laut Merak, Anyer, Bojonegara, Labuan, dan Karangantu, yang keseluruhannya memiliki total 71 pelabuhan. Dengan luasnya cakupan wilayah kerja dan keterbatasan SDM Balai Kekarantinaan

Kesehatan Kelas I Banten tersebut, pengawasan dan pengendalian factor risiko penyakit di Pelabuhan menjadi tidak optimal;

2) Kejadian KLB / Bencana di Negara / daerah lain merupakan ancaman di setiap pintu masuk Negara. Salah satu tantangan terbesar adalah meningkatnya volume pergerakan orang dan barang di wilayah kerja Banten, terutama pascapandemi COVID-19. Situasi ini meningkatkan risiko masuknya penyakit menular seperti monkeypox, MERS, atau varian baru COVID-19. BKK Banten dituntut untuk terus mengembangkan kapasitas deteksi dini dan respons cepat agar tidak terjadi keterlambatan penanganan yang bisa berdampak luas;
3) Ketimpangan Digitalisasi dan Integrasi Data

   Meskipun sistem SATUSEHAT dan pelaporan digital telah digunakan, namun tantangan tetap muncul dalam integrasi data antarinstansi dan sinkronisasi waktu nyata antar wilayah. Masih terdapat perbedaan standar pengisian data, konektivitas internet di titik pemeriksaan, dan ketergantungan pada input manual, yang dapat memperlambat proses pelaporan epidemiologi atau respon terhadap KLB lintas wilayah.
4) Peningkatan Kompetensi dan Kapabilitas.

   Dalam tindakan cegah tangkal PHEIC dibutuhkan tenaga KKP yang berkualitas dan sehat fisik jasmani serta berjiwa tangguh. Untuk mencapai kualitas tersebut wajib adanya pelatihan minimal setahun sekali, simulasi tanggap minimal setahun sekali serta simulasi lintas sektor lain minimal dua tahun sekali.
5) Ancaman *new dan re-emerging desease* (PINERE)

   Kemajuan teknologi informasi dan tranportasi sangat menakjubkan belakangan ini, ibarat pisau bermata dua, satu sisi teknologi memang dapat mempermudah dan mensejahterakan umat manusia, namun di sisi lain teknologi mempunyai dampak yang negatif terhadap kehidupan manusia. Meningkatnya teknologi transportasi mengakibatkan makin cepatnya arus perjalanan orang, barang, dan alat angkut, sehingga penyebaran dan penularan penyakit antar negara semakin cepat, terutama masalah yang berkaitan dengan kesehatan manusia, seperti *New Emerging Desease* diantaranya Covid 19, Avian Influenza, Mers-CoV, SARS, Legionnaires Disease, Nipah Virus, Paragoniasis Pulmonallis, HFMD, Ebola, Hanta Fever, *Emerging disease* antara lain HIV/AIDS, dan penyakit menular lainnya *Dengue Haemoragic Fever*, Japanese B, Encephalitis, Chikungunya,

Cholera, Salmonellosis, Monkey Poks dan Filariasis. Sedangkan *Re-emerging disease* antara lain : Pes, TBC, Scrub thypus, Malaria, Anthrax, dan Rabies.

6) Bioterorisme

Bioterorisme adalah penggunaan bakteri jahat, virus, atau racun terhadap manusia, hewan, atau tanaman dalam upaya untuk menyebabkan kerusakan dan menciptakan rasa takut. Bioterorisme menggunakan produk mikroba atau mikroba. Ada empat mikroba populer biasanya dimanfaatkan oleh para teroris, yaitu *Bacillus anthracis, Clostridium botulinum, Yersinia pestis* dan virus cacar. Mikroba yang digunakan dalam bioterorisme diklasifikasikan menjadi tiga kategori. Kategori A adalah yang paling berbahaya di antara tiga kategori (**Akhmad Sudibya, 2013).**

Pada kasus yang sering dijumpai, bahan-bahan biologis atau racun biologis disabotase untuk tujuan penyerangan untuk menimbulkan kerusakan dan biasanya berhubungan dengan ancaman yang menimbulkan kepanikan publik. Agen biologi yang dipergunakan umumnya mikroorganisme dan racun-racunnya yang dapat menimbulkan penyakit bahkan kematian.

Bioterorisme, dengan dampak kerusakannya yang luas serta pembuatan dan penyebarannya yang mudah, merupakan ancaman bagi ketahanan nasional terutama dalam bidang perekonomian.

Penyalahgunaan peran mikroorganisme seperti bioterorisme ini berdampak sangat luas. Dampaknya dapat mengenai sektor politik maupun ekonomi, keamanan, kesehatan, dan bahkan peradaban suatu bangsa. Sebagai contoh, negara adidaya seperti Amerika Serikat harus menjatahkan dana sebesar lebih kurang 1.500 juta dolar untuk upaya penanggulangan dampak bioterorisme.

Kelompok pertama yang memanfaatkan bioterorisme adalah kelompok Tartar pada tahun 1346. Pasukan Tartar melemparkan pasien pes ke belakang garis pertahanan lawan. Kelompok berikutnya adalah pasukan Inggris di Amerika pada tahun 1736, pasukan Jerman pada Perang Dunia I, Rajneeshees (suatu sekte keagamaan di Amerika Serikat) tahun 1984, dan Aum Shinrikyo (suatu sekte keagamaan di Jepang) tahun 1995. Tentara Dai Nippon menjatuhkan tabung yang berisi pinjal dan Yersinia pestis di atas daratan Cina saat Perang Cina-Jepang (1937–1945).

Antraks adalah salah satu contoh bioterorism yang umum digunakan. Antraks merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri Bacillus anthracis.

Bagian yang masuk ke dalam tubuh berupa endospora melalui luka, lecet, inhalasi atau makanan yang terkontaminasi. Penyakit ini mirip-flu disertai dengan mediastinum yang melebar pada foto dada dan atau meningitis (jumlah kasus banyak, saat kejadian serentak). Pertama antraks akan menginfeksi binatang ternak herbivora. Manusia akan terjangkit penyakit ini jika terjadi kontak dengan binatang yang terserang maupun hasil produk dari binatang tersebut. Kadang pula antraks dapat menyebar dengan gigitan serangga namun jarang ditemukan.

Fungsi BKK Banten dalam hal ini adalah melakukan cegah tangkal agar apa yang dikhawatirkan tidak menjadi ancaman bagi bangsa dan negara ini.

