

LAKIP

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH SEMESTER I TAHUN 2026



Disusun Oleh :
BKK KELAS I GORONTALO

KATA PENGANTAR



Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas izin dan Kuasanya, Laporan Kinerja (LAPKIN) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026 dapat diselesaikan. Laporan ini merupakan perwujudan transparansi dan Akuntabilitas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo dalam penyelenggaraan Pemerintahan yang baik (*Good Governance*) dan berkaitan dengan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan Laporan Kinerja ini merupakan kewajiban sebagaimana diamanatkan dalam Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Permenkes RI Nomor 2416/MENKES/PER/XII/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan.

Penyusunan Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026 berpedoman pada Permenpan Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Laporan ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pengelola program dan kegiatan dalam rangka pencapaian Visi, Misi, Tujuan dan sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo.

Ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan laporan ini, semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan baik sebagai Informasi, Evaluasi Kinerja maupun upaya peningkatan kualitas kinerja BKK Kelas I Gorontalo

Gorontalo 06 Juli 2026
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Gorontalo



Tuti Jumriah Alwi, S.Si, M.Kes

RINGKASAN EKESKUTIF

Dari 7 Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026 yang diperjanjikan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit, terdapat 7 Indikator kinerja sasaran strategis yang memiliki kinerja yang mencapai atau melebihi target yaitu:

1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 100% dari target 76% dengan nilai kinerja 131,58% (Melebihi target)
2. Nilai SAKIP unit Kerja 91,40 dari target 83 dengan nilai kinerja 110,36 % (Melebihi Target).
3. Nilai kinerja anggaran tercapai 85,87 dari target semester I 46,37 dengan nilai kinerja 185,18% (Melebihi Target).
4. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tercapai 0 (nihil) karena tidak ada rekomendasi dari pemeriksaan BPK dianggap tercapai 100% dari target 95% dengan nilai kinerja 105,26%
5. Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026 sebesar 57,03% dari target 48% dengan nilai kinerja 118,81% (Melebihi target)
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam sebesar 100% dari target 95% dengan nilai kinerja 105,26%
7. Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK zero telorance dengan hasil 0 (nihil) dari target 0 dengan nilai kinerja 100%
8. Rata-rata Capaian Kinerja Semester I Tahun 2026 adalah 122,35 %

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GRAFIK.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi	3
C. Struktur Organisasi	5
D. Visi dan Misi.....	6
E. Sumber Daya Manusia	7
F. Sistematika Penulisan	10
BAB II PERENCANAAN KINERJA	11
A. Perencanaan Kinerja	11
B. Perjanjian Kinerja	15
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	17
A. Capaian Kinerja	17
B. Realisasi Anggaran	98
BAB IV PENUTUP	104
A. Kesimpulan	104
B. Saran	105
C. Tindak Lanjut	105
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Matriks Rencana Aksi Kegiatan	14
Tabel 2.3	Matriks Rencana Kegiatan Tahunan	15
Tabel 2.4	Perjanjian Kinerja Tahun 2025	16
Tabel 3.1	Evaluasi Hasil Pencapaian Kinerja	18
Tabel 3.2	Capaian Parameter Hasil Pemeriksaan	20
Tabel 3.3	Perhitungan USG BKK Kelas I Gorontalo Tahun	20
Tabel 3.4	Perbandingan Kinerja Tahun 2025 dan Tahun 2024.....	22
Tabel 3.6	Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara	24
Tabel 3.7	Persentase Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada orang alat Angkut, Barang dan lingkungan.....	33
Tabel 3.8	Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Selang Waktu 2021 s.d Tahun 2025.....	34
Tabel 3.9	Rincian Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Tahun 2025.....	35
Tabel 3.10	Perbandingan Capaian Kinerja Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat.....	38
Tabel 3.12	Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	45
Tabel 3.13	Perhitungan USG Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Gorontalo	46
Tabel 3.14	Perbandingan Capaian Kinerja dengan standar Nasional Capaian Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu Masuk Negara.....	50
Tabel 3.17	Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Gorontalo	60
Tabel 3.20	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA).....	65
Tabel 3.21	Perbandingan Capaian Kinerja IKPA dengan Standar Nasional BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	68
Tabel 3.23	Hasil Penilaian WBK Nasional.....	74
Tabel 3.24	Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker dengan Standar Nasional.....	77
Tabel 3.26	Perbandingan Capaian Kinerja Presentase ASN Yang di tingkatkan Kompetensinya dengan standar Nasional.....	85

Tabel 3.28	Realisasi Anggaran (Pagu Efektif) BKK Kelas I Gorontalo Per-masing-masing indicator Tahun 2025.....	93
Tabel 3.29	Realisasi Anggaran (Pagu Total) BKK Kelas I Gorontalo Per-masing-masing indicator Tahun 2025	93
Tabel 3.30	Realisasi Anggaran (Pagu Efektif) BKK Kelas I Gorontalo Per-Jenis Belanja Tahun 2025.....	94
Tabel 3.31	Realisasi Anggaran (Pagu Keseluruhan) BKK Kelas I Gorontalo Per-Jenis Belanja Tahun 2025	94

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Sumber Daya Manusia pada BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025.....	7
Grafik 1.2	Distribusi Pegawai Menurut Golongan BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025.....	8
Grafik 1.3	Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025.....	8
Grafik 1.4	Distribusi Pegawai Menurut Jabatan BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	9
Grafik 1.5	Distribusi Pegawai Menurut Jenis Kelamin BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	10
Grafik 3.1	Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks deteksi faktor risiko di Pintu Masuk Negara	21
Grafik 3.2	Target dan Realisasi Capaian Kinerja Indeks deteksi faktor risiko di Pintu Masuk Negara	22
Grafik 3.3	Perbandingan Realisasi Indeks deteksi faktor risiko di Pintu Masuk Negara dengan Target RAK.....	24
Grafik 3.4	Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara.....	25
Grafik 3.5	Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	32
Grafik 3.6	Perbandingan Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	34
Grafik 3.7	Perbandingan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan dengan Target RAK	36
Grafik 3.10	Perbandingan Capaian Kinerja Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut,Barang dan Lingkungan Dengan BKK Setara	39
Grafik 3.11	Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara ...	47
Grafik 3.12	Perbandingan Realisasi Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara.....	48

Grafik 3.13	Perbandingan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara dengan Target Jangka Menengah RAK 2025-2029 ..	49
Grafik 3.14	Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara Dengan BKK Setara	51
Grafik 3.15	Realisasi Nilai Kinerja Anggaran	57
Grafik 3.16	Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2021 s.d Tahun 2025	58
Grafik 3.17	Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK.....	59
Grafik 3.18	Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara Nilai Kinerja Anggaran	60
Grafik 3.19	Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	66
Grafik 3.20	Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2021 s.d Tahun 2025..	67
Grafik 3.21	Perbandingan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dengan Target RAK.....	67
Grafik 3.22	Perbandingan Capaian Kinerja IKPA dengan Satker Lain BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	69
Grafik 3.23	Perbandingan Target Dan Realisasi Kinerja Implementasi WBK Satker	76
Grafik 3.24	Perbandingan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker dengan Target RAK.....	76
Grafik 3.25	Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker dengan BKK Setara.....	78
Grafik 3.26	Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya	84
Grafik 3.25	Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya	82
Grafik 3.27	Perbandingan Realisasi Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan Target RAK.....	83

Grafik 3.28 Perbandingan Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya BKK Setara.....	84
Grafik 3.29 Perbandingan Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya BKK Setara.....	85
Grafik 3.30 Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Realisasi Anggaran BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	94
Grafik 3.31 Perbandingan Realisasi Anggaran dengan tahun sebelumnya BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	95
Grafik 3.32 Perbandingan Capaian Kinerja Realisasi Anggaran BKK Setara BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025	95

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang mempunyai peran strategis dalam penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah. Sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BKK Kelas I Gorontalo bertanggung jawab melaksanakan upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui pelabuhan, bandar udara, dan wilayah kerja yang menjadi tanggung jawabnya.

Pada Semester I Tahun 2026, penyelenggaraan program dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo diarahkan untuk mendukung Transformasi Sistem Kesehatan Nasional dan pencapaian sasaran pembangunan kesehatan sebagaimana tertuang dalam RPJMN Tahun 2025–2029. Peningkatan mobilitas manusia, barang, dan alat angkut pasca pandemi telah meningkatkan kompleksitas pengawasan di pintu masuk negara sehingga diperlukan sistem deteksi dini, respons cepat, serta penguatan surveilans yang efektif dan terintegrasi.

Isu strategi Provinsi Gorontalo tahun 2025-2029 adalah transformasi ekonomi berkelanjutan dan digitalisasi, pengentasan kemiskinan melalui perluasan lapangan usaha, peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia melalui akselerasi pendidikan dan kesehatan, peningkatan kualitas infrastruktur dan penataan wilayah, pengelolaan sampah dan lingkungan hidup yang terintegrasi, adaptasi perubahan iklim dan pengelolaan Sumber Daya Alam, tata kelola pemerintahan yang profesional, transparan dan akuntabel.

Dari 5 isu strategis Provinsi Gorontalo, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo fokus pada 2 isu strategis yaitu :

1. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) melalui akselerasi Pendidikan dan Kesehatan yaitu sebagai proses di mana pegawai dibantu secara terus menerus dan terencana untuk memperoleh atau mempertajam kemampuan yang diperlukan untuk melakukan berbagai fungsi yang terkait dengan peran mereka saat ini atau yang diharapkan di masa mendatang.

Dalam pengembangan SDM ini, para pegawai direncanakan untuk mengikuti berbagai macam metode pengembangan yang berbasis fungsional, diantaranya adalah : Pelatihan, training, magang, pendidikan dan rotasi kerja

2. Adaptasi perubahan iklim dan pengelolaan Sumber Daya Alam

a. Bencana Alam

Wilayah Provinsi Gorontalo merupakan daerah yang memiliki kerentanan terhadap bencana alam yang berpotensi menimbulkan dampak kesehatan Masyarakat. Selama Januari–Juni Tahun 2026, Provinsi Gorontalo mengalami beberapa kejadian bencana hidrometeorologi yang didominasi oleh banjir dan tanah longsor akibat hujan dengan intensitas tinggi. Puncak kejadian terjadi pada akhir Mei 2026 ketika banjir dan longsor melanda Kabupaten Gorontalo Utara dan Kabupaten Bone Bolango. Berdasarkan laporan BPBD Provinsi Gorontalo, hujan deras memicu banjir di sejumlah kecamatan di Gorontalo Utara serta banjir disertai tanah longsor di Kabupaten Bone Bolango. Selanjutnya, berdasarkan data BNPB per 2 Juni 2026, kejadian banjir di Kabupaten Gorontalo Utara menyebabkan 2.817 jiwa terdampak, 826 unit rumah terdampak, 20 unit rumah rusak berat, serta 3 unit rumah hanyut. Pemerintah Kabupaten Gorontalo Utara menetapkan Status Tanggap Darurat Bencana Banjir selama 30 hari sebagai bentuk percepatan penanganan dampak bencana.

Kejadian bencana tersebut memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat. Banjir berpotensi meningkatkan kejadian penyakit berbasis lingkungan seperti diare, leptospirosis, penyakit kulit, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), serta penyakit tular vektor akibat perubahan kondisi lingkungan pascabencana. Selain itu, kerusakan infrastruktur, terganggunya akses pelayanan kesehatan, serta meningkatnya mobilitas penduduk dari daerah terdampak turut meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular dan munculnya kejadian luar biasa (KLB). Kondisi ini memerlukan kesiapsiagaan sektor kesehatan, khususnya pada pintu masuk negara dan wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan di bidang kekarantinaan kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo memiliki peran strategis dalam mendukung penanggulangan

dampak kesehatan akibat bencana melalui pelaksanaan surveilans epidemiologi, Rapid Health Assessment (RHA), pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan, deteksi dini penyakit berpotensi KLB, serta penguatan koordinasi dengan BPBD, Dinas Kesehatan, pemerintah daerah, TNI/Polri, dan lintas sektor lainnya. Selain itu, Balai juga mengoptimalkan kesiapsiagaan Tim Gerak Cepat (TGC) untuk mendukung respons kesehatan pada situasi darurat bencana sesuai kewenangan di bidang kekarantinaan kesehatan.

Dengan memperhatikan tren peningkatan kejadian bencana hidrometeorologi di Provinsi Gorontalo pada Semester I Tahun 2026, adaptasi perubahan iklim dan pengelolaan sumber daya alam menjadi salah satu fokus strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo. Penguatan sistem kewaspadaan dini, peningkatan kapasitas surveilans berbasis risiko, kesiapsiagaan sumber daya kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor menjadi strategi utama dalam meminimalkan dampak kesehatan akibat bencana dan menjamin keberlangsungan pelayanan kekarantinaan kesehatan di seluruh wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo.

b. Bencana Non Alam

Selain bencana alam, Provinsi Gorontalo pada Semester I Tahun 2026 masih menghadapi bencana non alam berupa Kejadian Luar Biasa (KLB) Malaria yang merupakan kelanjutan dari peningkatan penularan lokal sejak tahun 2023. Meskipun Provinsi Gorontalo telah memperoleh status eliminasi malaria pada tahun 2014, peningkatan kasus kembali terjadi terutama pada wilayah dengan aktivitas pertambangan dan mobilitas penduduk yang tinggi. Kondisi tersebut menjadikan malaria sebagai salah satu isu strategis kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan lintas sektor secara berkelanjutan.

Selama Januari–Juni 2026, fokus penanganan KLB Malaria masih berada di Kabupaten Pohuwato sebagai wilayah utama terdampak, dengan kewaspadaan juga ditingkatkan di Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo, dan Kabupaten Gorontalo Utara. Pemerintah Provinsi Gorontalo bersama Kementerian Kesehatan terus melakukan evaluasi dan penguatan respons melalui kajian epidemiologi,

pengendalian vektor, serta penyusunan prioritas wilayah intervensi. Upaya tersebut dilakukan karena penularan malaria masih ditemukan terutama di kawasan pertambangan yang memiliki habitat perkembangbiakan nyamuk *Anopheles* dan mobilitas pekerja yang tinggi.

Dalam menghadapi KLB Malaria tersebut, peran serta BKK Kelas I Gorontalo mencakup :

- Pelaksanaan surveilans epidemiologi dan surveilans migrasi, melalui pemantauan terhadap pelaku perjalanan yang berasal dari atau menuju daerah endemis malaria guna mendeteksi secara dini potensi penyebaran penyakit melalui pintu masuk negara dan wilayah.
- Pelaksanaan penyelidikan epidemiologi (PE) bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk mengidentifikasi sumber penularan, faktor risiko, distribusi kasus, serta mendukung pengambilan keputusan dalam penanggulangan KLB.
- Pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan pada wilayah kerja pelabuhan, termasuk identifikasi potensi habitat perkembangbiakan vektor malaria (*Anopheles*) di sekitar kawasan pelabuhan dan area dengan mobilitas penduduk yang tinggi.
- Penguatan sistem kewaspadaan dini dan respons cepat, melalui Tim Gerak Cepat (TGC), guna mendukung pelaksanaan investigasi lapangan, pelaporan cepat, serta koordinasi penanganan apabila ditemukan kasus yang berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa.
- Koordinasi dan jejaring lintas sektor dengan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Balai Laboratorium Kesehatan, BPBD, Kantor Syahbandar dan Otoritas Pelabuhan (KSOP), operator pelabuhan, serta instansi terkait lainnya dalam pelaksanaan upaya pengendalian malaria.
- Pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kepada masyarakat, awak kapal, nelayan, pekerja pelabuhan, dan pelaku perjalanan mengenai pencegahan malaria, pengenalan

gejala penyakit, pentingnya pemeriksaan dini, penggunaan kelambu berinsektisida, penggunaan repelan, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

- Pemantauan dan pelaporan perkembangan situasi penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) dan sistem surveilans kesehatan lainnya sebagai bahan analisis epidemiologi dan pengambilan kebijakan oleh pemerintah.
- Peningkatan kapasitas sumber daya manusia, melalui pembinaan teknis, pelatihan surveilans, penyegaran kompetensi petugas, serta simulasi penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat sebagai bagian dari penguatan kapasitas organisasi dalam menghadapi ancaman penyakit menular.

Keterlibatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo dalam kedua jenis kejadian ini menunjukkan komitmen instansi dalam memenuhi fungsi kesehatan Masyarakat baik dalam kondisi darurat bencana alam maupun dalam respon terhadap bencana kesehatan non-alam di wilayah Provinsi Gorontalo. Ini mencerminkan kontribusi nyata terhadap peningkatan resilience sistem kesehatan daerah, peningkatan kapasitas respon cepat, dan penguatan koordinasi multisector sebagaimana diamanatkan dalam Upaya perlindungan kesehatan Masyarakat secara berkelanjutan.

B. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam melaksanakan tugas tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan mempunyai fungsi berikut :

- a) Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;

- b) Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c) Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- d) Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
- e) Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
- f) Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
- g) Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
- h) Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
- i) Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
- j) Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
- k) Pelaksanaan urusan administrasi UPT bidang kekarantinaan kesehatan.

C. Struktur Organisasi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo di klasifikasikan menjadi Kelas I dengan susunan organisasi sebagai berikut :

STRUKTUR ORGANISASI

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO



D. Visi dan Misi

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

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

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup
2. Membudayakan gaya hidup sehat
3. Memenuhi layanan kesehatan yang berkualitas, baik, adil, dan terjangkau
4. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsive
5. Memperkuat tata Kelola dan pendanaan kesehatan nasional yang berkecukupan, adil dan berkelanjutan
6. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju
7. Mewujudkan birokrasi dan layanan publik yang *agile*, efektif dan efisien

Untuk saat ini visi Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo masih menunggu rumusan terbaru yang akan dibahas dalam penyusunan Rencana Aksi Program (RAP) dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), sehingga arah pelaksanaan program dan kegiatan pada Tahun 2026 masih berpedoman pada visi Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029, yaitu “*Masyarakat Sehat, Produktif, Mandiri, dan Berkeadilan Menuju Indonesia Emas 2045*”, dengan mendukung pelaksanaan Asta Cita Presiden dan sasaran pembangunan kesehatan nasional.

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

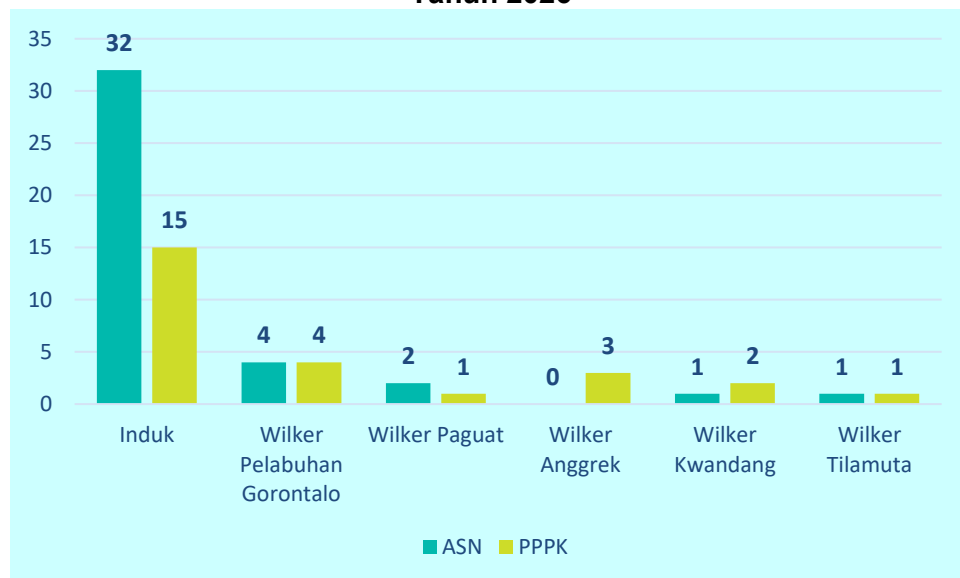
1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;

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.

E. Sumber Daya Manusia

Dalam hal melaksanakan tugas pokok dan fungsi BKK Kelas I Gorontalo tentunya harus di dukung oleh manajemen sumber daya manusia (SDM). Dimana SDM ini ada yang bertindak sebagai controlling dan evaluasi dan ada juga yang bertindak sebagai pelaksana teknis.

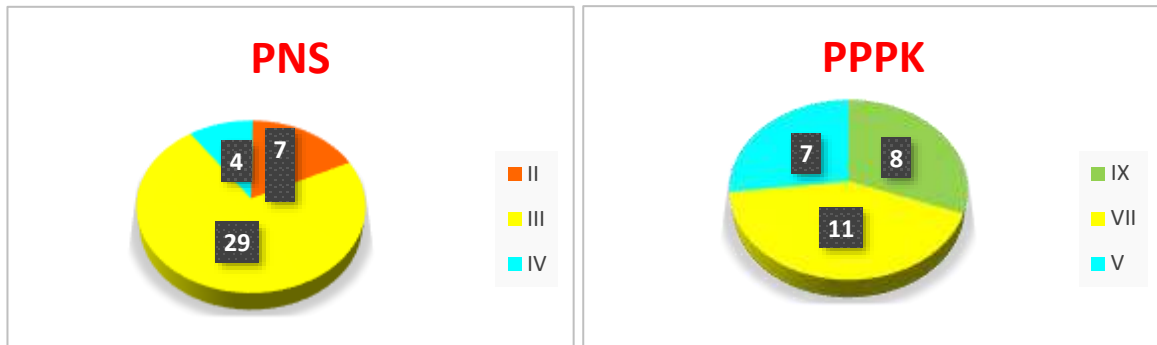
Grafik 1.1
Sumber Daya Manusia pada BKK Kelas I Gorontalo
Tahun 2026



Grafik 1.1 : Distribusi SDM BKK Kelas I Gorontalo

Pada grafik 1.1 tersebut menggambarkan bahwa SDM di BKK Kelas I Gorontalo berjumlah 66 Orang yang terdiri dari 40 Orang ASN dan 26 Orang ASN PPPK yang tersebar di Subbag Adum, Teknis dan Wilayah Kerja.

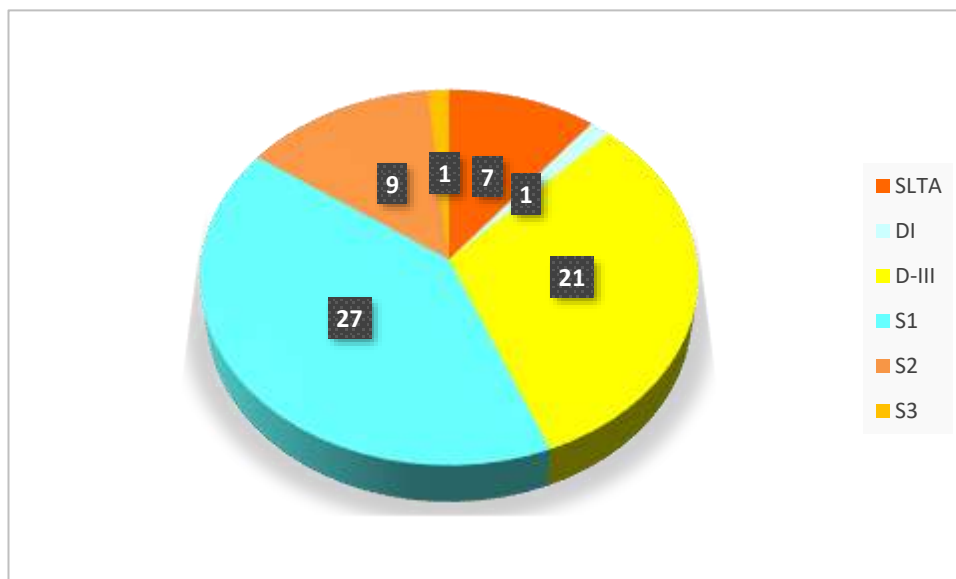
Grafik 1.2
Distribusi Pegawai Menurut Golongan
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2026



Grafik 1.2 : Distribusi SDM Menurut Golongan

Pada grafik 1.2 tersebut menunjukkan bahwa PNS BKK Kelas I Gorontalo terdiri dari Golongan IV sebanyak 4 orang (10 %); Golongan III sebanyak 29 orang (73 %) dan Golongan II sebanyak 7 orang (17 %), sedangkan PPPK golongan IX sebanyak 8 Orang (31 %) dan golongan VII sebanyak 11 orang (42 %) dan Golongan V Sebanyak 7 Orang (27%)

Grafik 1.3
Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2026



Grafik 1.3 : Distribusi SDM Menurut Pendidikan

Pada grafik 1.3 tersebut menunjukkan bahwa distribusi SDM BKK Kelas I Gorontalo terdiri dari S3 sebanyak 1 (1%) orang S2 sebanyak 9 (14%) orang, S1 sebanyak 27 (41%) orang, D3 sebanyak 21 (32%) orang D1 sebanyak 1 (1%) orang dan SLTA Sebanyak 7 orang (11%).

Pada tahun 2021 sebagian besar SDM BKK Kelas I Gorontalo telah menyelesaikan proses inpassing nasional untuk menduduki jabatan fungsional yang telah ditetapkan oleh Kemenpan-RB. Untuk kondisi jabatan fungsional BKK Kelas I Gorontalo dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

Grafik 1.4
Distribusi Pegawai Menurut Jabatan
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2026

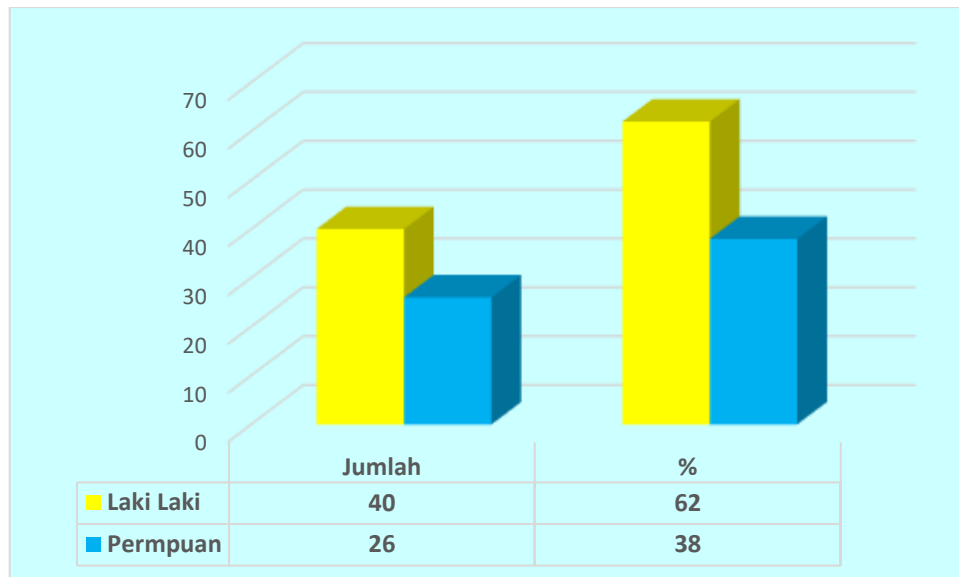


Grafik 1.4 : Distribusi SDM Menurut Jabatan

Pada grafik 1.4 tersebut dapat dilihat bahwa SDM BKK Kelas I Gorontalo terdiri dari Pejabat Struktural sebanyak 2 orang (4%)

Pejabat fungsional kesehatan sebanyak 46 Orang (68%), pejabat fungsional non kesehatan sebanyak 10 orang (20%) dan pejabat pelaksana sebanyak 8 orang (8%).

Grafik 1.5
Distribusi Pegawai Menurut Jenis Kelamin
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2026



Grafik diatas menunjukkan bahwa jumlah pegawai laki-laki lebih banyak, yaitu sebesar 62 % dan perempuan sebanyak 38 %.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo terdiri dari :

- I. Bab I (*Pendahuluan*), menjelaskan secara ringkas latar belakang, tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo, Struktur Organisasi, Sumber Daya Manusia serta sistematika penulisan.
- II. Bab II (*Perencanaan Kinerja*), menjelaskan tentang Ikhtisar perencanaan kinerja dan perjanjian kinerja.
- III. Bab III (*Akuntabilitas Kinerja*), menjelaskan tentang pengukuran kinerja, capaian kinerja tahun 20025, analisis akuntabilitas kinerja dan realisasi anggaran serta sumberdaya manusia yang digunakan dalam rangka pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Tahun 2025.
- IV. Bab IV (*Simpulan*), berisi kesimpulan atas laporan akuntabilitas kinerja tahun 2025.

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Periode tahun 2025–2029 merupakan tahap awal pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025–2045, yang menjadi fondasi menuju *Visi Indonesia Emas 2045*. Tahapan ini sangat krusial karena menjadi titik tolak bagi transformasi menyeluruh di berbagai sektor pembangunan nasional. RPJMN 2025–2029 akan menjadi pijakan awal untuk mewujudkan Indonesia sebagai negara maju pada tahun 2045, bertepatan dengan 100 tahun kemerdekaan. Oleh karena itu, strategi pembangunan difokuskan pada : Penguatan fondasi transformasi ekonomi; Peningkatan kualitas sumber daya manusia; Pemantapan tata kelola pemerintahan dan hukum yang adil; Inovasi dan pemanfaatan teknologi; serta Ketahanan nasional yang inklusif dan berkelanjutan.

Visi Sektor Kesehatan 2025–2029 "Mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat jasmani, rohani, dan produktif melalui pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan berkeadilan."

Arah dan Strategi Utama Pembangunan Kesehatan adalah sebagai berikut

1. Penguatan Layanan Kesehatan Primer

- Revitalisasi Puskesmas dan Posyandu.
- Penempatan dokter dan tenaga kesehatan yang merata (terutama di daerah 3T).
- Integrasi layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

2. Transformasi Sistem Kesehatan Nasional

- Lanjutan dari agenda transformasi 6 pilar Kemenkes:
 - Layanan primer.
 - Layanan rujukan.
 - Sistem ketahanan kesehatan.
 - Sistem pembiayaan.
 - SDM kesehatan.
 - Teknologi kesehatan.
- Digitalisasi data pasien nasional (rekam medis elektronik).
- Penguatan sistem rujukan terintegrasi.

3. Peningkatan Ketahanan Kesehatan Nasional

- Pembangunan *domestic health security*: produksi dalam negeri untuk vaksin, alat kesehatan, dan obat-obatan.

- Sistem logistik kesehatan nasional yang lebih tanggap terhadap krisis (pandemi, bencana, dsb).
- Pusat krisis kesehatan daerah diperkuat.

4. Program Kesehatan Rakyat: Preventif dan Gizi

- **Program makan siang gratis** (berdampak pada status gizi anak).
- Penurunan stunting ke bawah 9% pada tahun 2029.
- Kampanye nasional pola hidup bersih dan sehat (PHBS).
- Penguatan upaya kesehatan masyarakat berbasis keluarga dan komunitas.

5. Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

- Perluasan cakupan peserta JKN, terutama sektor informal.
- Efisiensi pembiayaan melalui reformasi sistem klaim BPJS Kesehatan.
- Peninjauan iuran dan manfaat agar berkelanjutan.

6. Penguatan SDM Kesehatan

- Peningkatan jumlah dan kualitas dokter spesialis, perawat, dan bidan.
- Reformasi sistem pendidikan tenaga kesehatan (sekolah kedinasan, sistem ikatan dinas).
- Insentif khusus untuk nakes di daerah terpencil.

7. Inovasi dan Digitalisasi Kesehatan

- Pembangunan sistem informasi kesehatan nasional (Satu Data Kesehatan).
- Pemanfaatan AI dan big data dalam deteksi dini penyakit.
- Layanan telemedisin nasional yang inklusif.

Rencana strategi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan Sebagai ujung tombak pertahanan negara di sektor kesehatan lintas batas negara (border health security). Sedangkan visi strategi Balai Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025-2029 adalah *“Terwujudnya sistem kekarantinaan kesehatan yang andal dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan di wilayah perbatasan dan pintu masuk negara.”*

Arah dan Strategi Utama Balai Kekarantinaan Kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Penguatan Fungsi Deteksi Dini dan Respon Cepat

- Modernisasi sistem deteksi risiko kesehatan di pintu masuk (bandara, pelabuhan, pos lintas batas).
- Penguatan laboratorium karantina dan jejaringnya.
- Integrasi dengan sistem kewaspadaan dini dan respons (SKDR) nasional.

2. Transformasi Digital Karantina Kesehatan

- **Digitalisasi seluruh proses layanan BKK**, termasuk dokumen perizinan, sertifikasi kesehatan, dan pemeriksaan medis.
- Pemanfaatan big data dan AI untuk prediksi dan deteksi penyakit menular lintas batas.
- Sistem informasi karantina yang terintegrasi dengan instansi lintas sektor (imigrasi, bea cukai, karantina hewan-tumbuhan, dll).

3. Peningkatan Kapasitas SDM Karantina

- Pelatihan teknis berkala untuk petugas karantina (penyakit emerging, biosafety, border health management).
- Program magang, workshop, dan kolaborasi dengan WHO, ASEAN BioDiaspora, dan mitra internasional.
- Penempatan SDM strategis di wilayah prioritas dan rawan zoonosis.

4. Penguatan Infrastruktur dan Peralatan Karantina

- Rehabilitasi dan pembangunan sarana karantina di seluruh pintu masuk strategis (termasuk pos terpencil).
- Pengadaan peralatan deteksi cepat (thermal scanner, PCR mobile unit, rapid diagnostic tools).

5. Koordinasi Lintas Sektor dan Internasional

- Penyesuaian peraturan dengan International Health Regulations (IHR) 2005.
- Pelibatan dalam diplomasi kesehatan lintas batas (cross-border public health diplomacy).
- Penguatan koordinasi dengan TNI, Bea Cukai, Imigrasi, Kementerian Pertanian, dan KKP.

6. Peningkatan Peran BKK dalam Situasi Krisis

- Kesiapsiagaan menghadapi pandemi, wabah, dan bencana di pintu masuk negara.
- Pengaktifan pusat komando tanggap darurat karantina (Karantina Emergency Operations Center).
- Simulasi penanganan penyakit karantina setiap tahun.

No	Tujuan/Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
1	2	3	4
I	 Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Resposif	IT 3 <i>International Health Regulations (IHR) Score</i>	80%
	 Sasaran Strategis : Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	ISS 24	Nilai Kapasitas IHR dalam JEE 67%
	 Sasaran Program Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2	Presentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor resiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 76%
	 024.05. DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan		
	 Sasaran Kegiatan Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	IKK 24.2.1	Presentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor resiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 76%
II	 Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 <i>Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan**</i>	80
	 Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33	Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan* 92,16% (Nilai)
	 024.05. WA Program Dukungan Manajemen		
	 Sasaran Pogram : Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKK 33.1.1	Nilai SAKIP 83% (Nilai)
		IKK 33.2.1	Nilai Kinerja Anggaran 92,75% (Nilai)
		IKK 33.4.1	Presentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti 95%
		IKK 33.1.1	Presentasi Realisasi Anggaran 96%
		IKK 33.1.2	Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam 95%
		IKK 33.1.3	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance 0 Penyalahgunaan

* sesuai pengukuran Kementerian PAN RB
** sesuai pengukuran Kementerian PAN RB

B. Rencana Aksi Kegiatan

Indikator Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo pada Rencana Aksi Kegiatan awal tahun 2025-2029 telah mengalami perubahan untuk menindaklanjuti hasil evaluasi sasaran dan indikator kinerja selama periode tahun 2025 khususnya pada sasaran meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah yang berubah menjadi Meningkatnya Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah. Secara lengkap indikator revisi tahun 2025 - 2029 sebagai berikut :

Tabel 2.1
Indikator BKK Kelas I Gorontalo
Tahun 2025 – 2029

Indikator Tahun 2025 - 2029 (Semula)	Indikator Tahun 2025 - 2029 (Menjadi)
Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Bandara/Pelabuhan/ PLBDN sebesar 0.95	Persentase Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah sebesar 76 %
Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 98 %	
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar 0.95	
Nilai kinerja anggaran sebesar 91	Nilai kinerja anggaran unit kerja sebesar 92.75
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 95	
Kinerja implementasi WBK satker sebesar 85	
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL sebesar 80 %	
Persentase Realisasi Anggaran sebesar 96 %	Persentase Realisasi Anggaran sebesar 96 %
	Nilai SAKIP Unit Kerja sebesar 86
	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 95 %
	Penerbitan dokumen lainnya Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam sebesar 95 %
	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance sebesar 0 penyalahgunaan

Dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2025 – 2029 memuat sasaran dan indikator kinerja serta target kinerja dalam kurun waktu 5 (lima) tahun, yang tertuang dalam matriks RAK di bawah ini :

Tabel 2.2
Matriks Rencana Aksi Kegiatan
Tahun 2025 – 2029

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	1	Persentase Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	73%	76 %	79%	82%	85%
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Unit Kerja	2	Nilai SAKIP Unit Kerja		83	84	85	86
		3	Nilai kinerja anggaran unit kerja	89	92.75	92.75	92.75	92.75
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		95 %	95 %	95 %	95 %
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96	96 %	96 %	96 %	96 %
		6	Penerbitan dokumen lainnya Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam		95 %	95 %	95 %	95 %
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance sebesar 0 penyalahgunaan		0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan

C. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kerja Tahunan (RKT) merupakan penjabaran dari Renstra, memuat seluruh rencana atau target kinerja yang hendak dicapai dalam satu tahun yang dituangkan dalam sejumlah indikator kinerja strategis yang relevan dari matriks Rencana Aksi diatas, dapat di turunkan menjadi Rencana Kegiatan Tahunan yang memuat sasaran, indikator, target, alokasi anggaran tahun berjalan, perhitungan pendanaan tahun berjalan dan perkiraan tahun berikutnya sampai dengan berakhirnya renstra serta sumber pendanaan.