7) Pemalsuan Dokumen Kesehatan

Pemalsuan terhadap dokumen kesehatan (baik Buku ICV dan surat keterangan hasil test Covid) dari laboratorium yang belum masuk kedalam jejaring laboratorium nasional dapat menyebabkan banyak pemalsuan dokumen hasil laboratorium dan banyak kasus yang reaktif atau positif bisa lolos. Kelemahannya yaitu petugas kesulitan untuk mengidentifikasi apakah dokumen hasil tersebut asli atau tidak, banyaknya pintu masuk di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, dan kesulitan petugas KKP untuk menindaklanjuti hasil validasi yang palsu karena kurangnya pedoman penindakan dokumen palsu tersebut.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten mempunyai tugas pokok untuk melaksanakan kekarantinaan kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara guna mencegah masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan. Tugas ini mencakup upaya deteksi dini, pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan penyakit potensial wabah yang dibawa oleh manusia, hewan, alat angkut, barang, dan lingkungan melalui jalur perlintasan internasional. Balai bertanggung jawab memastikan bahwa semua perlintasan dari dan ke luar negeri memenuhi standar kesehatan nasional dan internasional, khususnya yang diatur dalam *International Health Regulations (IHR) 2005*.

Dalam melaksanakan tugas pokoknya, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten menyelenggarakan fungsi-fungsi sebagai berikut:

1. Penyusunan rencana dan program kekarantinaan kesehatan

Menyusun rencana kerja tahunan, perencanaan strategis, serta pengelolaan anggaran dan pelaksanaan kegiatan kekarantinaan.

2. Pelaksanaan pengawasan terhadap alat angkut, manusia, barang, dan lingkungan

   Melakukan pemeriksaan sanitasi kapal, pesawat, barang bawaan, serta kondisi lingkungan di pelabuhan dan bandara agar terbebas dari faktor risiko penularan penyakit.

3. Pelaksanaan pencegahan dan penanggulangan penyakit serta faktor risiko kesehatan.

   Termasuk kegiatan disinfeksi, deratisasi, vaksinasi pelaku perjalanan internasional, serta tindakan kekarantinaan lainnya saat terjadi potensi penularan penyakit.

4. Pelaksanaan respons terhadap kejadian luar biasa (KLB) dan kedaruratan kesehatan masyarakat

   Menerapkan sistem deteksi dini, pelaporan, dan tindakan cepat apabila ditemukan kasus penyakit menular yang mengancam kesehatan masyarakat.

5. Pelayanan kesehatan pada keadaan darurat dan situasi khusus di pintu masuk negara

   Memberikan bantuan medis awal bagi pelaku perjalanan yang sakit di bandara atau pelabuhan serta membantu evakuasi medis jika diperlukan.

6. Penindakan terhadap pelanggaran ketentuan kekarantinaan kesehatan

   Melakukan tindakan administratif dan pelaporan hukum jika terjadi pelanggaran terhadap peraturan kekarantinaan, baik oleh individu maupun oleh perusahaan/agen transportasi.

7. Pengelolaan sistem informasi kekarantinaan dan pelaporan epidemiologi

   Mengelola basis data kekarantinaan, pelaporan kasus, pemantauan penyakit, dan informasi surveilans secara digital dan real time.

8. Pelaksanaan koordinasi, kerja sama, dan kemitraan lintas sektor

   Menjalin sinergi dengan instansi seperti Imigrasi, Bea Cukai, Otoritas Pelabuhan, TNI/Polri, Dinas Kesehatan, serta mitra internasional.

9. Pelaksanaan pembinaan teknis dan peningkatan kapasitas SDM

   Menyediakan pelatihan, pendampingan, serta penugasan fungsional untuk meningkatkan kompetensi petugas kekarantinaan.

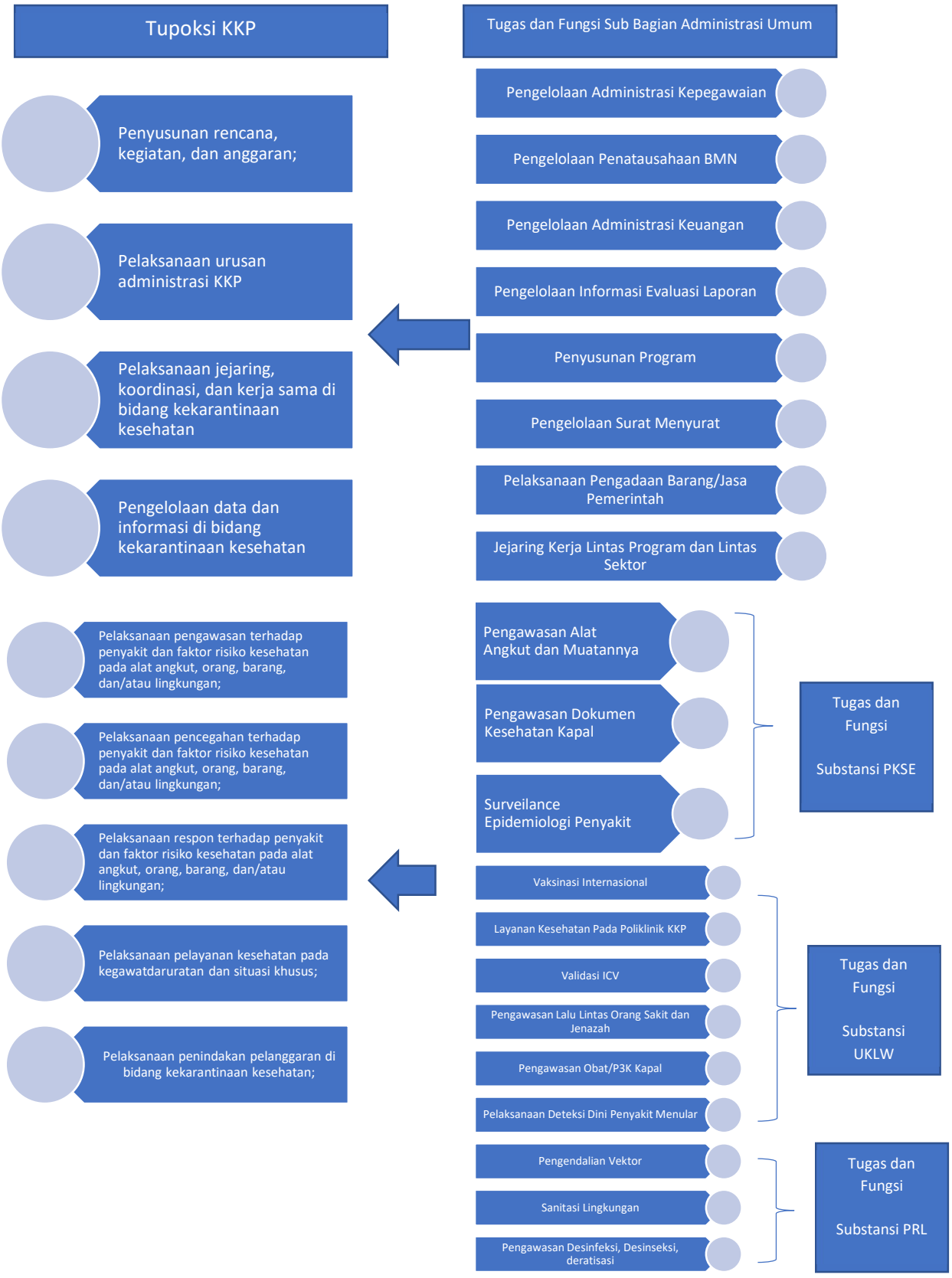
10. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kinerja kelembagaan

Melakukan pemantauan rutin terhadap pelaksanaan kegiatan, analisis capaian kinerja, serta pelaporan kepada Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit.