Matriks Rencana Kerja tersebut sebagaimana dijabarkan dalam matriks di bawah ini :

Tabel 2.3
Matriks Rencana Kegiatan Tahunan
“Sasaran Kegiatan (Output) dan Pendanaan”
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2026

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET 2026	Anggaran 2026
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	1	Persentase Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76 %	790.614.000
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Unit Kerja	2	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	0
		3	Nilai kinerja anggaran unit kerja	92.75	0
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %	0
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96 %	0
		6	Penerbitan dokumen lainnya Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	95 %	12.240.000
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance sebesar 0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	0

Selain penetapan sasaran kegiatan (output) dan pendanaan ditetapkan pula perhitungan pendanaan tahun berjalan dan perkiraan maju untuk penganggaran periode tahun-tahun berikutnya sampai dengan berakhir masa renstra. Disamping itu juga di tampilkan sumber pendanaan untuk mendukung tercapainya indikator kinerja organisasi.

D. Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja yang diformulasikan dalam Penetapan Kinerja merupakan pernyataan komitmen yang mempresentasikan tekad dan janji untuk mencapai kinerja yang jelas dan terukur dalam rentang waktu setahun.

Perjanjian kinerja atau Penetapan Kinerja di sepakati antara pengemban tugas dengan atasannya. Penetapan kinerja merupakan ikhtisar rencana kerja tahunan yang telah disesuaikan dengan ketersediaan anggarannya, yaitu setelah proses anggaran

(*budgetting proses*) selesai. Aktualisasi kinerja sebagai realisasi penetapan kinerja di muat dalam Laporan Akuntabilitas Kinerja (*Performance Accountability Report*).

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo di tahun 2026 menjabarkan sasaran strategis yang ingin dicapai berdasarkan pada penetapan kinerja yang telah disepakati yaitu :

TABEL 2.4
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET 2026
1	Meningkatnya Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	1	Persentase Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76 %
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Unit Kerja	2	Nilai SAKIP Unit Kerja	83
		3	Nilai kinerja anggaran unit kerja	92.75
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96 %
		6	Penerbitan dokumen lainnya Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	95 %
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance sebesar 0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan

No	Kegiatan		Anggaran
1.	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	Rp.	802.854.000
2.	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Unit Kerja	Rp.	11.975.758.000
	TOTAL	Rp.	12.779.612.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. Capaian Kinerja

Pengukuran kinerja merupakan bagian suatu proses dari sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai suatu tatanan instrumen dan metode pertanggungjawaban. Pengukuran kinerja secara khusus merupakan kegiatan memantau dan menilai serta membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan tingkat kinerja standar, rencana atau target.

Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran dengan menggunakan strategi yang telah ditetapkan oleh dokumen Rencana Strategis/Penetapan Kinerja

Kinerja sasaran merupakan integrasi hasil/pencapaian berbagai pelaksanaan kegiatan, baik pelaksana program maupun berbagai lintas program dan lintas sektor yang terlibat langsung serta saling berhubungan. Kinerja yang akan diukur merupakan indikator sasaran program pencegahan dan pengendalian penyakit di Pintu Masuk Negara. Biasanya data indikator kinerja didapatkan hasil survei yang dilakukan dalam interval waktu tertentu (1 tahunan, 3 tahunan, atau 5 tahunan) tergantung jenis indikator keberhasilan yang diukur.

Sasaran strategis merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh BKK Kelas I Gorontalo dalam rumusan yang lebih spesifik dan terukur dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mengetahui pencapaian sasaran, diukur melalui indikator-indikator BKK Kelas I Gorontalo yang telah ditetapkan. Sasaran strategis BKK Kelas I Gorontalo adalah Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah dan Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pengendalian Penyakit

Analisis capaian kinerja dari masing-masing sasaran strategis BKK Kelas I Gorontalo adalah sebagai berikut :

Untuk mengukur keberhasilan sasaran strategis tersebut diatas ditetapkan indikator sebagai berikut :

Tabel 3.1
Evaluasi Hasil Pencapaian Kinerja
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	Capain Nilai Kinerja (%)	Nilai Kinerja
1	Persentase Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%	100%	131,58%	850,95 : 7 = 122,35%
2	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	91,40	110,12%	
3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (46,37)	85,87	185,18%	
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100%	105,26%	
5	Persentase Realisasi Anggaran	96% (48%)	57,03%	118,81%	
6	Penerbitan dokumen lainnya Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	95%	100%	105,26%	
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	100%	
Total				856,45	122,35 %

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja Semester I Tahun 2026 menunjukkan bahwa Nilai Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Gorontalo adalah 122,35 %. Hal menunjukkan bahwa kegiatan berjalan dengan lancar dan baik sesuai dengan perencanaan yang tertuang dalam perencanaan kinerja organisasi.

Untuk lebih jelasnya terkait hasil pengukuran indikator kinerja kegiatan per sasaran strategis kegiatan mulai dari pengertian, definisi operasional, rumus / cara perhitungan, capaian indikator, Perbandingan Antara Realisasi Kinerja dengan Target RAK sampai dengan Tahun 2029, Perbandingan Capaian Kinerja dengan Satuan Kerja Lain, Perbandingan Capaian Kinerja Secara Nasional, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Keberhasilan, Efisiensi Penggunaan Sumber Daya dan Program / Kegiatan yang Menunjang Tingkat Keberhasilan dapat dilihat pada penjelasan berikut ini :

1. Sasaran Strategi :

Meningkatnya Pintu Masuk yang melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah

Indikator Pertama :

“Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah”

a. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28H ayat (1) yang mengamanatkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan Kesehatan, Pasal 34 ayat (3) yang menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak.
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengatur penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan, pengawasan penyakit, kewaspadaan terhadap Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, serta perlindungan kesehatan masyarakat di pintu masuk negara. UU ini menjadi dasar utama penyelenggaraan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan di bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas negara.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2026 tentang penanggulangan penyakit
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang mengatur lebih lanjut mengenai penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan, pengawasan di pintu masuk, pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, serta pelaksanaan surveilans kesehatan.
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang peraturan pelaksanaan peraturan pemerintah nomor 66 Tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan

b. Pengertian

Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah Adalah kegiatan ukuran untuk menilai pintu masuk negara yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah.

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus / Cara Perhitungan

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%

e. Capaian Indikator

Capaian kinerja persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB Wabah pada Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada beberapa tabel dibawah ini :

Tabel 3.2
Persentase Pintu Masuk Negara Maupun Pelabuhan/Bandara Domestik
yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan
Berpotensi KLB/Wabah
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

No	Parameter Kegiatan	Pintu Masuk	Terlaksana	Belum Terlaksana
1	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan/ Pemeriksaan Alat Angkut	Bandara Djalaludin	100%	
		Pelabuhan Laut Gorontalo	100%	
		Pelabuhan Laut Kwandang	100%	
		Pelabuhan Laut Anggrek	100%	
		Pelabuhan Laut Tilamuta	100%	
		Pelabuhan Laut Paguat	100%	
2		Bandara Djalaludin	100%	

	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang / Pelaku Perjalanan	Pelabuhan Laut Gorontalo	100%	
		Pelabuhan Laut Kwandang	100%	
		Pelabuhan Laut Anggrek	100%	
		Pelabuhan Laut Tilamuta	100%	
		Pelabuhan Laut Paguat	100%	
3	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Barang	Bandara Djalaludin	100%	
		Pelabuhan Laut Gorontalo	100%	
		Pelabuhan Laut Kwandang	100%	
		Pelabuhan Laut Anggrek	100%	
		Pelabuhan Laut Tilamuta	100%	
		Pelabuhan Laut Paguat	100%	
4	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Lingkungan	Bandara Djalaludin	100%	
		Pelabuhan Laut Gorontalo	100%	
		Pelabuhan Laut Kwandang	100%	
		Pelabuhan Laut Anggrek	100%	
		Pelabuhan Laut Tilamuta	100%	
		Pelabuhan Laut Paguat	100%	
5	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Bandara Djalaludin	100%	
		Pelabuhan Laut Gorontalo	100%	
		Pelabuhan Laut Kwandang	100%	
		Pelabuhan Laut Anggrek	100%	
		Pelabuhan Laut Tilamuta	100%	
		Pelabuhan Laut Paguat	100%	

Tabel 3.3
Persentase Pintu Masuk Negara Maupun Pelabuhan/Bandara Domestik
yang Melaksanakan Pengawasan/ Pemeriksaan Alat Angkut
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Kegiatan	Pengendalian Faktor Risiko Pada Orang					
	Bandara Djalaludin	Pelabuhan Laut Gorontalo	Pelabuhan Laut Kwandang	Pelabuhan Laut Anggrek	Pelabuhan Laut Tilamuta	Pelabuhan Laut Paguat
Jumlah Dokumen GCDH / GENDEC yang diterbitkan	0	0	0	0	1	0
RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - Luar Negeri / Dalam Negeri	0	102	16	6	33	28

RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - Luar Negeri / Dalam Negeri	0	1369	621	377	666	604
RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Berisiko (Hijau) - Luar Negeri / Dalam Negeri	0	1369	548	102	668	604
Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	0	0	0	4	2	7
Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	0	0	0	0	0	0
Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	0	67	9	4	19	14
Jumlah Dokumen SSCEC yang diterbitkan	0	67	13	3	19	13
Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	0	34	29	13	13	6
Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	0	0	0	0	0	0
Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - keberangkatan kapal posisi labuh > 14 hari atau pesawat yang diperlukan uji petik	0	0	0	0	0	0
Jumlah kapal yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	0	0	0	0	0	0
Jumlah Kapal / Pesawat memiliki faktor risiko kesehatan yang dikendalikan (Fumigasi /Desinseksi / Disinfeksi / OME)	0	0	0	0	0	0
Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	0	0	0	0	0	0
Jumlah Rekomendasi yang ditindaklanjuti oleh Penyelenggara / Agen Alat Angkut	0	0	0	0	1	0
TOTAL	0	3008	1236	509	1421	1276

Pada parameter pengawasan dan pemeriksaan alat angkut telah terlaksana di semua pintu masuk/wilayah kerja BKK Kelas I Gorontalo dengan hasil capaian 100 %.

Tabel 3.4
Persentase Pintu Masuk Negara Maupun Pelabuhan/Bandara Domestik yang
Melaksanakan Pengawasan/ Pemeriksaan Orang/Pelaku Perjalanan
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Kegiatan	Pengendalian Faktor Risiko Pada Orang					
	Bandara Djalaludin	Pelabuhan Laut Gorontalo	Pelabuhan Laut Kwandang	Pelabuhan Laut Anggrek	Pelabuhan Laut Tilamuta	Pelabuhan Laut Paguat
SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan Tidak Berisiko (Hijau)	0	0	0	76	0	0
SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan dari daerah Terjangkit (Kuning)	0	0	0	0	0	0
SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan Bergejala (Merah)	0	0	0	0	0	0
Jumlah Survei Faktor Risiko TB	122	60	46	51	0	50
Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	122	60	46	51	0	50
Jumlah SKLT penumpang diterbitkan	543	0	0	0	0	73
Jumlah SKTLT penumpang diterbitkan	2	0	0	0	0	22.729
Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CKG)	447	674	80	51	25	12
Jumlah Dokumen ICV PPLN diterbitkan	277	1134	48.519	1.845	12.093	1
Jumlah Pengawasan Keberangkatan PPLN (Embarkasi Haji)	611	154.266	14	4	0	1
Jumlah Pengawasan Pelaku Perjalanan Domestik - Penumpang / ABK - termasuk situasi khusus	159.621	1183	2	0	0	35
Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya - Kunjungan Poliklinik Kecuali CKG, SKLT, dan SKTLT)	357	31	2	0	0	0
Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	23	31	0	51	0	0
Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	23	60	0	0	0	6

Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	0	0	0	0	6	0
Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Varicella, Campak, PHBR, etc)	0	0	6	6	0	0
Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	0	6	0	0	0	73
Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	2	0	0	51	25	22.72 9
Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	1	0	80	1.845	12.09 3	12
Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	0	674	48.51 9	4	0	1
TOTAL	162.15 1	157.505	48.71 5	2.135	12.12 4	22.97 5

Pada parameter pengawasan pemeriksaan orang/pelaku perjalanan telah terlaksana di semua pintu masuk/wilayah kerja BKK Kelas I Gorontalo dengan hasil capaian 100 %.

Tabel 3.5
Persentase Pintu Masuk Negara Maupun Pelabuhan/Bandara Domestik yang Melaksanakan Pengawasan/ Pemeriksaan Barang BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Kegiatan	Pengendalian Faktor Risiko Pada Orang					
	Bandara Djalaludin	Pelabuhan Laut Gorontalo	Pelabuhan Laut Kwandang	Pelabuhan Laut Anggrek	Pelabuhan Laut Tilamuta	Pelabuhan Laut Paguat
Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	17	0	0	0	0	0
Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	0	0	0	0	0	0
Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor	0	0	0	0	0	0

risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)						
Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	0	0	0	0	0	0
TOTAL	17	0	0	0	0	0

Pada parameter pengawasan pemeriksaan orang/pelaku perjalanan telah terlaksana di semua pintu masuk/wilayah kerja BKK Kelas I Gorontalo dengan hasil capaian 100 %.

Tabel 3.6
Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Kegiatan	Pengendalian Faktor Risiko Pada Orang					
	Bandara Djalaludin	Pelabuhan Laut Gorontalo	Pelabuhan Laut Kwandang	Pelabuhan Laut Anggrek	Pelabuhan Laut Tilamuta	Pelabuhan Laut Paguat
Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	6	6	6	6	6	6
Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	6	6	6	6	6	6
Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	6	6	6	6	6	6
TOTAL	18	18	18	18	18	18

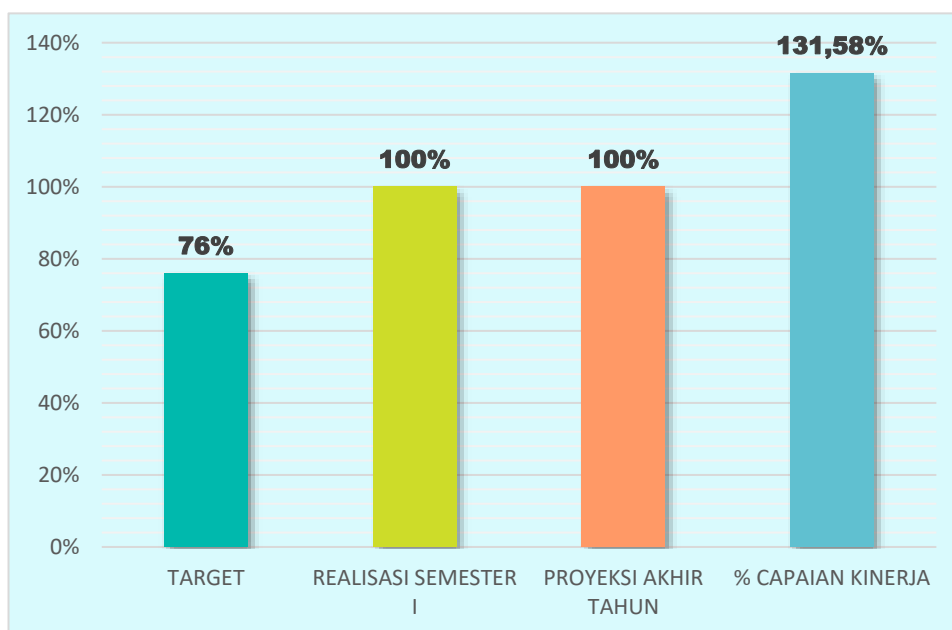
Pada parameter pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan telah terlaksana di semua pintu masuk/wilayah kerja BKK Kelas I Gorontalo dengan hasil capaian 100 %.

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara selama Semester I Tahun 2026 dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{100\%}{76\%} \times 100\% = 131,58\%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Grafik 3.1. Perbandingan Target, Realisasi Kinerja Semester I dan Proyeksi Akhir Tahun

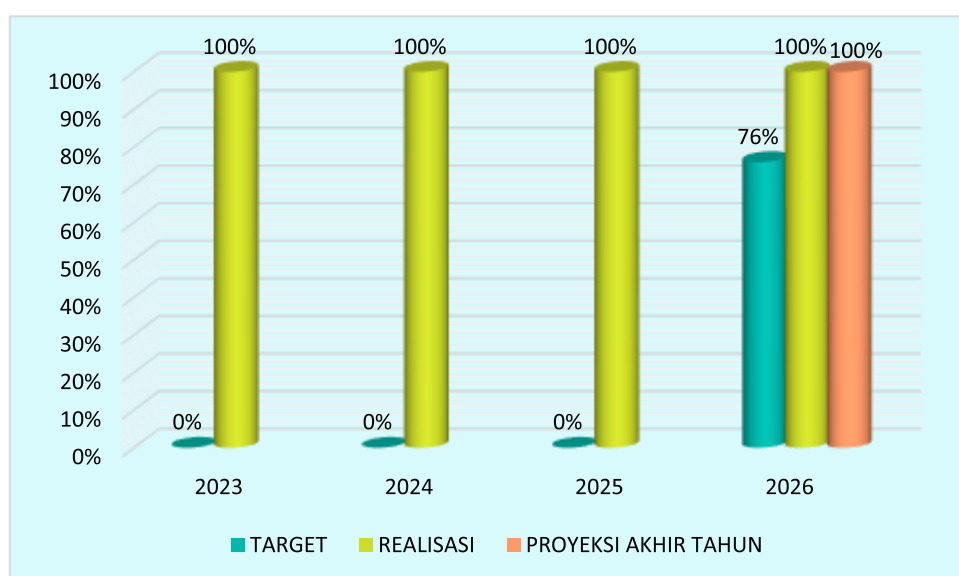
Pada Grafik 1 tersebut menunjukkan bahwa capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah tercapai 100% dari target 76% dengan capaian kinerja 131,58%. Hasil kinerja ini telah mencapai target indikator renstra. Hal ini disebabkan adanya komitmen antara pimpinan dan petugas dalam melaksanakan tugas dan fungsi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Perbandingan realisasi kinerja Semester I tahun 2026 dengan tahun sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Sasaran Kegiatan	CAPAIAN KINERJA			
	Semester I 2023	Semester I 2024	Semester I 2025	Semester I 2026
Jumlah Orang yang Diperiksa Sesuai Standar	461.700	424.963	431.091	405.587
Jumlah Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar	4910	4125	4200	4178
Jumlah Barang yang Diperiksa Sesuai Standar	16	18	19	17
Jumlah Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar	574	387	395	395

Tabel diatas menunjukkan bahwa capaian Semester I Tahun 2026 untuk jumlah orang yang diperiksa sesuai standar adalah 405.587 orang, rasio tahun ini dengan tahun sebelumnya menunjukkan bahwa hingga tahun 2026. Kemungkinan penyebabnya antara lain: pengaruh musim perjalanan (low season), keterbatasan SDM atau sarana pemeriksaan, serta adanya perubahan kebijakan efisiensi anggaran yang mempengaruhi sektor transportasi.

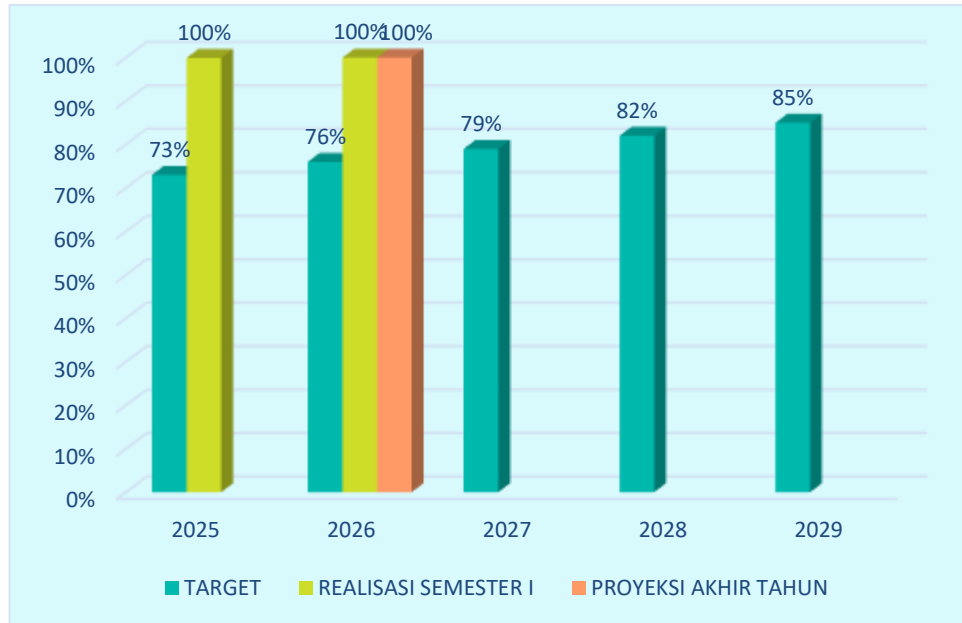


Grafik 3.2 Target dan Realisasi Capaian Kinerja Pada Tahun Sebelumnya

Capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada tahun-tahun sebelumnya dengan hasil capaian 100%. Capaian ini didukung dengan pelaksanaan parameter pada seluruh pintu masuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo meliputi Bandara Djalaluddin Gorontalo, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Gorontalo, Wilayah Kerja Kwandang, Wilayah Kerja Anggrek, Wilayah Kerja Tilamuta, dan Wilayah Kerja Paguat.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target Jangka Menengah

Capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan yang berpotensi KLB/Wabah Semester I Tahun 2026 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2025-2029 dapat digambarkan sebagai berikut :



Grafik 3.3 Perbandingan realisasi persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah dengan Target RAK

Capaian Tahun 2026 sudah melebihi target RAK yang telah ditetapkan, dengan realisasi sebesar 100%. hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program/kegiatan pada tahun 2026 berjalan sangat baik dan on track terhadap target jangka menengah. Kinerja ini mencerminkan efektivitas perencanaan dan pelaksanaan, serta kemungkinan adanya perbaikan dalam proses monitoring dan pengendalian kegiatan.

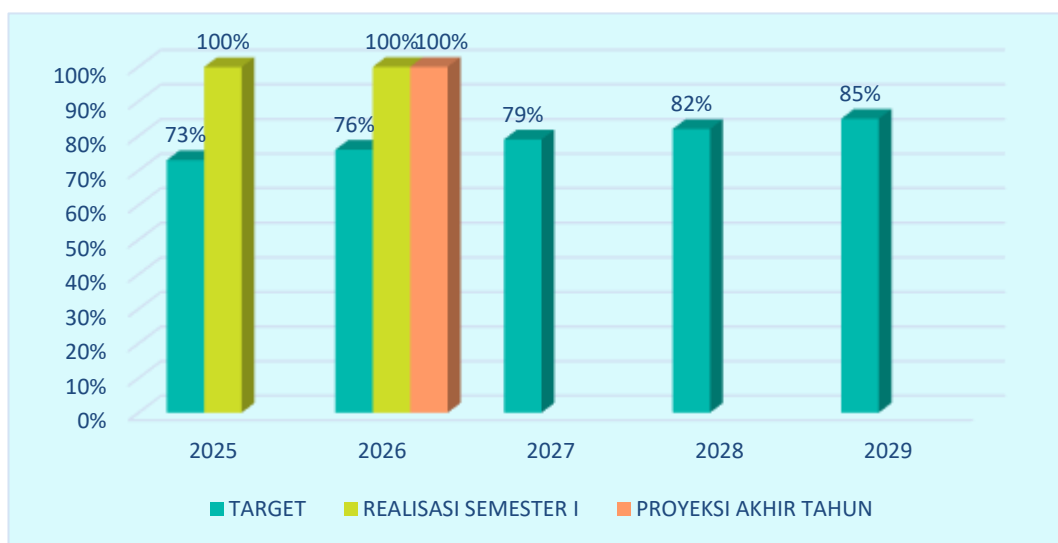
Adapun target jangka menengah ini ditetapkan meningkat secara bertahap dari 73% pada tahun 2025, 76% pada pada tahun 2026, 79% pada tahun 2027, 82% pada tahun 2028, dan 85% pada tahun 2029. Peningkatan tersebut mencerminkan komitmen Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo dalam memperkuat kemampuan dalam deteksi dini terhadap faktor risiko kesehatan Masyarakat di Pelabuhan, Bandara, dan Pos lintas batas negara.

Capaian kinerja sebesar 100% pada indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko berpotensi KLB/Wabah diasumsikan dipengaruhi oleh adanya komitmen bersama SDM pelaksana program di induk dan seluruh wilayah kerja dalam kinerja dan realisasi anggaran sesuai tugas dan fungsi kelompok substansinya.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Capaian kinerja Semester I tahun 2026 pada indikator ini belum dapat sebagai berikut :

Grafik 3.4 Perbandingan capaian kinerja dengan standar nasional



Pada tahun Semester I Tahun 2026, indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah menunjukkan kinerja yang sangat baik. Target yang ditetapkan sebesar **76%** berhasil dilampaui dengan realisasi mencapai **100%**, sehingga tingkat capaian kinerja mencapai **131,58%** dari target 76%. Selain itu, capaian tersebut juga sesuai dengan proyeksi akhir tahun yang ditetapkan sebesar **100%**, yang menunjukkan bahwa seluruh pintu masuk di wilayah kerja telah melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan sesuai standar.

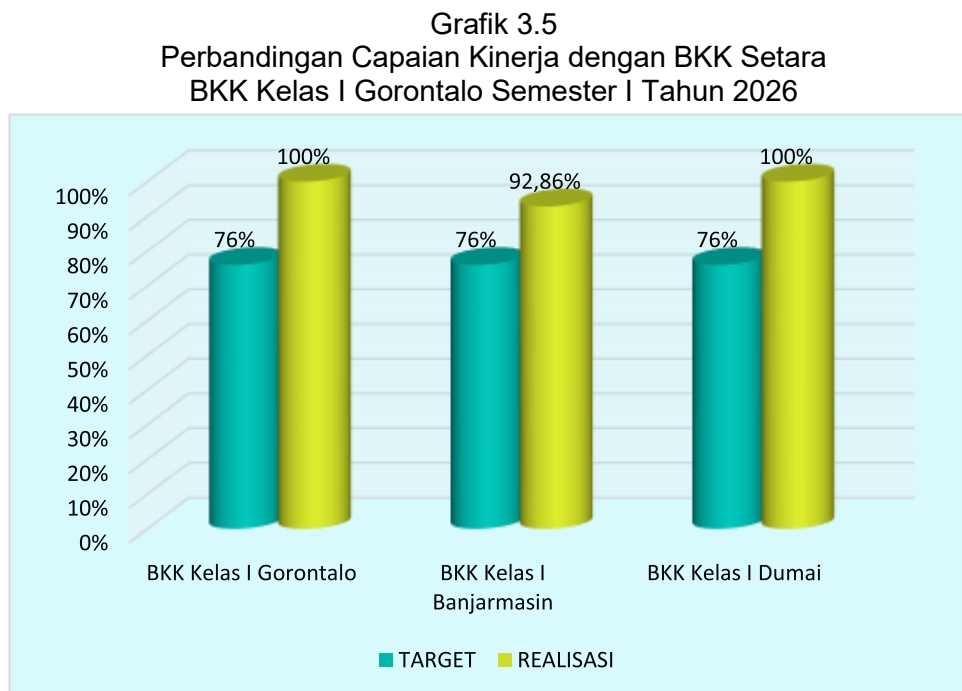
Jika dibandingkan dengan tahun **2025**, terjadi peningkatan kinerja yang signifikan. Pada tahun 2025 target ditetapkan sebesar **73%** dengan realisasi **100%**, sedangkan pada tahun 2026 target meningkat menjadi **76%** namun tetap mampu dipenuhi secara optimal dengan realisasi **100%**. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun target semakin tinggi, kualitas pelaksanaan kegiatan tetap dapat dipertahankan.

Apabila dibandingkan dengan target tahun-tahun berikutnya, yaitu 79% pada tahun 2027, 82% pada tahun 2028, dan 85% pada tahun 2029, capaian tahun 2026 juga telah melampaui target-target tersebut. Dengan realisasi sebesar 100%, kinerja tahun 2026 mencerminkan kondisi yang lebih baik dibandingkan target jangka menengah yang telah direncanakan, sehingga memberikan landasan yang kuat untuk mempertahankan kualitas pengawasan kesehatan di pintu masuk pada tahun-tahun mendatang.

Keberhasilan tersebut didukung oleh terselenggaranya deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan pada seluruh pintu masuk di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan, didukung oleh ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, sarana dan prasarana yang memadai, koordinasi lintas sektor yang efektif, pelaksanaan surveilans kesehatan secara berkesinambungan, serta komitmen seluruh petugas dalam menjalankan pengawasan sesuai standar operasional yang berlaku. Capaian ini menunjukkan bahwa indikator ini telah berjalan secara optimal dalam mendukung upaya pencegahan KLB/Wabah di Provinsi Gorontalo.

5) Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara

Perbandingan capaian kinerja BKK Kelas I Gorontalo dengan BKK Setara dapat dilihat sebagai berikut :



Dari data diatas menunjukkan bahwa BKK Kelas I Gorontalo telah mencapai 100% dari target indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah atau 131,58% dari target. Hal ini menunjukkan pelaksanaan kegiatan pengawasan, pemeriksaan, dan deteksi dini terhadap potensi penyakit di pintu masuk wilayah (bandara/pelabuhan/PLBDN) berjalan optimal dan efektif. Menunjukkan manajemen kinerja yang baik serta pelaksanaan program yang sesuai rencana.

BKK Kelas I Banjarmasin dengan target yang sama yakni 76% realisasi berada di 92,86% atau 122,18%% dari target. Ini menunjukkan bahwa persentase capaian masih sedikit lebih rendah dari BKK Kelas I Gorontalo, sehingga perlu dilakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan dan hambatan yang dihadapi, terutama pada aspek operasional dan teknis deteksi risiko penyakit.

Sama halnya dengan BKK Kelas I Dumai Dengan target 76% dan realisasi 100% (131,58%%), capaian BKK Kelas I Dumai sama dengan hasil yang dicapai oleh BKK Kelas I Gorontalo.

f. Analisis Penyebab Keberhasilan Serta Alternatif Solusi

1. Penyebab Keberhasilan

Capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah sebesar 100% atau 131,58% yang dipengaruhi oleh :

- 1) Peningkatan kewaspadaan melalui pengawasan dan pemeriksaan lalu lintas orang dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan dan bandara.
- 2) Peningkatan pengawasan lalu lintas orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebagai upaya pengendalian penyakit menular.
- 3) Peningkatan jejaring dan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka peningkatan pengawasan di pintu sesuai Instruksi Dirjen Penanggulangan Penyakit;
- 4) Perluasan titik lokus atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian risiko lingkungan hingga wilayah kerja;
- 5) Penetapan target volume output kegiatan telah mengikuti kebijakan perencanaan kegiatan, namun perkembangan faktor alam berupa cuaca buruk di perairan Gorontalo turut mempengaruhi lalu lintas alat

angkutan dan penerbangan;

- 6) Adanya dukungan peraturan perundangan-undangan untuk pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk Negara.
- 7) Komitmen bersama SDM pelaksana program di induk dan seluruh wilayah kerja dalam kinerja dan realisasi anggaran sesuai tugas dan fungsi kelompok substansinya.

2. Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

Walaupun capaian kinerja 100 %, karena adanya upaya yang optimal dari pengelola kegiatan, tetapi dalam pelaksanaan kegiatan terdapat beberapa kendala atau masalah yang perlu mendapat perhatian, antara lain :

1. Adanya keterbatasan SDM kekarantinaan kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan Sesuai Standar Kekarantinaan Kesehatan terutama untuk pengawasan pada wilayah Pelabuhan Laut Gorontalo, dengan jumlah SDM yang kurang namun jumlah layanan di pintu masuk sangat padat
2. Kurangnya respon dari pihak otoritas pelabuhan dan atau bandara (LPLS) dalam menindaklanjuti rekomendasi perbaikan yang diberikan.
3. Kurangnya kesadaran masyarakat dalam mematuhi protokol kesehatan dan pelaku perjalanan di pelabuhan dan bandara yang masih ditemukan belum sesuai ketentuan.

3. Pemecahan Masalah :

1. Saat ini upaya yang sudah dilakukan untuk pemenuhan SDM kekarantinaan yaitu melalui pengangkatan CPNS maupun mutasi pegawai dari instansi lain.
2. Melaksanakan sosialisasi melalui media cetak berupa banner, leaflet, penyuluhan secara langsung pada saat proses validasi dan media online satker.
3. Melaksanakan sosialisasi melalui media sosial instagram tentang peraturan bagipelaku perjalanan udara dan laut.
4. Melakukan pendekatan lebih intensif berupa komunikasi cepat /langsung terhadap jejaring kerja (LPLS) di pelabuhan dan bandara.

g. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAK_i : Pagu anggaran keluaran i
RAK_i : Realisasi anggaran keluaran i
CK_i : Capaian keluaran i

$$E = \frac{((395.307.000 \times 1,044) - 355.483.700)}{395.307.000 \times 1,044} \times 100\%$$

$$= 0.04$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.04, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.04}{20} \times 50$$

$$= 61\%$$

Catatan :

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

Anggaran yang dialokasikan untuk melaksanakan kegiatan pada indikator kinerja ini di BKK Kelas I Gorontalo adalah sebesar Rp. 395.307.000,- dengan serapan semester I tahun 2026 sebesar Rp. 355.483.700,- dengan persentase realisasi anggaran 55,72%% sementara capaian fisik dari

indikator ini adalah 100% dari target 76% dengan capaian kinerja sebesar 131.58%. Hasil perhitungan efisiensi sumber daya sebesar 188% yang artinya masuk dalam kategori efisien

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

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

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

1) Pelayanan Kesehatan Haji di Bandara

Berbeda dengan tahun sebelumnya, karena kondisi pasca pandemi covid-19 mulai terkendali, sehingga penyelenggaraan haji Tahun 2026/1447 H dapat terlaksana dengan kuota haji full apabila dibandingkan dengan Tahun 2025. Sejalan dengan kebijakan ini, maka kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan haji pada masa Embarkasi dan Debarkasi sebagai upaya pengendalian kekarantinaan kesehatan dapat berjalan secara optimal dengan melibatkan berbagai lintas sektor dan program terkait sesuai peran dan fungsi masing-masing. Kegiatan yang dilaksanakan antara lain : pelayanan kesehatan pra embarkasi, embarkasi dan debarkasi serta pasca debarkasi dengan sasaran sebanyak 993 orang jamaah haji.