11. Pelaksanaan administrasi umum, kepegawaian, dan keuangan
    Meliputi pengelolaan urusan tata usaha, pengadaan barang dan jasa, keuangan, kepegawaian, dan hubungan masyarakat.

Dalam melaksanakan Tugas Pokok dan Fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, masing-masing Sub Bagian Administrasi Umum dan Substansi melaksanakan Tugas dan Fungsi sebagai berikut:

Gambar I.1
Diagram



BAB II
VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN STRATEGIS

A. Visi dan Misi

Visi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten adalah Menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan yang Profesional, Tangguh, dan Terdepan dalam Melindungi Kesehatan Masyarakat di Pintu Masuk Negara Menuju Indonesia Sehat dan Tangguh 2045.

Visi ini disusun untuk menjawab tantangan strategis sektor kesehatan global dan nasional, serta untuk mendukung arah kebijakan pembangunan jangka panjang Indonesia sebagaimana tertuang dalam RPJPN 2025–2045 dan Visi Presiden RI 2025–2029. Sebagai UPT yang bertugas melaksanakan kekarantinaan kesehatan, Balai memiliki tanggung jawab utama dalam memastikan bahwa arus perlintasan internasional tidak menjadi jalur penyebaran penyakit menular maupun faktor risiko kesehatan lainnya.

Kata kunci "**Profesional**" mencerminkan pentingnya peningkatan kualitas sumber daya manusia, kompetensi teknis, dan tata kelola organisasi yang akuntabel. "**Tangguh**" mencerminkan kemampuan institusi untuk bertindak cepat, responsif, dan berdaya tahan dalam menghadapi kondisi kedaruratan seperti pandemi, kejadian luar biasa (KLB), dan ancaman kesehatan lintas batas lainnya. Sementara itu, "**Terdepan**" menegaskan peran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dalam sistem peringatan dini (*early warning system*) nasional di sektor kesehatan, khususnya di pintu masuk negara seperti pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2029 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu "Menciptakan Manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan Berkeadilan". Direktorat Jenderal P2P menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit yakni "Mewujudkan masyarakat bebas penyakit dan kesehatan lingkungan yang berkualitas"

Selaras dengan visi Ditjen P2P, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten menjabarkan visi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni "Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian, Berlandaskan

Gotong Royong", maka telah ditetapkan 9 (sembilan) misi Presiden tahun 2025-2029, yakni:

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

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

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

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen P2P telah menetapkan misi tahun 2025-2029 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten telah menetapkan misi untuk mewujudkan tercapainya visi BKK yakni:

1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;

2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;
4. Peningkatan Sumber Daya Manusia.

B. Tujuan Strategis

Kementerian Kesehatan telah menetapkan tujuan strategis yang akan dicapai pada tahun 2025-2029 yakni:

1. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Primer yang Komprehensif dan Berkualitas, serta Penguatan Pemberdayaan Masyarakat;
2. Tersedianya Pelayanan Kesehatan Rujukan yang Berkualitas;
3. Terciptanya Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh
4. Terciptanya Sistem Pembiayaan Kesehatan yang Efektif, Efisien dan Berkeadilan
5. Terpenuhinya SDM Kesehatan yang Kompeten dan Berkeadilan
6. Terbangunnya Tata Kelola, Inovasi, dan Teknologi Kesehatan yang Berkualitas dan Efektif.

Selaras dengan tujuan Kementerian Kesehatan, untuk mewujudkan tercapainya visi dan melaksanakan misi Ditjen P2P maka ditetapkan tujuan yang akan dicapai Ditjen P2P pada tahun 2025-2029 sebagai berikut:

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

Sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) Ditjen P2P, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten telah menetapkan tujuan strategis yakni **Terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir tahun 2024.**

C. Sasaran Strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, telah ditetapkan 13 sasaran strategis Ditjen P2P yakni:

1. Meningkatnya upaya pencegahan penyakit
2. Menurunnya infeksi penyakit HIV
3. Menurunnya Insiden TBC
4. Meningkatnya kabupaten/kota yang mencapai eliminasi malaria
5. Meningkatnya kabupaten/ Kota yang mencapai eliminasi Kusta
6. Meningkatnya Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
7. Tidak meningkatnya prevalensi obesitas pada penduduk usia > 18 tahun
8. Menurunnya persentase merokok penduduk usia 10-18 tahun
9. Meningkatnya jumlah kabupaten/kota sehat
10. Meningkatnya kemampuan surveilans berbasis laboratorium
11. Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah
12. Meningkatnya pelayanan surveilans dan laboratorium kesehatan masyarakat
13. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Sasaran strategis BKK telah tercantum pada sasaran strategis Ditjen P2P yakni Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 98% pada akhir tahun 2025. Sasaran ini ditetapkan untuk mencapai tujuan strategis terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

D. Indikator Kinerja

Indikator Kinerja BKK pada RAK awal tahun 2025-2029 telah mengalami perubahan untuk menindaklajuti hasil evaluasi SAKIP selama periode tahun 2020-2024 khususnya pada indikator Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Secara lengkap indicator revisi tahun 2025 sebagai berikut:

Tabel II.1. Indikator BKK Tahun 2025

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2025
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

Indikator Tahun 2020-2024 (semula)	Indikator Tahun 2025
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara
Nilai kinerja anggaran	Nilai kinerja anggaran
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Kinerja implementasi WBK satker	Kinerja implementasi WBK satker
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

Tahun 2025, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten telah menetapkan 7 indikator yakni:

1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara

   Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara menggambarkan kinerja deteksi dini factor risiko dipintu masuk negara. Indeks dihitung dari 4 parameter yakni persentase orang yang diperiksa sesuai standar, persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar, persentase barang yang diperiksa sesuai standar dan persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar
2. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.

   Indikator ini menggambarkan kinerja pengendalian terhadap faktor risiko yang ditemukan. Setiap faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dipintu masuk negara dan wilayah harus dapat dikendalikan oleh KKP.
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara

   Indikator ini menggambarkan status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan.
4. Nilai kinerja anggaran.

   Indikator ini menggambarkan kinerja anggaran berdasarkan capaian output masing-masing kegiatan.
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran merupakan indikator yang mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja KKP dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi.

6. Kinerja implementasi WBK satker

   Sesuai Peraturan Menteri PAN dan RB No. 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah, Kementerian Kesehatan membangun unit kerja/satuan kerja sebagai pilot project yang memperoleh predikat menuju WBK dan/atau WBBM yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit kerja/satuan kerja lainnya. Wilayah Bebas dari Korupsi (Menuju WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/kawasan yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas kinerja, penguatan pengawasan, dan penguatan kualitas pelayanan publik.