2) Pemeriksaan Kesehatan Masyarakat

Kegiatan ini untuk memastikan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat yang akan melintasi pelabuhan dan bandara dapat terlayani dengan baik. Adapun kegiatan yang dilaksanakan meliputi pelayanan kesehatan situasi khusus, pelayanan vaksinasi, verifikasi terhadap rumah sakit dan klinik yang mengajukan persetujuan pelayanan vaksinasi internasional, pengawasan terhadap rumah sakit dan klinik yang melaksanakan penerbitan dokumen ICV, melakukan pertemuan evaluasi LP/LS dan Klinik/RS penerbitan dokumen ICV di wilayah kerja.

3) Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan dan bandara terutama dalam pengendalian penyakit HIV AIDS dan TB serta pemeriksaan alat angkut, orang dan barang pada situasi KLB/Wabah/KKM.

4) Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan dan Tempat-tempat Umum

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

5) Inspeksi Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan (TPP)

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

6) Pengawasan Kualitas Air

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

7) Layanan Survey Faktor Risiko Penyakit Pes

Kegiatan yang dilakukan yaitu :

a. Pemetaan

Pemetaan daerah Perimeter yang menjadi tempat potensial perkembangbiakan tikus di pelabuhan/bandara. Membagi titik lokasi untuk memudahkan pengawasan / pengendalian.

b. Persiapan Bahan dan Alat

Melakukan pengadaan bahan operasional kegiatan untuk pelabuhan. induk dan semua wilayah kerja berupa : umpan tikus, karung tikus, handscoon, masker, kapas, stiker, sisir rapat, dan kantong kresek

c. Pemasangan Perangkap Tikus

Dilaksanakan dengan memasang perangkat tikus pada bangunan - bangunan di area pelabuhan induk dan semua wilayah. Jumlah perangkat tikus disesuaikan dengan luas dan kondisi setiap pelabuhan dan bandara.

Indikator Kedua : “Nilai SAKIP Unit Kerja”

a. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 Tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme.
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara.
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
4. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
5. Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
6. Peraturan Menteri PANRB Nomor 89 Tahun 2021 Tentang Penjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah.
7. Peraturan Menteri PANRB Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

b. Pengertian

Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah suatu sistem yang terintegrasi dalam instansi pemerintah untuk mengelola kinerja melalui proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, pengukuran, pelaporan, evaluasi, dan pemberian penghargaan maupun sanksi, sehingga penggunaan anggaran dapat dipertanggungjawabkan secara efektif, efisien, dan berorientasi pada hasil (outcome).

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus / Cara Perhitungan

Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrument evaluasi SAKIP.

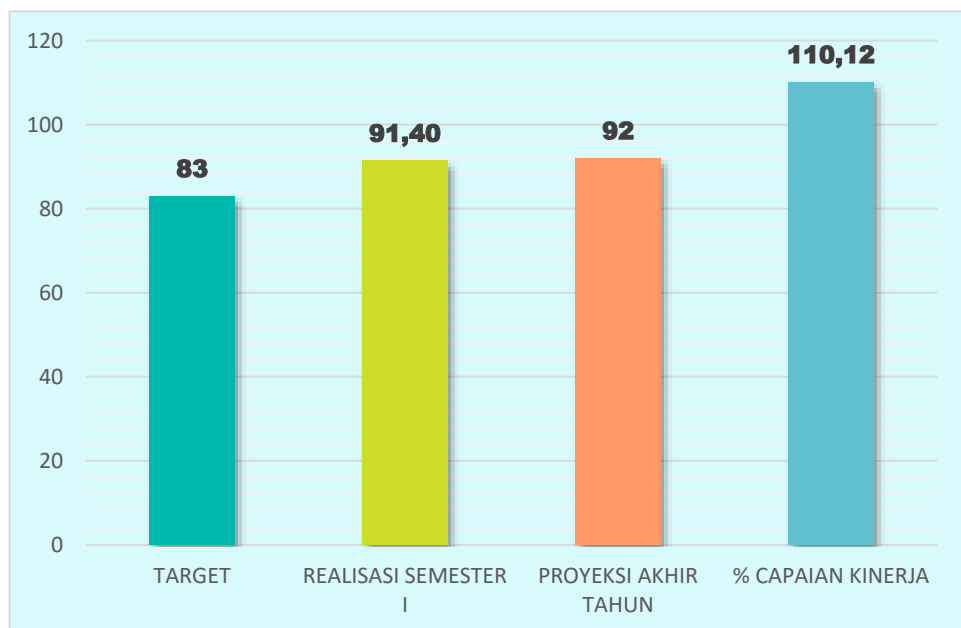
e. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kegiatan berupa nilai SAKIP unit kerja dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{91,40}{83} \times 100\% = 110,36 \%$$

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



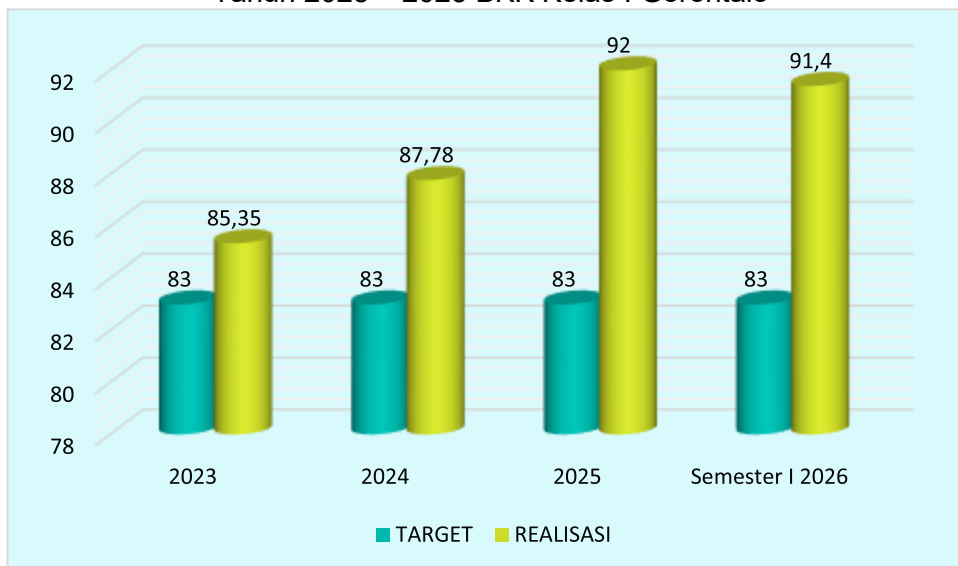
Grafik 3.6 Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai SAKIP Unit Kerja

Dari grafik di atas menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator nilai SAKIP unit kerja dengan hasil capaian 91,40 predikat (AA) dimana nilai ini merupakan hasil penilaian

penjaminan mutu satuan kerja yang dilaksanakan oleh Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI dengan tahun evaluasi 2025.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

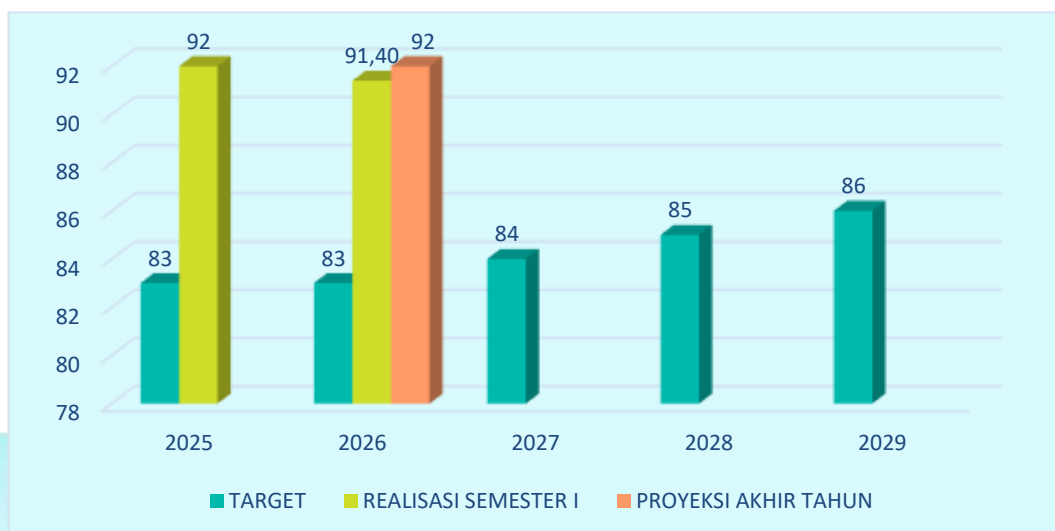
Grafik 3.7
Perbandingan dengan Realisasi Tahun Sebelumnya
Tahun 2023 – 2025 BKK Kelas I Gorontalo



Pada grafik diatas dapat dilihat pada tahun 2023 – Semester I Tahun 2026 indikator ini mencapai realisasi 91,40%. Hasil ini merupakan hasil penilaian penjaminan mutu satker oleh Itjen Kemenkes RI dengan Predikat AA.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja nilai sapik unit kerja apabila dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2027 yang merupakan tahun ketiga dari jangka 5 Tahunan. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan Semester I Tahun 2026 yaitu sebesar 91,40 atau 110,36% dari target sebesar 83.



Grafik 3.8 Perbandingan Capaian Nilai SAKIP Unit Kerja dengan Target RAK

Grafik diatas menunjukkan bahwa hasil capaian kinerja Semester I tahun 2026 telah melebihi target jangka menengah renstra 2025-2029. Terjadi konsistensi dari sisi capaian pada tahun 2025 s.d Tahun 2029 kinerja yakni 110,36 % dari target yang telah ditentukan setiap tahunnya. Hal ini dapat terjadi dipengaruhi oleh komitmen pimpinan dan seluruh unsur yang ada di BKK Kelas I Gorontalo dan juga kualitas perencanaan serta implementasi cascading yang selaras sehingga mampu tercipta kontribusi pegawai dalam mencapai tujuan organisasi.

Dengan melihat progres yang ada, maka dapat diprediksi untuk capaian indikator nilai sakip unit kerja dapat mencapai nilai dengan predikat AA.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Secara nasional tidak ada ketentuan yang mewajibkan setiap instansi harus mencapai nilai SAKIP tertentu (misalnya harus minimal A atau AA). Yang ditetapkan secara nasional adalah standar penilaian dan klasifikasi nilai SAKIP, sedangkan target nilai yang ingin dicapai biasanya ditetapkan oleh masing-masing instansi atau menjadi target dalam dokumen Reformasi Birokrasi.

Standar nasional klasifikasi nilai SAKIP Berdasarkan PermenPANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, hasil evaluasi SAKIP diklasifikasikan sebagai berikut:

Rentang Nilai	Predikat	Interpretasi
> 90 – 100	AA	Sangat Memuaskan
> 80 – 90	A	Memuaskan
> 70 – 80	BB	Sangat Baik
> 60 – 70	B	Baik
> 50 – 60	CC	Cukup (Memadai)
> 30 – 50	C	Kurang
0 – 30	D	Sangat Kurang

Meskipun tidak diwajibkan dalam regulasi, dalam praktiknya banyak instansi menetapkan target internal, misalnya: Minimal B sebagai batas

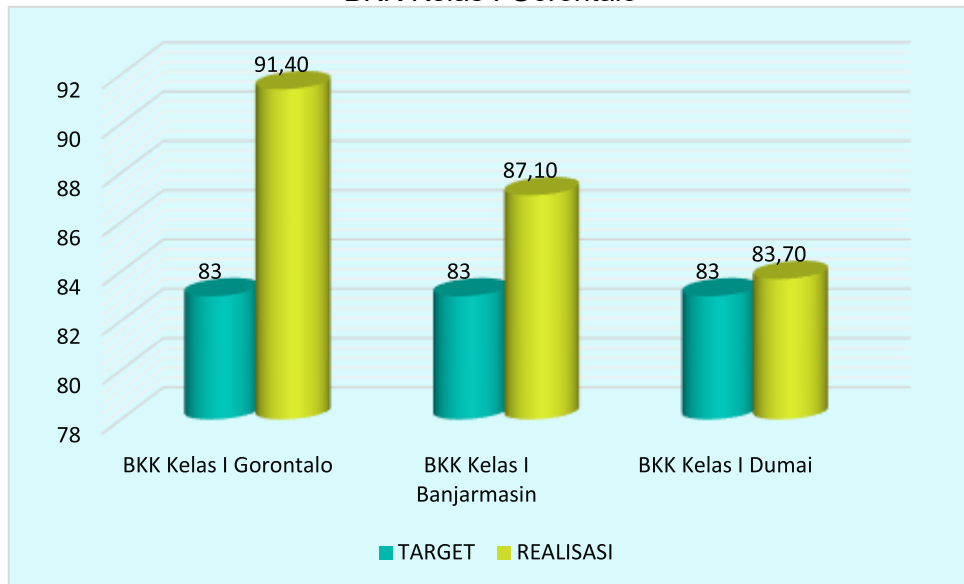
implementasi yang baik. BB sebagai target bagi instansi yang ingin menunjukkan tata kelola kinerja yang sangat baik. A atau AA bagi instansi yang telah matang dalam penerapan manajemen kinerja.

Bahkan, salah satu indikator yang dipublikasikan Kementerian PANRB adalah persentase instansi pemerintah yang memperoleh nilai SAKIP minimal B, yang menunjukkan bahwa predikat B sering dijadikan ambang batas capaian implementasi SAKIP yang baik pada tingkat nasional.

5) Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara

Nilai SAKIP unit kerja BKK Kelas I Gorontalo dengan BKK Setara dapat dilihat pada grafik berikut :

Grafik 3.9
Perbandingan Capaian Kinerja Nilai Sakip Unit Kerja BKK Setara
BKK Kelas I Gorontalo



Dari data tersebut di atas, menunjukkan bahwa capaian kinerja pada indikator 2 apabila dibandingkan dengan capaian kinerja BKK Kelas I Gorontalo menunjukkan hasil yang lebih tinggi dibandingkan dengan nilai sakip BKK lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing BKK telah melebihi target, akan tetapi BKK Kelas I Gorontalo mencapai nilai lebih tinggi dibandingkan dengan BKK lainnya.

f. Analisis Penyebab Keberhasilan Serta Alternatif Solusi

Capaian indikator kinerja nilai SAKIP unit kerja dipengaruhi oleh beberapa hal sebagai berikut :

1. Komitmen Pimpinan

Komitmen pimpinan merupakan faktor utama dalam keberhasilan implementasi SAKIP. Pimpinan harus mampu:

- Menetapkan arah dan sasaran strategis yang jelas.
- Mengintegrasikan perencanaan dan penganggaran berbasis kinerja.
- Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala.
- Mendorong budaya kerja yang berorientasi pada hasil.

2. Kualitas Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja yang baik menjadi fondasi SAKIP. Hal ini meliputi:

- Renstra yang selaras dengan visi, misi, dan tujuan organisasi.
- Sasaran strategis yang spesifik dan terukur.
- Indikator Kinerja Utama (IKU) yang relevan.
- Target kinerja yang realistis dan dapat dicapai.

3. Penjenjangan (Cascading) Kinerja

Keberhasilan SAKIP dipengaruhi oleh keselarasan antara:

- Sasaran organisasi.
- Sasaran unit kerja.
- Sasaran individu.

Seluruh target harus saling mendukung sehingga setiap pegawai berkontribusi terhadap pencapaian tujuan organisasi.

4. Pengukuran Kinerja yang Akurat

Pengukuran kinerja harus didasarkan pada data yang valid dan indikator yang jelas sehingga mampu menggambarkan tingkat pencapaian sasaran secara objektif.

5. Kualitas Pengelolaan Data Kinerja

Data kinerja harus:

- Akurat.
- Lengkap.

- Tepat waktu.
- Dapat dipertanggungjawabkan.

Pengelolaan data yang baik akan menghasilkan laporan kinerja yang berkualitas.

6. Pelaporan Kinerja (LKjIP)

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah harus mampu:

- Menjelaskan capaian target.
- Menganalisis penyebab keberhasilan maupun kegagalan.
- Menyajikan tindak lanjut atas hasil evaluasi.
- Menunjukkan manfaat (outcome) yang dihasilkan.

7. Evaluasi Internal yang Efektif

Peran Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) sangat penting dalam:

- Melakukan reviu atas dokumen kinerja.
- Memberikan rekomendasi perbaikan.
- Memastikan implementasi SAKIP berjalan sesuai ketentuan.

8. Keterpaduan Perencanaan dan Penganggaran

Program dan kegiatan harus benar-benar mendukung pencapaian sasaran strategis. Penganggaran harus berbasis kinerja (performance-based budgeting), sehingga setiap anggaran memiliki kontribusi yang jelas terhadap hasil yang ingin dicapai.

9. Budaya Kinerja

Instansi yang memiliki budaya kerja berorientasi hasil umumnya memperoleh nilai SAKIP yang lebih baik. Budaya tersebut ditandai dengan:

- Pengambilan keputusan berbasis data.
- Monitoring capaian secara rutin.
- Perbaikan berkelanjutan.
- Akuntabilitas seluruh pegawai terhadap target kinerja.

10. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

Rekomendasi hasil evaluasi SAKIP harus ditindaklanjuti secara konsisten. Instansi yang mampu memperbaiki kelemahan dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan nilai SAKIP.

g. Kendala / Masalah yang di hadapi :

1. Komitmen pimpinan dan seluruh pegawai terhadap penerapan SAKIP belum optimal.
2. Pemahaman pegawai mengenai SAKIP, manajemen kinerja, dan penyusunan indikator kinerja masih terbatas.
3. Keterkaitan antara perencanaan, penganggaran, pelaksanaan program, dan evaluasi belum sepenuhnya selaras.
4. Penjenjangan (cascading) kinerja belum berjalan secara optimal hingga tingkat individu.
5. Pengelolaan data kinerja belum terdokumentasi dengan baik sehingga menyulitkan proses pengukuran dan pelaporan.
6. Keterbatasan sumber daya manusia yang memahami manajemen kinerja dan SAKIP.
7. Pemanfaatan teknologi informasi dalam pengelolaan kinerja belum optimal.

Pemecahan Masalah :

1. Meningkatkan komitmen melalui rapat koordinasi, penandatanganan Perjanjian Kinerja, monitoring berkala, serta penguatan budaya kerja yang berorientasi pada hasil. Koordinasi dengan Faskes Rujukan
2. Menyelenggarakan sosialisasi, bimbingan teknis, workshop, dan pendampingan secara berkala mengenai implementasi SAKIP. Koordinasi dengan Penanggungjawab Aplikasi Sinkarkes : Subdit SKK
3. Mengintegrasikan dokumen Renstra, Renja, Perjanjian Kinerja, RKA, DIPA, dan LKjIP sehingga seluruh program mendukung sasaran strategis.
4. Menyusun pohon kinerja dan cascading kinerja secara berjenjang agar target organisasi, unit kerja, dan individu saling mendukung.

5. Membangun sistem pengelolaan data kinerja yang terintegrasi, menetapkan penanggung jawab data, serta melakukan validasi secara berkala.
6. Meningkatkan kompetensi SDM melalui pelatihan, coaching, mentoring, serta pembentukan tim pengelola SAKIP yang kompeten.
7. Mengembangkan atau memanfaatkan aplikasi e-SAKIP, e-Kinerja, dan dashboard monitoring untuk mendukung pengelolaan data dan pelaporan kinerja.

h. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
 PAK_i : Pagu anggaran keluaran i
 RAK_i : Realisasi anggaran keluaran i
 CK_i : Capaian keluaran i

Pada indikator yang tidak didukung alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun mampu mencapai bahkan melampaui target kinerja yang telah ditetapkan, hal ini menunjukkan bahwa capaian tersebut diperoleh melalui optimalisasi sumber daya yang telah tersedia, seperti sumber daya manusia, tata kelola organisasi, koordinasi, serta pengendalian internal tanpa memerlukan tambahan anggaran. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena tidak terdapat tambahan biaya (cost) namun target kinerja tetap tercapai bahkan melampaui target yang ditetapkan.

Indikator Nilai SAKIP tidak didukung oleh alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun capaian Semester I Tahun 2026 mencapai 91,40 atau 110,36% dari target 83. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 100%, karena peningkatan Nilai SAKIP dicapai melalui

optimalisasi tata kelola organisasi, koordinasi antar unit kerja, pemanfaatan sumber daya manusia yang tersedia, serta pelaksanaan tugas rutin tanpa memerlukan tambahan anggaran.

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

Tercapainya nilai SAKIP yang maksimal karena ada beberapa kegiatan serta upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator nilai sakip unit kerja melalui kegiatan sebagai berikut :

- 1) Reviu Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dilakukan untuk memastikan sasaran strategis dan indikator kinerja tetap relevan serta selaras dengan kebijakan nasional.
- 2) Penyusunan Cascading Kinerja dilaksanakan untuk menyelaraskan sasaran organisasi hingga sasaran individu.
- 3) Melaksanakan dialog kinerja sebagai bentuk komitmen seluruh unit kerja dalam mencapai target kinerja yang telah ditetapkan.
- 4) Sosialisasi dan Bimbingan Teknis SAKIP dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman pegawai mengenai penerapan manajemen kinerja yang efektif.
- 5) Monitoring dan Evaluasi Kinerja secara Berkala dilakukan untuk memantau capaian indikator serta mengidentifikasi hambatan sejak dini.
- 6) Penguatan Pengelolaan Data Kinerja dilaksanakan agar data yang digunakan dalam pengukuran dan pelaporan kinerja akurat, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- 7) Reviu Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKjIP) dilakukan oleh tim SKI untuk meningkatkan kualitas pelaporan serta memastikan kesesuaiannya dengan ketentuan yang berlaku.
- 8) Koordinasi dan Rapat Evaluasi Kinerja diselenggarakan secara rutin guna membahas perkembangan capaian target dan langkah perbaikan yang diperlukan.
- 9) Mengembangkan inovasi yang dapat menunjang nilai SAKIP

Indikator Ketiga :
“Nilai Kinerja Anggaran”

a. Pengertian

Adalah capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran berdasarkan hasil perhitungan realisasi anggaran dan capaian kinerja pada aplikasi SMART DJA.

b. Definisi Operasional

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I 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 efisiensi diukur berdasarkan agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi:
 - a. Penggunaan SBK; dan/atau
 - b. Efisiensi SBK.
2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrument Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas:
 - a. Revisi DIPA;
 - b. Deviasi Halaman III DIPA;
 - c. Penyerapan Anggaran;
 - d. Belanja Kontraktual;
 - e. Penyelesaian Tagihan;
 - f. Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP);
 - g. Dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan
 - h. Capaian Output. * Nilai IKPA Satker BLU tidak dilakukan agregasi ke level Unit Eselon

c. Rumus / Cara Perhitungan

50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA). Target dan capaian NKA

dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 0, Februari 0, Maret 5, April 10 dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (misalnya 83)

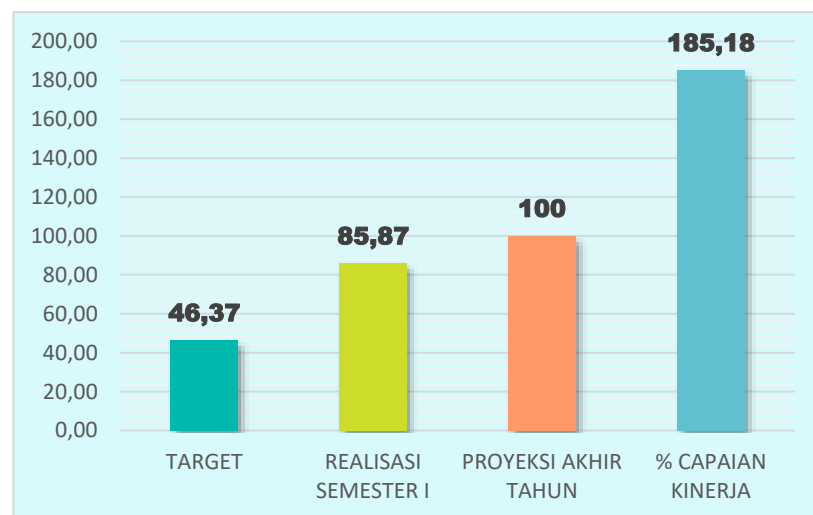
d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Nilai Kinerja Anggaran pada Tahun 2025 dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{85,87}{46,37} \times 100\% = 185,18 \%$$

Grafik 3.10 Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Tahun 2025 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Grafik 3.15 : Realisasi Nilai Kinerja Anggaran

Pada grafik 2.8 di atas dapat dilihat bahwa realisasi nilai kinerja anggaran adalah sebesar 85,87 (185,2%). Hal ini menunjukkan bahwa nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Gorontalo telah melebihi target tahun Semester I Tahun 2026 yang ditetapkan.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 merupakan tahap awal pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029. Realisasi tahun 2025 telah sesuai dengan target. Adapun perbandingan realisasi kinerja indikator ini dapat dilihat pada grafik berikut :

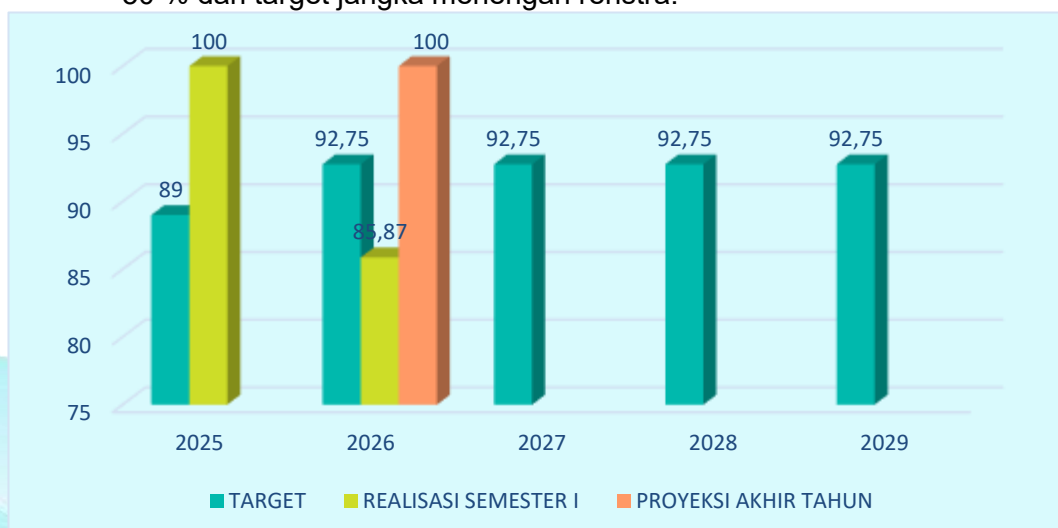


Grafik 3.11 Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2023 sd 2026

Dari grafik 2.14 menunjukkan realisasi nilai kinerja anggaran dari tahun 2023 s.d Semester I Tahun 2026 menunjukkan tren yang meningkat setiap tahun. Rata – rata nilai melebihi target setiap tahun dengan capaian realisasi paling tinggi berada di tahun 2025 dengan mendapatkan nilai sempurna. Hal ini disebabkan adanya beberapa kegiatan yang menambah realisasi volume yang telah ditetapkan.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai kinerja anggaran Semester I Tahun 2026 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2025-2029 yang merupakan tahun awal dari jangka 5 Tahunan. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan Semester I tahun 2026 adalah 85,87 atau 185,1% dari target persmester 46,37. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2025-2029 maka capaian ini telah melebihi 50 % dari target jangka menengah renstra.



Grafik 3.12 Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK

Grafik Perbandingan Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran menunjukkan bahwa realisasi Semester I Tahun 2026 telah melampaui target semester yang ditetapkan. Target Nilai Kinerja Anggaran tahun 2026 ditetapkan sebesar 92,75, Target semester I Tahun 2026 sebesar 46,37 sedangkan realisasi yang dicapai mencapai 95,87. Capaian tersebut lebih tinggi dibandingkan target jangka menengah yang ditetapkan secara bertahap hingga tahun 2029, yaitu meningkat dari 89 pada tahun 2025 menjadi 91 pada tahun 2029. Kondisi ini menunjukkan bahwa kinerja pengelolaan anggaran BKK Kelas I Gorontalo pada tahun 2025 telah berada di atas target jangka menengah, mencerminkan efektivitas dan kualitas pelaksanaan anggaran yang sangat baik serta memberikan dasar yang kuat dalam mendukung pencapaian target kinerja pada periode perencanaan selanjutnya.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

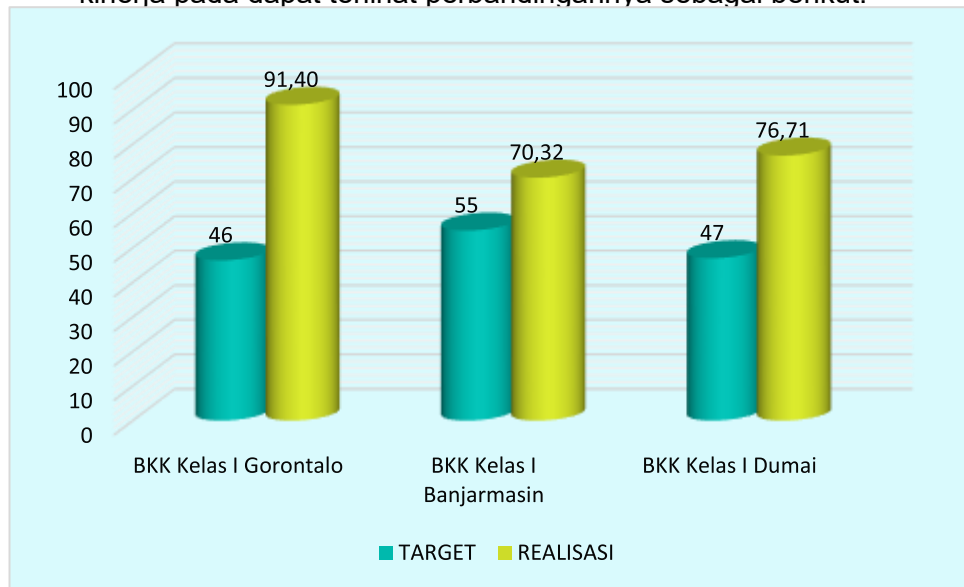
Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Adanya perbedaan level ini mengakibatkan adanya perbedaan indikator kinerja level eselon 1 yang mengacu pada renstra kementerian kesehatan yang merupakan indikator kinerja keseluruhan BKK, sedangkan indikator kinerja BKK sesuai teknis pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK. Untuk mengetahui sejauhmana rata-rata capaian indikator kinerja kegiatan tingkat Nasional dengan satuan kerja Semester I Tahun 2026. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Target Eselon I :

Tabel 3.6
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Target Eselon I
Nilai Kinerja Anggaran
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Indikator Renstra	Target	Indikator BKK	Capaian Indikator
Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit	92,55	Nilai Kinerja Anggaran	85,87

Pada tabel diatas dapat dilihat capaian indikator nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Gorontalo pada sebesar 85,87 capaian tersebut telah melebihi target semester 46,37. Hal ini menunjukkan bahwa BKK Kelas I Gorontalo telah mendukung pencapaian kinerja eselon I sebagai salah satu satker di Ditjen Penanggulangan Penyakit.

Jika dibandingkan dengan capaian BKK setara, berdasarkan hasil data kinerja pada dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut:



Grafik 3.13
Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara
Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Dari data tersebut di atas, menunjukan bahwa realisasi BKK Kelas I Gorontalo melebihi realisasi dari BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Dumai. Hal ini dipengaruhi terkait hasil perhitungan perbandingan penyerapan anggaran, konsistensi RPD, capaian volume RO, efisiensi dan nilai efisiensi pada masing-masing satker.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan

Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo pada Semester I Tahun 2026 adalah 85,87. Adapun beberapa indikator yang termasuk dalam penilaian Nilai Kinerja Anggaran adalah sebagai berikut :

a. Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran

Diperoleh dari variabel efektivitas dan efisiensi. Variabel efektivitas dinilai dari capaian RO, capaian Sasaran Program, dan capaian Sasaran

Strategis. Sedangkan variabel efisiensi dinilai dari penggunaan SBK, baik SBKK maupun SBKU.

- a. Pada variabel efektivitas, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Mendapatkan Nilai 100 yang didukung dengan Capaian Rincian Output (CRO) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Tahun 2026 sebesar 100%.
- b. Pada variabel efisiensi, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Mendapatkan Nilai 100% untuk Penggunaan SBK dan 100% Untuk Efisiensi SBK.

b. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran. IKPA disusun oleh Kementerian Keuangan sebagai Bendahara Umum Negara (BUN) dan/atau pengelola fiskal. Pada Tahun 2026, IKPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo mendapatkan nilai 100. Penjelasan beberapa komponen pendukung IKPA sebagai berikut :

- a. Kualitas Perencanaan Anggaran, terdiri dari :
 - Revisi DIPA : Memperoleh Nilai 100 pada Tahun 2026
 - Deviasi Halaman III DIPA : Memperoleh Nilai 100 pada Tahun 2026
- b. Kualitas Pelaksanaan Anggaran, terdiri dari :
 - Penyerapan Anggaran : Memperoleh Nilai 100 pada Tahun 2026
 - Belanja Kontraktual : Memperoleh Nilai 0 pada Tahun 2026
 - Penyelesaian Tagihan : Memperoleh Nilai 0 pada Tahun 2026
 - Pengelolaan UP dan TUP : Memperoleh Nilai 100 pada Tahun 2025
- c. Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran, , terdiri dari :
 - Capaian Output : Memperoleh Nilai 100 pada Tahun 2026

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- 1) Perhitungan nilai efisiensi masih belum dapat diperhitungkan dengan detail dan jelas, sehingga strategi dalam peningkatan nilai efisiensi masih menjadi fokus kedepannya.

- 2) Tidak tersedianya menu pilhan capaian nilai kinerja anggaran sesuai realisasi anggaran yang terkoneksi dengan data OM SPAN per bulan.

Pemecahan Masalah :

- 1) Komitmen pengelola program dan pelaksana kegiatan untuk melaksanakan kegiatan dan penarikan dana sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
- 2) Peningkatan Koordinasi dan Konsultasi dengan Eselon 1 dan KPPN Gorontalo dalam rangka peningkatan nilai kinerja anggaran.
- 3) Menyampaikan masukan adanya menu pilihan tambahan untuk dapat melihat rekap nilai kinerja anggaran per bulan.

f. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
 PAK_i : Pagu anggaran keluaran i
 RAK_i : Realisasi anggaran keluaran i
 CK_i : Capaian keluaran i

Pada indikator yang tidak didukung alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun mampu mencapai bahkan melampaui target kinerja yang telah ditetapkan, hal ini menunjukkan bahwa capaian tersebut diperoleh melalui optimalisasi sumber daya yang telah tersedia, seperti sumber daya manusia, tata kelola organisasi, koordinasi, serta pengendalian internal tanpa memerlukan tambahan anggaran. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena tidak terdapat tambahan biaya (cost) namun target kinerja tetap tercapai bahkan melampaui target yang ditetapkan.

Indikator Nilai Kinerja Anggaran tidak didukung oleh alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun capaian Semester I Tahun 2026 mencapai

85,87 atau 185,18% dari target 46,37. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 100%, karena peningkatan Nilai NKA dicapai melalui optimalisasi tata kelola organisasi, koordinasi antar unit kerja, pemanfaatan sumber daya manusia yang tersedia, serta pelaksanaan tugas rutin tanpa memerlukan tambahan anggaran.

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

Tercapainya target kinerja disebabkan karena adanya koordinasi, sinergi dan komitmen bersama yang dibangun baik antar pengelola program kegiatan dengan lintas program dan lintas sector serta pengelola monitoring dan evaluasi, optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Sedangkan, upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan nilai kinerja anggaran melalui kegiatan sebagai berikut :

1) Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor Evaluasi Program

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

2) Layanan Perencanaan dan Penganggaran

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

3) Layanan Pemantauan dan Evaluasi

Kegiatan ini dilaksanakan untuk melakukan monitoring, evaluasi dan pelaporan hasil pelaksanaan kegiatan baik melalui aplikasi SMART DJA, Monev Bappenas, Monev E-Performance, dan kompilasi laporan dalam bentuk Laporan Tahunan, Indikator Kinerja, Laporam Kinerja dan Perjanjian Kinerja melalui kegiatan : penyusunan laporan pelaksanaan

program, penyusunan laporan e-monev penganggaran, penyusunan laporan e-monev Bappenas / P 39 Tahun 2006, penyusunan laporan Tahunan satker, penyusunan laporan indikator RAK, penyusunan LAKIP dan Perjanjian Kinerja.