7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

   Peraturan LAN nomor 10 tahun 2018 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai Negeri Sipil menyebutkan bahwa setiap PNS memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi dengan memperhatikan hasil penilaian kinerja dan penilaian Kompetensi PNS yang bersangkutan. Hak dan kesempatan untuk mengikuti Pengembangan Kompetensi sebagaimana dimaksud dilakukan paling sedikit 20 Jam Pelajaran dalam 1 tahun.

E. Arah Kebijakan dan Strategi

Mengacu pada arah kebijakan Kementerian Kesehatan maka arah kebijakan Ditjen P2P merupakan penjabaran lebih lanjut arah kebijakan Kementerian Kesehatan yang merupakan kewenangan Ditjen P2P yakni Menguatkan Deteksi, Pencegahan dan Respon Penyakit - Faktor Risiko untuk mendukung Sistem Kesehatan yang tangguh, dengan Penekanan pada Perluasan dan Penambahan jenis vaksinasi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus Penyakit Menular di Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan (primer dan rujukan), Meningkatkan Skrining dan Tatalaksana Penyakit Tidak Menular di Pelayanan Primer, Surveilans berbasis laboratorium dan Peningkatan kualitas Lingkungan

serta penyelenggaraan kesehatan dengan tata kelola pemerintahan yang baik, didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten telah merumuskan arah kebijakan sebagai penjabaran arah kebijakan Program P2P yakni penguatan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan Kesehatan alat angkut, pemberdayaan masyarakat dan lintas sektor dan penggunaan teknologi informasi. Arah kebijakan KKP tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

1. Memperkuat aspek legal.
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi.
3. Melaksanakan intensifikasi, akselerasi dan inovasi program.
4. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia.
5. Memperkuat Jejaring kerja dan kemitraan.
6. Memperkuat manajemen logistik.
7. Memaksimalkan aplikasi teknologi pendukung.
8. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pendampingan teknis.
9. Mengoptimalkan pembiayaan untuk program prioritas.
10. Meningkatkan manajemen administrasi dan pelaporan program.

Untuk mencapai indikator indeks deteksi dini factor risiko penyakit dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Penguatan deteksi dini factor risiko penyakit dengan membuat kebijakan deteksi dini bagi orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang masuk dan keluar wilayah Pelabuhan BKK Kelas I Banten;
2. Peningkatan Kualitas dan Kuantitas SDM teknis seperti peningkatan kompetensi melalui pelatihan/workshop, penerimaan CPNS dengan jabatan fungsional teknis, perekrutan tenaga perbantuan, melakukan pembaruan informasi mengenai isu penyakit global;
3. Peningkatan Sarana dan Prasarana deteksi dini factor risiko seperti pengadaan alat dan bahan deteksi dini, mobil boarding dan Alat Pelindung Diri;
4. Penguatan jejaring kerja dengan lintas sektor terkait seperti Kantor Kesyahbandaran dan Otoritas Pelabuhan (KSOP) Kelas I Banten, Dewan Pengurus Daerah (DPD), Indonesian National Shipowners' Association (INSA), Indonesia Shipping Agency Association (ISAA), Indonesian Forwarders Association (INFA), Gabungan Pengusaha Nasional Angkutan

Sungai, Danau, dan Penyeberangan (GAPASDAP), PT. Indonesia Ferry ASDP Merak, serta stakeholder terkait lainnya;

5. Memanfaatkan teknologi untuk deteksi dini, seperti penggunaan *thermal scanner* di Pelabuhan, alat swab antigen Covid-19, alat deteksi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMD), pemetaan faktor risiko penyakit, SINKARKES dalam penerbitan sertifikat kelayakan;
6. Mendokumentasikan dan melaporkan hasil deteksi dini dalam sistem dan administrasi pelaporan yang baik.

Untuk mencapai indikator Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Penguatan jejaring kerja dengan lintas sektor/stakeholder terkait dan lintas program yang berada di wilayah layanan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, antara lain Dinas Kesehatan, Puskesmas Penyangga, Masyarakat, Kesyahbandaran, ASDP, Pelindo, kantor imigrasi, bea cukai, DPD INSA dan lain-lain;
2. Peningkatan kompetensi petugas melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan Karantina, Tim Gerak Cepat (TGC), dan Pengendalian Vektor;
3. Penguatan dukungan sarana dan prasarana dalam pengendalian vector dan pandemi;
4. Perluasan cakupan kegiatan pengendalian pandemi dan vector;
5. Melaksanakan intensifikasi, akselerasi dan inovasi program pengendalian pandemi Covid-19 dan vector;
6. Memaksimalkan Sistem Informasi yang tersedia dalam rangka pelaporan vaksinasi Covid-19 dan pelaksanaan karantina.

Untuk mencapai indikator Indeks pengendalian di pintu masuk negara dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Memperkuat aspek legal oleh Pimpinan dengan Surat Edaran, evaluasi SOP, dan Surat Keputusan;
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kepada stakeholder;
3. Memperkuat Jejaring kerja dan kemitraan;
4. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan;

5. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pendampingan teknis kepada jejaring kerja dan kemitraan;
6. Mengoptimalkan anggaran untuk pembiayaan pelaksanaan program;
7. Meningkatkan manajemen administrasi dan pelaporan pelaksanaan program.

Untuk mencapai indikator Nilai Kinerja Anggaran dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan pengelola keuangan;
2. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program secara berkala oleh pimpinan;
3. Memaksimalkan Sistem Informasi pelaporan kinerja;
4. Memperkuat kerjasama antara pengelola keuangan, perencanaan dan pelaporan;
5. Melaksanakan setiap kegiatan yang telah disusun dalam dokumen perencanaan dan anggaran (RKAKL);
6. Rekonsiliasi data penggunaan anggaran dengan KPPN;
7. Melaksanakan kegiatan dan pencairan dana sesuai dengan RPK dan RPD.

Untuk mencapai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Mengikuti kebijakan dan peraturan dari KPPN;
2. Merencanakan kegiatan dan tepat waktu yang sudah ditetapkan.
3. Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program secara berkala oleh pimpinan;
4. Memaksimalkan Sistem Informasi pelaksanaan anggaran;
5. Penguatan dukungan sarana dan prasarana;

Untuk mencapai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Menunjuk Agen Perubahan;
2. Monitoring dan evaluasi SOP mengacu pada peta proses bisnis terbaru;
3. Pemanfaatan transformasi digital diberbagai bidang;
4. Keterbukaan informasi publik;
5. Penguatan Akuntabilitas Kinerja melalui pelatihan petugas SAKIP/LAKIP;

6. Penguatan Pengawasan melalui pemanfaatan teknologi informasi dalam memfasilitasi pengaduan masyarakat, WBS, gratifikasi, dan benturan kepentingan;
7. Pemetaan Manajemen Risiko pada setiap kegiatan;
8. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan pelatihan pelayanan prima;
9. Melaksanakan intensifikasi, akselerasi dan inovasi pelayanan publik;
10. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kelompok kerja WBK;

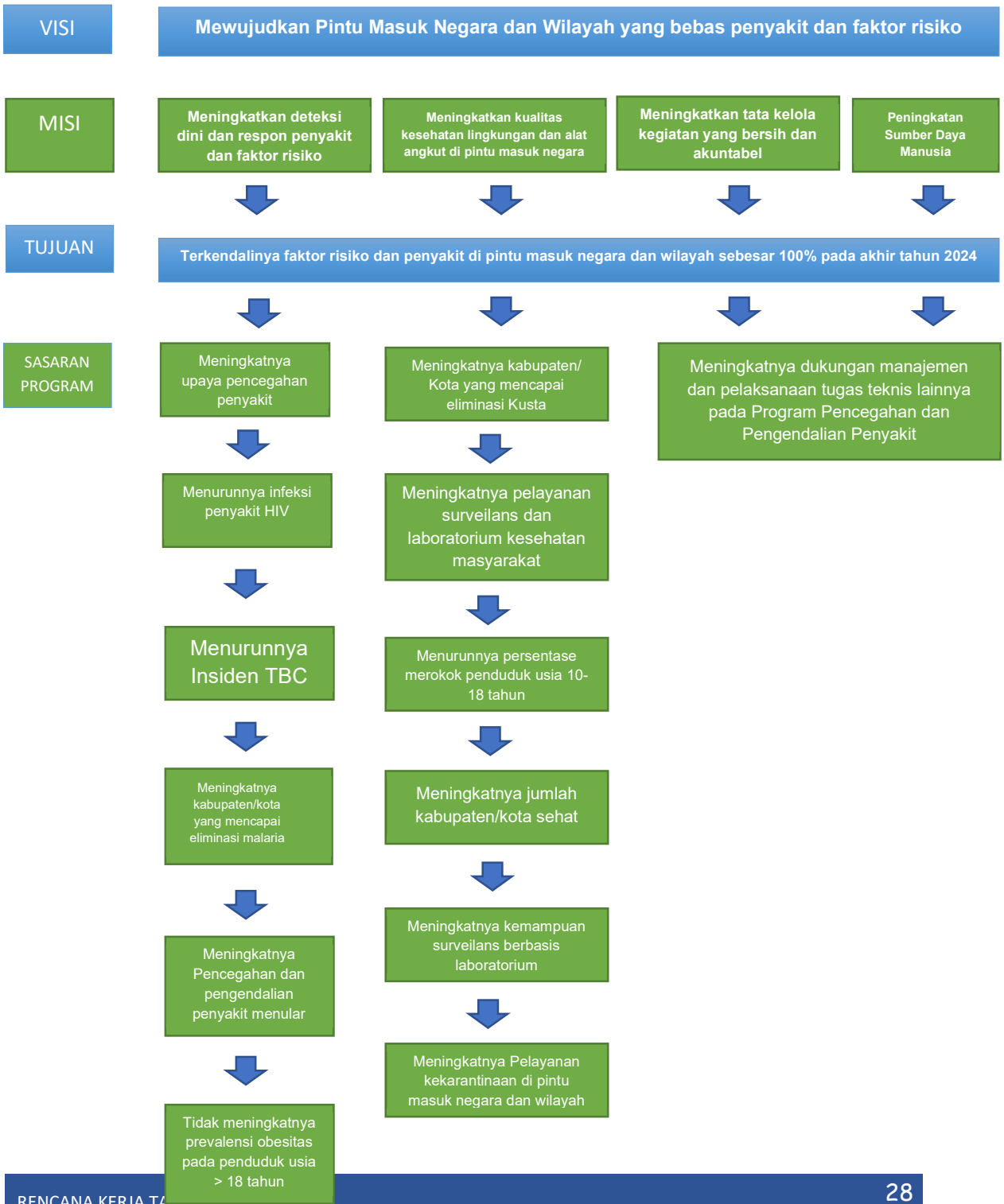
Untuk mencapai indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya, dilakukan strategi sebagai berikut:

1. Pemutakhiran data pegawai;
2. Pemetaan Sistem Kepegawaian sesuai dengan Analisa Beban Kerja;
3. Peningkatan kompetensi SDM berdasarkan Jabatan Fungsional;

BAB III
RENCANA AKSI KEGIATAN

A. Kerangka Logis

Gambar III.1
Kerangka Logis



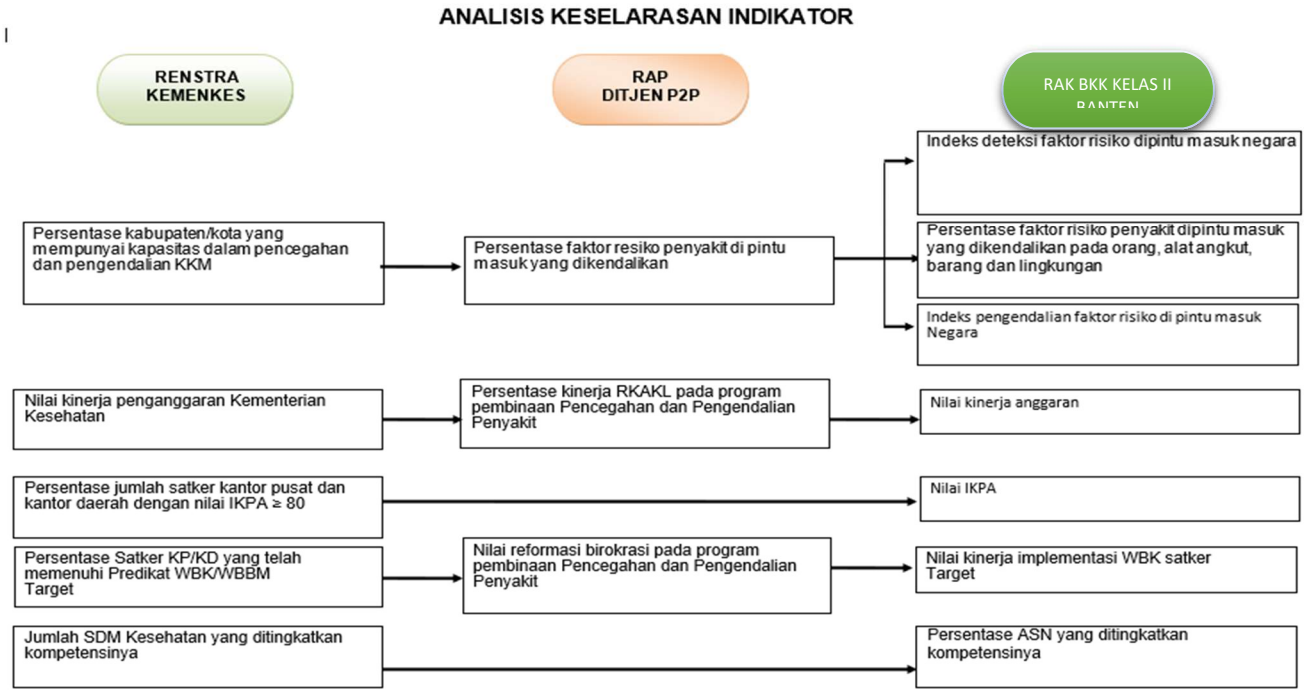
Gambar III.2
Diagram Cascading Analisis Tujuan