Indikator Keempat :

“Persentase Pemeriksaan Hasil BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti”

a. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.
- b. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Badan Pemeriksa Keuangan.
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- d. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
- e. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan, sebagaimana telah diubah dengan
- f. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang.
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 yang mengatur Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan.
- h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
- i. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).
- j. Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan.

b. Definisi Operasional

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap

c. Rumus / Cara Perhitungan

Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Eselon I

d. Capaian Indikator

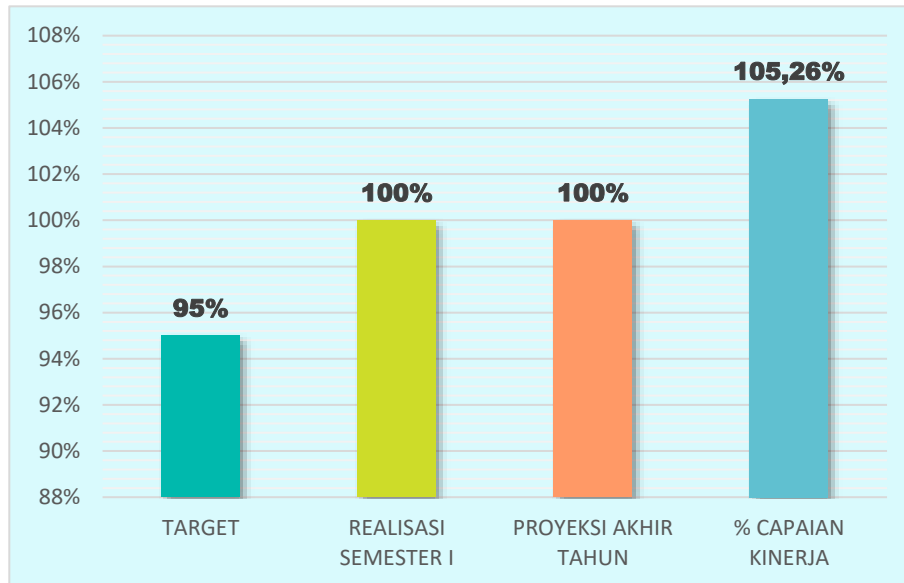
1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Berdasarkan hasil inventarisasi dokumen pemeriksaan dan koordinasi dengan unit terkait, pada periode Semester I ini Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo tidak menjadi objek pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) Republik Indonesia. Dengan demikian, tidak terdapat Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) BPK yang diterbitkan secara khusus kepada Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo yang memuat temuan maupun rekomendasi yang harus ditindaklanjuti.

Sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, tindak lanjut rekomendasi hanya dilaksanakan terhadap rekomendasi yang tercantum dalam Laporan Hasil Pemeriksaan BPK. Oleh karena tidak terdapat LHP BPK yang menjadi dasar pelaksanaan tindak lanjut pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo selama periode pelaporan, maka tidak terdapat rekomendasi BPK yang perlu ditindaklanjuti.

Meskipun demikian, Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo tetap berkomitmen untuk menerapkan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (good governance) melalui penguatan sistem pengendalian intern, peningkatan kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan, pengelolaan keuangan negara yang akuntabel, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap seluruh proses bisnis organisasi. Upaya tersebut dilakukan sebagai langkah preventif untuk meminimalkan potensi terjadinya penyimpangan maupun kelemahan dalam pengelolaan keuangan dan pelaksanaan tugas serta fungsi organisasi.

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik berikut ini :



Grafik 3.14 Perbandingan Target Dan Realisasi

Dari grafik di atas menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator nilai mendapatkan hasil 100% yaitu sebesar 105,26 %.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Persentase Pemeriksaan Hasil BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada tahun berjalan tidak dapat dibandingkan secara kuantitatif dengan tahun sebelumnya, karena pada tahun sebelumnya Balai Kekarantinaan Kesehatan tidak menjadi objek pemeriksaan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Dengan demikian, tidak terdapat Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) maupun rekomendasi yang harus ditindaklanjuti pada periode tersebut, sehingga indikator ini belum dapat menunjukkan tren peningkatan atau penurunan capaian antar tahun.

Meskipun tidak terdapat objek pembandingan, instansi tetap berkomitmen untuk menerapkan tata kelola pemerintahan yang baik melalui penguatan pengendalian intern, peningkatan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, serta kesiapan dalam menindaklanjuti setiap rekomendasi hasil pemeriksaan apabila di kemudian hari dilakukan pemeriksaan oleh BPK. Upaya tersebut merupakan bagian dari komitmen

organisasi dalam mewujudkan akuntabilitas, transparansi, dan pengelolaan keuangan negara yang efektif dan bertanggung jawab.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan dengan target RAK 2025-2029 yang merupakan tahun awal dari jangka 5 Tahunan terjadi peningkatan dari tahun-tahun sebelumnya. Adapun perbandingan realisasi kinerja dengan Target jangka menengah RAK adalah sebagai berikut :



Berdasarkan hasil evaluasi Semester I Tahun 2026, nilai realisasi indikator pelaksanaan anggaran mencapai nilai sempurna 100%, hal ini karena pada Semester I Tahun 2026 tidak terdapat pemeriksaan oleh BPK sehingga dianggap mencapai realisasi 100%.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo senantiasa mendukung pelaksanaan pengawasan, baik yang dilakukan oleh SKI Internal maupun aparat pengawasan eksternal, dengan menyediakan data, informasi, dan dokumen yang diperlukan secara tepat waktu serta menindaklanjuti setiap masukan yang diberikan sebagai bagian dari upaya perbaikan berkelanjutan.

Dengan tidak adanya pemeriksaan BPK yang dilakukan secara khusus terhadap Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo pada periode Triwulan II ini, maka status tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK adalah **nihil (0 rekomendasi)**. Oleh karena itu, tidak terdapat kewajiban

penyelesaian tindak lanjut rekomendasi maupun penyampaian bukti tindak lanjut kepada BPK terkait hasil pemeriksaan pada periode dimaksud.

Adapun ringkasan status tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Gorontalo adalah sebagai berikut:

No	Uraian	Jumlah	Keterangan
1	Jumlah Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) BPK yang diterima	0	Nihil
2	Jumlah Temuan BPK	0	Nihil
3	Jumlah Temuan BPK	0	Nihil
4	Rekomendasi yang telah ditindaklanjuti	0	Nihil

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Renstra

Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Adanya perbedaan level ini mengakibatkan adanya perbedaan indikator kinerja level eselon 1 yang mengacu pada renstra kementerian kesehatan yang merupakan indikator kinerja keseluruhan BKK, sedangkan indikator kinerja BKK sesuai teknis pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK. Untuk mengetahui sejauh mana rata-rata capaian indikator kinerja kegiatan tingkat Nasional dengan satuan kerja Tahun 2026. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan renstra eselon I.

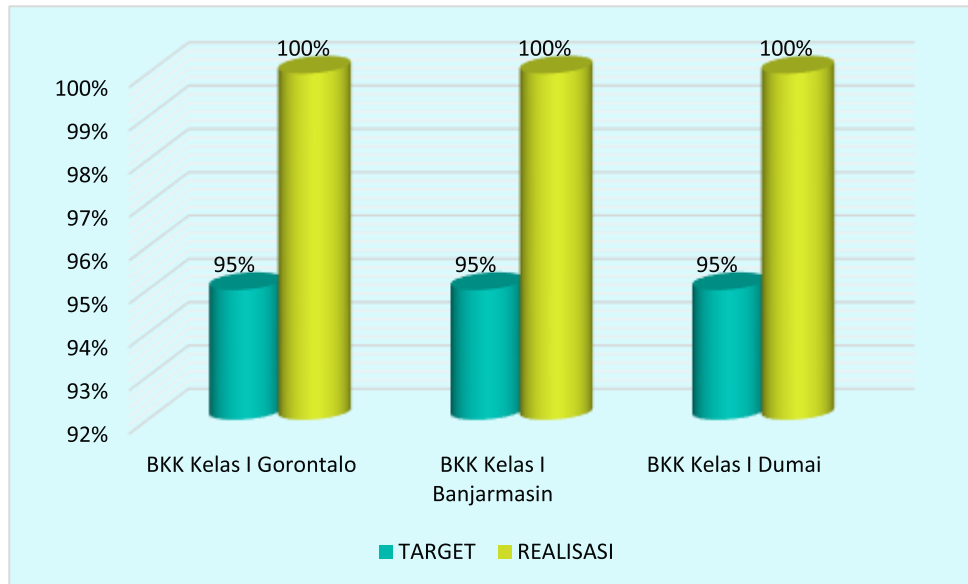
Tabel 3.7

**Perbandingan Capaian Kinerja dengan Renstra Eselon I
BKK Kelas I Gorontalo Semester Tahun 2026**

Indikator Renstra Eselon I	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95 %	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	100 %

Tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja telah melebihi target renstra eselon I yaitu sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa BKK Kelas I Gorontalo telah mendukung pencapaian kinerja Eselon I sebagai salah satu satker di Ditjen Penanggulangan Penyakit.

Namun, apabila dibandingkan dengan capaian kinerja sebagian BKK Se-Indonesia, berdasarkan hasil data kinerja dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut :



Grafik 3.16 Perbandingan Capaian Kinerja dengan Satker Lain BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

Pada grafik diatas bisa dilihat bahwa BKK Kelas I Gorontalo, BKK Kelas I Banjarmasin, dan BKK Kelas I Dumai mencapai hasil 100% disebabkan tidak adanya pemeriksaan oleh BPK di BKK tersebut sehingga tidak adanya laporan dan rekomendasi yang diterima pada Semester I Tahun 2026.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan kinerja

Tidak dilaksanakannya pemeriksaan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) pada BKK Kelas I Gorontalo tidak dapat dimaknai sebagai suatu capaian kinerja yang secara langsung menunjukkan keberhasilan organisasi, karena penetapan objek pemeriksaan merupakan kewenangan BPK berdasarkan penilaian risiko, materialitas, dan prioritas pemeriksaan. Namun demikian, kondisi tersebut didukung oleh upaya organisasi dalam menjaga tata kelola yang baik melalui penerapan sistem pengendalian intern, kepatuhan terhadap

peraturan perundang-undangan, serta pengelolaan keuangan negara yang tertib, transparan, dan akuntabel.

Selain itu, BKK Kelas I Gorontalo secara konsisten melaksanakan pengawasan internal, menyusun laporan keuangan dan laporan kinerja sesuai ketentuan, melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran, serta menindaklanjuti setiap hasil pembinaan dan pengawasan dari Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP). Upaya-upaya tersebut berkontribusi terhadap terpeliharanya kualitas tata kelola organisasi dan kesiapan instansi apabila sewaktu-waktu ditetapkan sebagai objek pemeriksaan oleh BPK.

Meskipun belum menjadi objek pemeriksaan BPK, BKK Kelas I Gorontalo tetap berkomitmen untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas tata kelola melalui penguatan akuntabilitas, pengendalian intern, manajemen risiko, serta kepatuhan terhadap seluruh ketentuan yang berlaku, sehingga setiap pelaksanaan tugas dan pengelolaan sumber daya dapat dipertanggungjawabkan secara efektif, efisien, dan transparan.

f. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran dan realisasi anggaran keluaran dengan penjumlahan (Σ) dari perkalian pagu anggaran keluaran dengan capaian keluaran.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAK_i : Pagu anggaran keluaran i
RAK_i : Realisasi anggaran keluaran i
CK_i : Capaian keluaran i

Pada indikator yang tidak didukung alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun mampu mencapai bahkan melampaui target kinerja yang telah ditetapkan, hal ini menunjukkan bahwa capaian tersebut diperoleh melalui optimalisasi sumber daya yang telah tersedia, seperti sumber daya manusia, tata kelola organisasi, koordinasi, serta pengendalian internal tanpa memerlukan tambahan anggaran. Dengan demikian, penggunaan sumber

daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena tidak terdapat tambahan biaya (cost) namun target kinerja tetap tercapai bahkan melampaui target yang ditetapkan.

Indikator ini tidak didukung oleh alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun capaian Semester I Tahun 2026 mencapai 100% atau 105,26% dari target 95%. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 100%, karena peningkatan indikator ini dicapai melalui optimalisasi tata kelola organisasi, koordinasi antar unit kerja, pemanfaatan sumber daya manusia yang tersedia, serta pelaksanaan tugas rutin tanpa memerlukan tambahan anggaran.

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

Beberapa kegiatan yang dilaksanakan dalam menunjang keberhasilan indikator ini antara lain :

1. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran dilakukan secara berkala untuk memastikan penggunaan anggaran efektif, efisien, dan sesuai dengan perencanaan
2. Reviu dan pengawasan oleh SKI Internal dilaksanakan untuk mengidentifikasi potensi kelemahan serta mendorong perbaikan tata kelola organisasi.
3. Penguatan manajemen risiko dilaksanakan untuk mengidentifikasi dan mengendalikan risiko yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan organisasi.
4. Peningkatan kompetensi sumber daya manusia dilaksanakan melalui pelatihan dan bimbingan teknis guna meningkatkan pemahaman terhadap pengelolaan keuangan dan tata kelola pemerintahan.
5. Penguatan implementasi SAKIP dilakukan untuk meningkatkan akuntabilitas kinerja melalui penyelarasan perencanaan, pelaksanaan, pengukuran, dan pelaporan kinerja.
6. Penataan arsip dan dokumen pendukung dilaksanakan agar seluruh dokumen administrasi dan keuangan tersimpan secara sistematis serta siap digunakan apabila diperlukan dalam pemeriksaan.

7. Tindak lanjut atas hasil pengawasan internal dilakukan secara konsisten sebagai bentuk komitmen organisasi dalam melakukan perbaikan berkelanjutan dan menjaga kualitas tata kelola pemerintahan.

Indikator Kelima:
“Persentase Realisasi Anggaran”

a. Dasar Hukum

1. UU Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. Undang-undang (UU) Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang
3. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 53 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 33 Tahun 2020 tentang Standar Harga Satuan Regional
4. PP Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan APBN beserta perubahannya.

b. Pengertian

Realisasi Anggaran adalah laporan yang menggambarkan perbandingan antara anggaran pendapatan dan belanja dengan realisasinya yang menunjukkan ketaatan terhadap peraturan dan ketentuan perundang-undangan.

c. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran. Persentase realisasi anggaran BKK Gorontalo Tahun 2025 diambil dari Laporan Realisasi Anggaran Aplikasi OM SPAN Kementerian Keuangan RI.

d. Rumus (Cara Perhitungan)

Pengukuran persentase realisasi anggaran dihitung berdasarkan jumlah realisasi anggaran belanja dibagi dengan jumlah keseluruhan pagu anggaran dikali 100%, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah Realisasi Anggaran Belanja}}{\text{Jumlah Keseluruhan Pagu Anggaran}} \times 100\%$$

Adapun pengukuran capaian indikator kedelapan ini yaitu persentase realisasi anggaran dibagi dengan persentase target indikator kedelapan dengan rumus sebagai berikut:

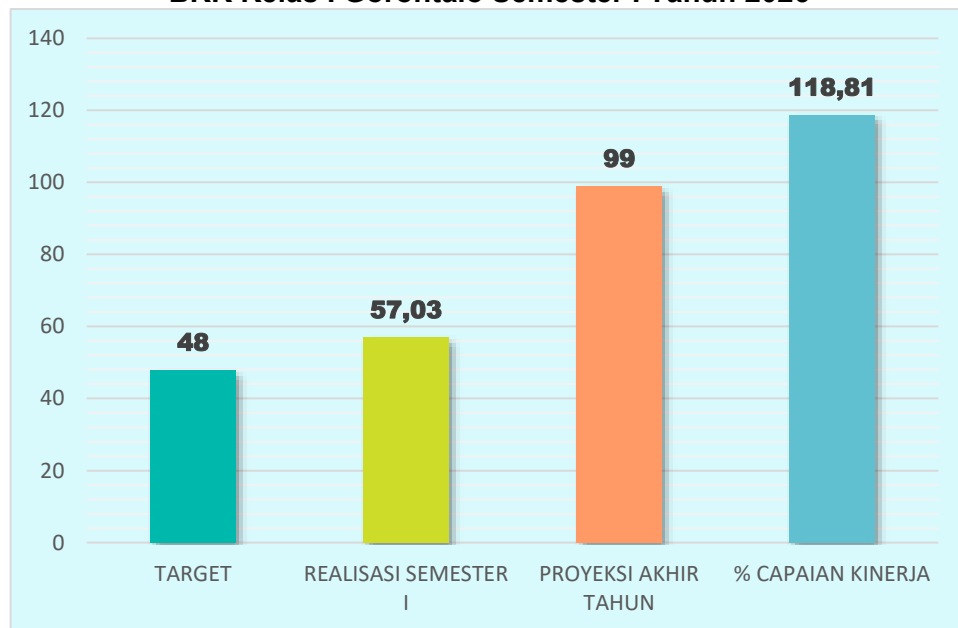
$$\text{Capaian} = \frac{\text{Persentase Realisasi Anggaran Belanja}}{\text{Persentase Target Indikator}} \times 100\%$$

e. Capaian Kinerja

1) Perbandingan antara target dengan realisasi kinerja

Realisasi anggaran BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026 sebesar 57,03% dengan persentasi capaian indikator pada rumus sebagai berikut :

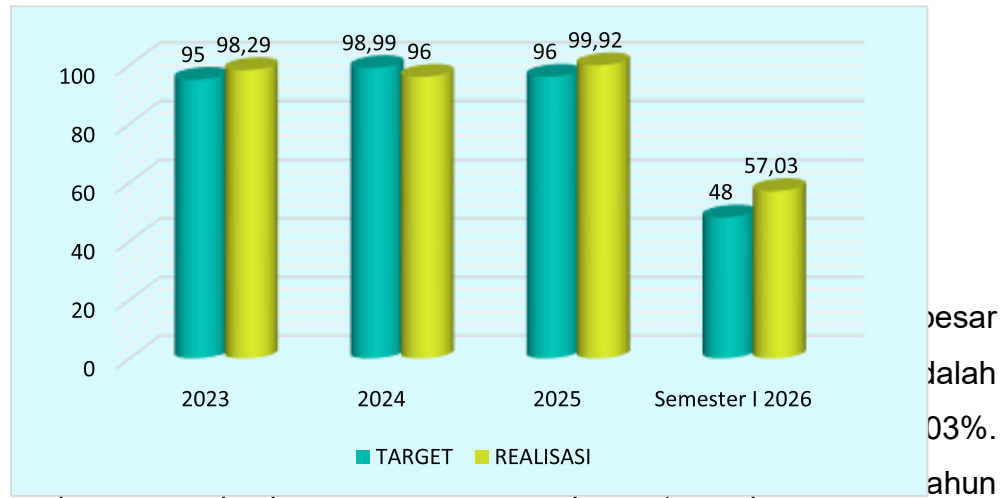
Grafik 3.17
Perbandingan Persentase Capaian Kinerja Realisasi Anggaran BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026



Dapat dilihat pada grafik diatas bahwa realisasi anggaran sebesar 57,03% dengan target 48% dengan menggunakan pagu keseluruhan. Terdapat kebijakan efisiensi anggaran sehingga kegiatan tidak sesuai RPK dan RPD yang telah ditetapkan, sehingga kegiatan yang akan dilaksanakan diatur kembali sesuai dengan anggaran yang masih bisa digunakan.