Tujuan BKK Kelas II Banten telah sesuai dengan tujuan dalam Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP (Rencana Aksi Program) Ditjen P2P untuk mendukung terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

Gambar III.3
Diagram Cascading Analisis Sasaran

Sasaran BKK Kelas II Banten telah sesuai dengan sasaran dalam Renstra Kementerian Kesehatan dan RAP (Rencana Aksi Program) Ditjen P2P untuk mendukung terkendalinya faktor risiko dan penyakit di pintu masuk negara dan wilayah.

Gambar III.4
Diagram Cascading IKK



B. Rencana Kegiatan

a) Target Kinerja

Tabel III.1
Tabel Target Kinerja

No.	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
A.	Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah					
1	Indeks deteksi dini faKtor risiko penyakit di pintu masuk negara	0.95	0.95	0.95	0.95	0.95
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%
3	Indeks Pengendalian di pintu masuk negara	0.90	90	0.90	0.90	0.90
B.	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					
4	Nilai Kinerja Anggaran	84	84	84	84	84
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	94	94	94	94	94
6	Kinerja implementasi WBK satker	80	80	80	80	80

7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	60	80	80	80
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

b) Kegiatan

1. Untuk mencapai target indikator indeks pengendalian deteksi Faktor Risiko di pintu masuk negara dilakukan kegiatan yakni:

   b. Pelayanan Kesehatan Haji

      Kegiatan dalam pelayanan Kesehatan haji yaitu:

      - Pembinaan dan Pengawasan Pelayanan Kesehatan Haji pada Embarkasi
      - Evakuasi Medis dan Rujukan Jamaah Haji pada Embarkasi dan Debarkasi

   c. Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan

      Kegiatan Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan yaitu:

      - Pelayanan Kesehatan Pada Situasi Khusus
      - Verifikasi Terhadap Rumah Sakit dan Klinik yang Mengajukan persetujuan penerbitan ICV
      - Pengawasan Terhadap Rumah Sakit dan Klinik yang melaksanakan penerbitan ICV
      - Pelaksanaan Mobile Vaksinasi Covid-19
      - Pelayanan Kesehatan di Poliklinik KKP

   d. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan

      Kegiatan Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan yaitu:

      - Pemeriksaan Kesehatan Penjamah Makanan termasuk pemeriksaan Rectal Swab
      - Pengawasan/Pemeriksaan Sampel Makanan dan Minuman
      - Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan (Kualitas Air, Makanan, Limbah, Udara, Sanitasi Gedung/Bangunan)
      - Uji Petik Pengawasan Faktor Risiko Lingkungan Pra Mudik Idul Fitri/Natal/Tahun Baru

   e. Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut

      Kegiatan Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut, yaitu:

- Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan
- Pemeriksaan Alat Angkut Orang dan Barang pada Situasi KLB/Wabah/KKM

f. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan
g. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit HIV AIDS
h. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit TB
i. Layanan Penemuan Aktif Surveillans Migrasi Malaria
j. Pengadaan Sarana Prasarana Sanitasi Lingkungan
k. Pengadaan Bahan/Alat Medis dan Non Medis untuk Pelayanan Kesehatan

2. Untuk mencapai target indikator Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dilakukan kegiatan yakni:
   a. Tindakan Pengendalian Faktor Risiko Alat Angkut, Orang dan Barang (Isolasi, Deratisasi, Desinfeksi, Disinseksi, Dekontaminasi)
   b. Penyelidikan Epidemiologi pada situasi KLB
   c. Layanan Pengendalian Faktor Risiko pada Situasi Khusus
   d. Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan
   e. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD
   f. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare
   g. Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria
   h. Pengadaan Sarana Prasarana Vektor

3. Untuk mencapai target indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara dilakukan kegiatan yakni:
   a. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit PES
   b. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit DBD
   c. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Malaria
   d. Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Diare

4. Untuk mencapai target indikator Nilai Kinerja Anggaran dilakukan kegiatan yakni:
   a. Layanan Pemantauan dan Evaluasi
   b. Layanan Penyelenggaraan Kearsipan
   c. Layanan Sarana dan Prasarana Internal

d. Layanan Perkantoran
e. Layanan Dukungan Manajemen Internal

5. Untuk mencapai target indicator Kinerja Pelaksanaan Anggaran dilakukan kegiatan yakni:
   a. koordinasi perencanaan
   b. Koordinasi lintas program lintas sektor pengelolaan keuangan dan anggaran
   c. Layanan Perencanaan dan Penganggaran
   d. Layanan Manajemen Keuangan

6. Untuk Mencapai Target Indikator Kinerja implementasi WBK satker dilakukan kegiatan yakni:
   a. Pembangunan Zona Integritas menuju satker WBK, Penguatan dan pendampingan assesment Penilaian Satker WBK/WBBM

7. Untuk mencapai target indikator Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dilakukan kegiatan yakni:
   a. Layanan Administrasi Kepegawaian DItjen P2P;
   b. Pelatihan bidang kesehatan.

8. Untuk mencapai target indikator Persentase Realisasi Anggaran dilakukan kegiatan yakni:
   a. Layanan Manajemen Keuangan.

C. Kerangka Kelembagaan

Berdasarkan permenkes Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten KKP dipimpin oleh kepala Kantor, Susunan organisasi KKP kelas II sebagai berikut :

a. Subbagian Administrasi Umum

Mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BKK Kelas II Banten.

b. Kelompok Jabatan Fungsional

Tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi KKP sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugas ditetapkan koordinator dan/atau subkoordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional sesuai dengan ruang lingkup bidang tugas dan fungsi KKP.

Koordinator dan/atau sub-koordinator pelaksana fungsi pelayanan fungsional mempunyai tugas mengoordinasikan dan mengelola kegiatan pelayanan fungsional sesuai dengan bidang tugas masing-masing. Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh pimpinan unit organisasi sesuai bidang keahlian dan keterampilan.

Gambar III.5
Struktur Organisasi

D. Kerangka Regulasi

Dalam penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi sebagai pelaksana pemerintah, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten berkewajiban menyediakan pelayanan yang bermutu. Hal 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 Procedur (SOP) yang dibuat

oleh satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan.

Saat ini sudah tersedia regulasi yang menunjang pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, antara lain:

1. Undang –undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
2. Undang –undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang –undang No. 4 Tahun 1984 tentang Wabah;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten;
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 33 Tahun 2021 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 424 Tahun 2007 tentang pedoman upaya kesehatan pelabuhan dalam rangka karantina kesehatan;
8. SOP setiap kegiatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten.

Untuk mendukung tercapainya sasaran strategis Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dibutuhkan beberapa regulasi antara lain:

1. Revisi Permenkes Pelaksanaan Teknis UU nomor 6 tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan;
2. Regulasi dalam deteksi dini di pelabuhan;
3. Regulasi dalam pengawasan Makanan dan minuman;
4. Regulasi dalam pengawasan Air;
5. Regulasi dalam pengawasan jasa boga;
6. Regulasi dalam pengawasn tempat pengelolaan pestisida;
7. Regulasi dalam pengawasan Tindakan penyehatan kapal;
8. Regulasi dalam pengawasan hygiene sanitasi kapal;
9. Regulasi dalam pengawasan pencemaran udara air dan tanah;
10. Regulasi dalam pengawasan hygiene sanitasi Gedung/ bangunan/ perusahaan dan tempat-tempat umum;
11. Regulasi dalam pengawasan dan pengendalian vector dan Binatang Penular penyakit;

12. Regulasi dalam pengawasan OMKABA;
13. Regulasi dalam pengawasan keberangkatan kapal;
14. Regulasi dalam pengawasan kedatangan kapal dari dalam negeri.

E. Kerangka Pendanaan

Guna Memenuhi Kebutuhan pendanaan secara keseluruhan untuk mencapai target Sasaran Kegiatan di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, dapat digunakan anggaran bersumber bersumber dari Rupiah Murni maupun Pendapatan Nasional Bukan Pajak (PNBP).

Tabel III.2
Tabel Alokasi Anggaran Berdasarkan Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan

No	Sasaran Kegiatan/Indikator Kinerja Kegiatan	Alokasi Anggaran (dalam juta rupiah)						Pelaksana
		2020	2021	2022 (pagu existing)	2023 (pagu indikatif)	2024 (KPJM)	2025	
1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	563.150	2.129.446	1.768,237	1.889,776	2.078,753	1,887,955,000	Substansi PKSE dan UKLW
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	324.681	620.881	220,660	302,818	333,000	581,369,000	Substansi PKSE, UKLW dan PRL
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	794.336	34.170	151,731	159,915	175,900	166,895,000	Substansi PRL
4	Nilai kinerja anggaran	348.891	11.370.888	16.380,927	13.103,929	14.414,321	13,683,736,000	Subbag. Adum dan Seluruh Substansi
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	3.456.008	3.854.237	196,283	237,267	260,993	22,779,000	Sub Bagian Administrasi & Umum

6	Kinerja implementasi WBK satker	393.678	10.968	10,968	10,968	12,064	105,162,000	Pokja WBK Satker
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	8.578.189	43.350	159,754	273,800	301,180	52.122.000	seluruh pegawai
8	Persentase Realisasi Anggaran				109,700	150,000		Sub Bagian Administrasi & Umum

BAB IV
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PENGENDALIAN PROGRAM

A. Pemantauan

Pemantauan merupakan kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan rencana program/kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin. Biro Perencanaan dan Anggaran melakukan pemantauan terhadap program perencanaan dan penyerapan anggaran yang sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pemantauan dilakukan baik terhadap kualitas program maupun pemanfaatan dana yang telah dianggarkan. Untuk mempermudah melakukan monitoring tersebut diharuskan membuat laporan (progress report) dari masing-rnasing program yang telah dilakukan ataupun program yang berjalan. Instrumen pemantauan mempergunakan sistem yang ada di Kementerian Kesehatan (e-renggar), Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan (E-monev DJA) dan E- monev Bappenas yang dilakukan setiapbulan selama 12 kali.

B. Evaluasi

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten Tahun 2020-2024 akan dievaluasi minimal setiap tahun dalam kurun waktu 5 tahun untuk menilai Capaian dan kesesuaian dari Indikator Kinerja yang telah dibuat

Hasil evaluasi akan digunakan untuk penyempurnaan rencana aksi pada setiap tahunnya, apabila diperlukan akan dilakukan revisi terhadap rencana aksi kegiatan sesuai dengan hasil evaluasi setiap tahunnya.

C. Pengendalian

Pengendalian Rencana Aksi Program pencegahan dan pengendalian penyakit bertujuan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit di Indonesia. Pengendalian dimaksudkan untuk memberikan bobot atau nilai terhadap hasil yang dicapai dalam keseluruhan pentahapan kegiatan, untuk proses pengambilan keputusan apakah suatu program atau kegiatan diteruskan, dikurangi, dikembangkan atau diperkuat. Untuk itu pengendalian diarahkan guna mengkaji efektifitas dan efisensi pengelolaan program. Pengendalian yang dilakukan yaitu berupa pelaksanaan Laporan Pelaksanaan Program yang dilakukan setiap bulan

BAB V
PENUTUP

Rencana Kerja Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten Tahun 2025 ini disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Dengan demikian, Bidang/ Bagian di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten mempunyai target kinerja yang telah disusun dan akan dievaluasi pada akhir tahun 2025 sesuai ketentuan yang berlaku.

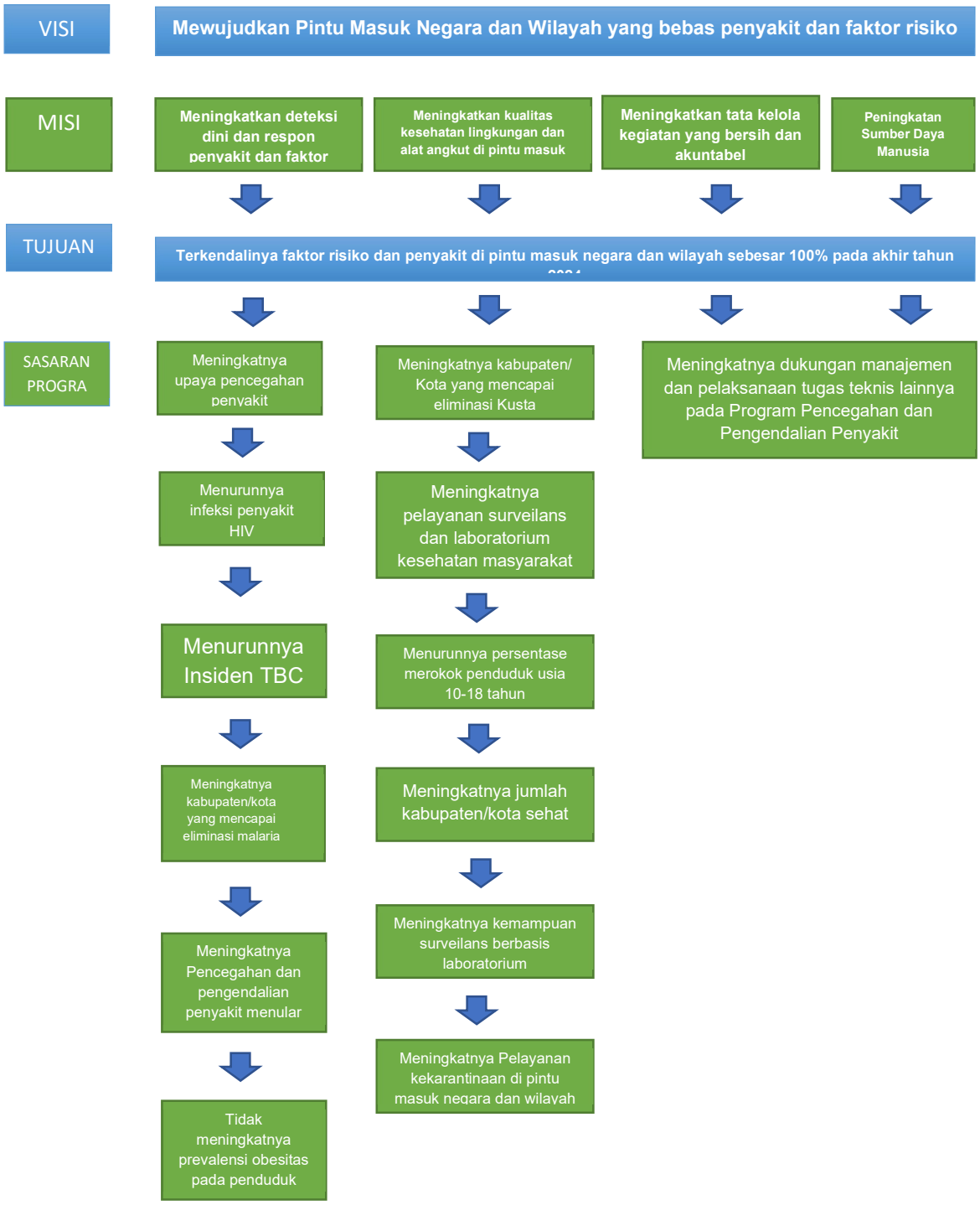
Penyusunan dokumen ini melibatkan semua Bidang/Bagian di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten, oleh karena itu kepada semua pihak yang telah berkontribusi disampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Diharapkan melalui penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Banten upaya dukungan manajemen memberikan kontribusi yang bermakna dalam Pencegahan dan Pengendalian Penyakit khususnya dan umumnya pembangunan kesehatan untuk menurunkan angka kematian, kesakitan dan kecacatan akibat penyakit serta pencapaian sasaran program berdasarkan komitmen nasional dan internasional.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada dokumen ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 Kerangka Logis Program



Lampiran 2 Matriks Target Kinerja Program dan Pendanaan (dimasukkan semua indicator dari awal sampai revisi)

IKK	Target					Anggaran				
	2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/ PLBN	0.95	0.95	0.95	0.95	0.95	1,887,955	2.129.446	2.560.000	3.250.000	4,150.000
Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98%	98%	98%	98%	98%	581.369	620.881	681.500	720.000	780.000
Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	0.90	0.90	0.90	0.90	0.90	166.895	175.900	225.000	280.000	320.000
Nilai kinerja anggaran	84	84	84	84	84	13,683,736	16.380.927	17.380.000.000	18.500.000	19.000.000
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	94	94	94	94	94	22.779	35.800	45.200	52.000	58.000
Kinerja implementasi WBK satker	80	80	80	80	80	105,162	210.968	310.968	410.968	412.064
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%	60%	80%	80%	80%	52.122	53.350	59.754	63.800	71.180
Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%					

Lampiran 3 Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan RAK dan Sumber data

Indikator	DO	Cara Perhitungan	Sumber Data
Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/ PLBN	Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun	Rumus $indeks = \frac{S}{(Smax - Smin)}$	1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar 2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar 3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar 4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar
Persentase Faktor Risiko Penyakit Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun	$Jumlah\,Faktor\ Risiko\ yang\ dikendalikan\ /\ Faktor\ Risiko\ yang\ ditemukan \times 100\%$	1) Faktor risiko yang dikendalikan pada orang 2) Faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut 3) Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan 4)
Indeks pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans,	$indeks = \frac{S}{(Smax - Smin)}$	1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24

	karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun		jam dengan kelengkapan 80% 2) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 3) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) 4) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa < 2 5) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan

			7) Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan 8) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis
Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan	$\frac{Realisasi\ Volume\ Kegiatan}{Target\ Volume\ Kegiatan} \times \frac{Realisasi\ Indikator\ Kegiatan}{Target\ Indikator\ Kegiatan}$	1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efesiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan

			2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan 3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program

<table>
<tr>
<td>Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran</td>
<td>Indikator yang ditetapkan oleh oleh Kementerian Keuangan untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga</td>
<td>
<table>
<tr><th>Aspek</th><th>No.</th><th>Indikator</th><th>Bobot</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Kualitas Perencanaan Anggaran</td><td>1.</td><td>Revisi DIPA</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>2.</td><td>Deviasi Halaman III DIPA</td><td>15%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Kualitas Pelaksanaan Anggaran</td><td>3.</td><td>Penyerapan Anggaran</td><td>20%</td></tr>
<tr><td>4.</td><td>Belanja Kontraktual</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Penyelesaian Tagihan</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>6.</td><td>Pengelolaan UP dan TUP</td><td>10%</td></tr>
<tr><td>Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran</td><td>7.</td><td>Capaian Output</td><td>25%</td></tr>
<tr><td colspan="3">Total</td><td>100%</td></tr>
</table>
</td>
<td>1. Kualitas implementasi perencanaan anggaran
2. Kualitas pelaksanaan anggaran
3. Kualitas hasil pelaksanaan anggaran</td>
</tr>
<tr>
<td>Kinerja Implementasi WBK Satker</td>
<td>Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assestment) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lebar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri</td>
<td>Nilai WBK Satker = realisasi x 100 % Bobot</td>
<td>1. Manajemen Perubahan
2. Penataan Tatalaksana
3. Penataan Sistem Manajemen SDM
4. Penguatan Akuntabilitas Kinerja
5. Penguatan</td>
</tr>
</table>

	Pendayagunaan Aparatur Negara dan Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan evaluasi oleh Unit Pembina Sekretariat Direktorat Jenderal P2P		Pengawasan 6. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik
Persentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam Pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada Tingkat instansi dan nasional.	$\sum \frac{Jumlah\ Pegawai\ yang\ mengikuti\ pelatihan\ selama\ 20\ JPL}{Jumlah\ Seluruh\ Pegawai} \times 100\%$	1. Jumlah Pegawai yang mengikuti pelatihan 2. Jenis Pelatihan 3. Tanggal pelatihan 4. Jumlah JPL
Persentase Realisasi Anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%.	Data dari OMSPAN