2) Perbandingan dengan realisasi tahun sebelumnya

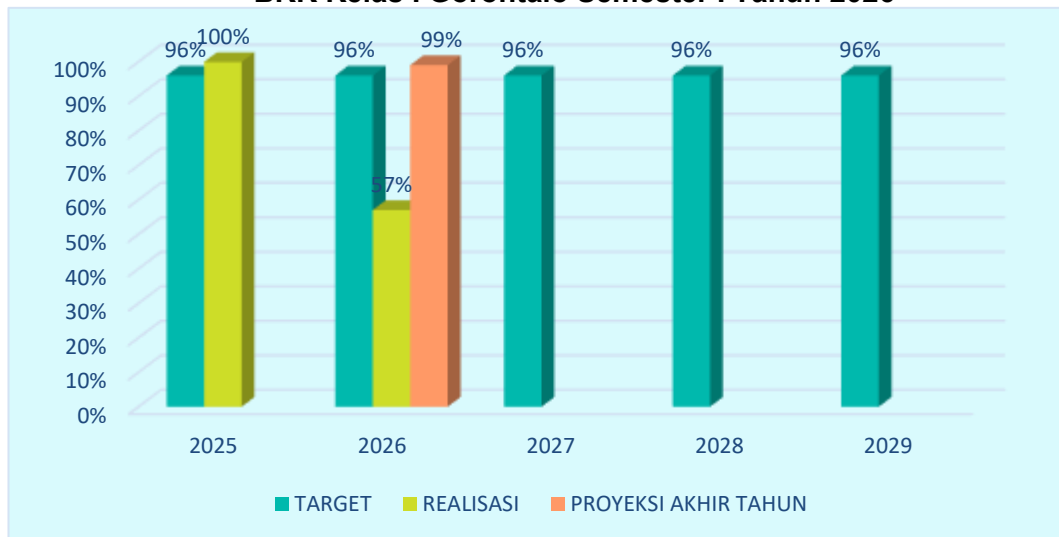
Grafik 3.18
Perbandingan Realisasi Anggaran dengan tahun sebelumnya
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026



nanti.

3) Perbandingan dengan realisasi jangka menengah

Grafik 3.19
Perbandingan Realisasi Anggaran dengan target jangka menengah
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026

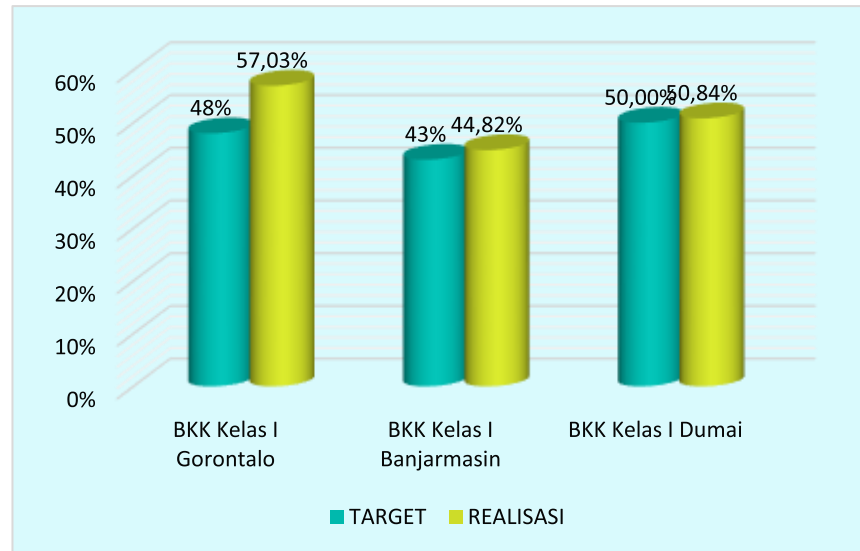


pelaksanaan tahun berikutnya. Meskipun realisasi sementara tahun 2026 masih sebesar **57%**, proyeksi akhir tahun sebesar **99%** menunjukkan optimisme bahwa target akan tercapai bahkan melampaui sasaran yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan upaya percepatan pelaksanaan kegiatan, penguatan monitoring dan evaluasi, serta koordinasi yang

berkesinambungan agar proyeksi tersebut dapat direalisasikan sesuai rencana.

4) Perbandingan dengan BKK Setara

Grafik 3.20
Perbandingan Capaian Kinerja Realisasi Anggaran BKK Setara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026



Berdasarkan grafik diatas bisa dilihat bahwa seluruh Balai Kekarantinaan Kesehatan yang menjadi objek perbandingan telah memenuhi bahkan melampaui target kinerja. BKK Kelas I Gorontalo menunjukkan performa terbaik dengan selisih capaian tertinggi dibandingkan target, sedangkan BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK Kelas I Dumai juga berhasil mempertahankan capaian di atas target yang telah ditetapkan. Hasil ini menunjukkan efektivitas pelaksanaan program, optimalisasi sumber daya, serta komitmen masing-masing satuan kerja dalam mencapai sasaran kinerja. Ke depan, capaian yang telah diperoleh perlu dipertahankan melalui penguatan monitoring, evaluasi berkala, serta penerapan praktik-praktik terbaik (best practices) yang dapat direplikasi oleh satuan kerja lainnya.

f. Analisa Capaian Keberhasilan

Capaian kinerja realisasi anggaran BKK Kelas I Gorontalo melampaui target 57,03% dari target 48%. Keberhasilan capaian ini dapat terlaksana oleh :

1. Dukungan anggaran yang tersedia baik disubstansi teknis maupun dukungan manajemen untuk pelaksanaan kegiatan

2. Dukungan lintas sektor dan lintas program yaitu Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten, Kota, Otoritas Pelabuhan dan Bandara, Kesyabandaraan, Maskapai, Agen kapal, Travel dalam pelaksanaan kekarantinaaan.
3. Pemanfaatan inovasi aplikasi moderad untuk pemantauan dan optimalisasi pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RPK dan RPD

g. Masalah yang dihadapi

Adanya kebijakan efisiensi belanja Kementerian/Lembaga terhadap APBN, sehingga terdapat beberapa kegiatan yang diblokir penggunaan anggarannya, sehingga beberapa kegiatan berjalan tidak sesuai dengan RPK dan RPD.

h. Upaya Pemecahan Masalah

Melakukan revisi terhadap RPK dan RPD yang telah ditetapkan menyesuaikan dengan anggaran yang bisa digunakan dan memaksimalkan pelaksanaan kegiatan dengan adanya kebijakan efisiensi anggaran

i. Analisis Efisiensi Sumber daya

Efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan dengan membandingkan penjumlahan dari selisih antara perkalian pagu anggaran kinerja dengan capaian kinerja dikurang realisasi anggaran kinerja dibagi dengan perkalian pagu anggaran kinerja dengan capaian kinerja.

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

$$NE = 50\% + \left(\frac{E}{20} \times 50\right)$$

Keterangan :

E : Efisiensi
PAKi : Pagu anggaran kinerja
CKi : Capaian kinerja
RAKi : Realisasi anggaran kinerja
NE : Nilai efisiensi

Pada indikator yang tidak didukung alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun mampu mencapai bahkan melampaui target kinerja yang telah ditetapkan, hal ini menunjukkan bahwa capaian tersebut diperoleh melalui optimalisasi sumber daya yang telah tersedia,

seperti sumber daya manusia, tata kelola organisasi, koordinasi, serta pengendalian internal tanpa memerlukan tambahan anggaran. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena tidak terdapat tambahan biaya (cost) namun target kinerja tetap tercapai bahkan melampaui target yang ditetapkan

Indikator persentase realisasi anggaran tidak didukung oleh alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun capaian Semester I Tahun 2026 mencapai 57,03 atau 118,47% dari target 48. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 100%, karena peningkatan nilai persentase realisasi anggaran dicapai melalui optimalisasi tata kelola organisasi, koordinasi antar unit kerja, pemanfaatan sumber daya manusia yang tersedia, serta pelaksanaan tugas rutin tanpa memerlukan tambahan anggaran.

Indikator Keenam:

“Penerbitan Dokumen Lainnya Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam”

a. Dasar Hukum

1. Undang - Undang No. 36 tahun 2009 tentang Infeksi Emerging
2. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan
3. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
4. Undang - Undang Kesehatan No 17 Tahun 2023, tentang Kesehatan
5. Permenkes No. 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
6. Permenkes No.1501 Tahun 2010, tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat menimbulkan wabah dan Upaya Penanggulangan.
7. Permenkes No.45 Tahun 2014, tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Surveilans Epidemiologi Kesehatan.

8. Permenkes No. 71 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.
9. Permenkes No. 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit.
10. International Health Regulation (IHR) Tahun 2005

b. Pengertian

Penerbitan dokumen lainnya kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam adalah kegiatan untuk melihat penerbitan dokumen COP (Certificate of Praqtieve) dengan waktu kurang dari 2x24 jam

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus (Cara Perhitungan)

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan publik, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo menetapkan standar waktu pelayanan penerbitan COP kurang dari 2x24 jam sejak dokumen permohonan dinyatakan lengkap. Ketepatan waktu penerbitan dokumen menjadi indikator kinerja yang menunjukkan efektivitas dan efisiensi pelayanan kepada pengguna jasa.

Pemantauan terhadap persentase penerbitan COP kurang dari 2x24 jam diperlukan untuk mengetahui tingkat kepatuhan terhadap standar pelayanan yang telah ditetapkan. Evaluasi ini juga berfungsi sebagai bahan perbaikan berkelanjutan guna meningkatkan mutu pelayanan kekarantinaan kesehatan.

Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%.

$$N = \frac{\sum DKt}{\sum AAM} \times 100\%$$

N : Persentase Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan Untuk Alat Angkut Dalam Kategori Merah Kurang Dari 2x24 Jam

DKt : Dokumen Kedatangan yang diterbitkan Kurang Dari 2x24 Jam

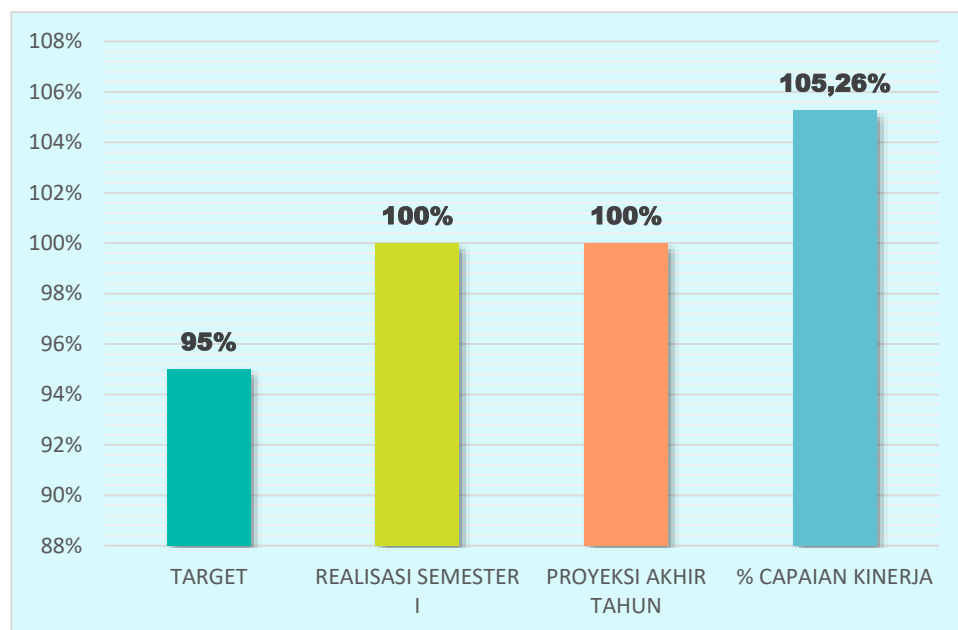
AAM : Alat Angkut Kategori Merah

e. Capaian Indikator

Pemeriksaan kedatangan kapal dilaksanakan berdasarkan risk based assesment (RBA). Prosedur ini mengacu pada KepDirjen P2P Nomor HK.02.02/C/1401/2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk Serta Pelabuhan dan Bandar Udara Yang Melayani Lalu Lintas Domestik. Dalam ketentuan ini diwajibkan setiap agent/nakhoda kapal wajib melakukan pengisian data pada aplikasi Sinkarkes sebelum kedatangan kapal berdasarkan data ini akan ditentukan status kedatangan kapal terdapat tiga status kedatangan kapal yang dibedakan menjadi tiga tingkat risiko kesehatan yaitu warna hijau (risiko rendah) kapal dapat langsung melaksanakan aktifitas, risiko sedang (warna kuning) kapal diperiksa didermaga dan risiko tinggi (warna merah) kapal diperiksa di zona karantina.

1. Perbandingan capaian target dengan realiasi capaian kinerja

Grafik 3.21
Perbandingan Target dengan Capaian Realisasi
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026



Target kinerja pada tahun berjalan ditetapkan sebesar 95%. Hingga Semester I, realisasi telah mencapai 100%, sehingga telah melampaui target sebesar 5 poin persentase. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan berlangsung lebih cepat dari rencana, serta mencerminkan efektivitas dalam pelaksanaan kegiatan pada semester pertama.

Berdasarkan perkembangan realisasi Semester I, proyeksi capaian hingga akhir tahun diperkirakan tetap berada pada angka 100%. Hal ini mengindikasikan bahwa target tahunan diyakini dapat dipertahankan hingga akhir periode pelaporan, dengan tetap menjaga kualitas pelaksanaan kegiatan dan konsistensi pencapaian indikator.

Persentase capaian kinerja sebesar 105,26% diperoleh dari perbandingan antara realisasi (100%) dengan target (95%), yang berarti kinerja telah melampaui target sebesar 5,26%. Nilai capaian di atas 100% menunjukkan bahwa indikator kinerja tidak hanya berhasil dicapai, tetapi juga memberikan hasil yang lebih tinggi dari sasaran yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil kegiatan penerbitan COP kurang dari 2x24 Jam di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo, sebagai berikut :

Tabel 3.8
Rekapitulasi Penerbitan COP Kurang
Dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Gorontalo Semester I
2026

No	Wilayah Kerja	Jumlah Permohonan COP	COP Terbit < 2x24 Jam	COP Terbit > 2x24 Jam	Persentase < 2x24 Jam
1	Pelabuhan Laut Paguat	7	7	0	100%
2	Pelabuhan Laut Tilamuta	2	2	0	100%
3	Pelabuhan Laut Kwandang	0	0	0	100%
4	Pelabuhan Laut Anggrek	4	4	0	100%
5	Pelabuhan Laut Gorontalo	0	0	0	100%
6	Bandara Djalaluddin Gorontalo	0	0	0	100%
Total		9	9	0	100%

Sumber : Data Primer BKK Gorontalo, 2026

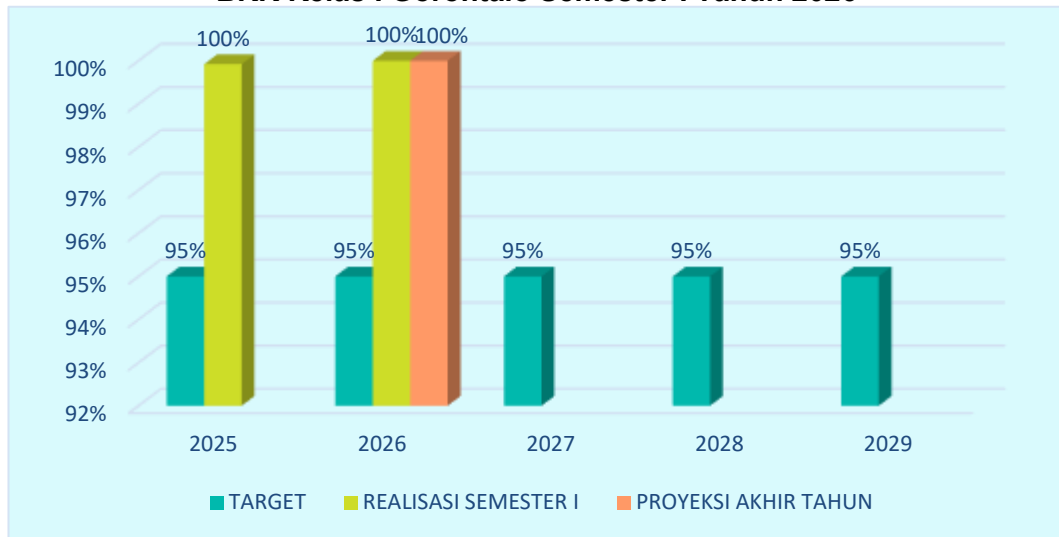
Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil rekapitulasi penerbitan *Certificate of Pratique* (COP) di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo, seluruh dokumen dokumen berhasil diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam sejak permohonan dinyatakan lengkap.

Dari total 9 permohonan COP, sebanyak 9 dokumen diterbitkan tepat waktu dengan capaian persentase sebesar 100%. Capaian tersebut

menunjukkan bahwa pelayanan penerbitan COP telah memenuhi standar waktu pelayanan yang ditetapkan.

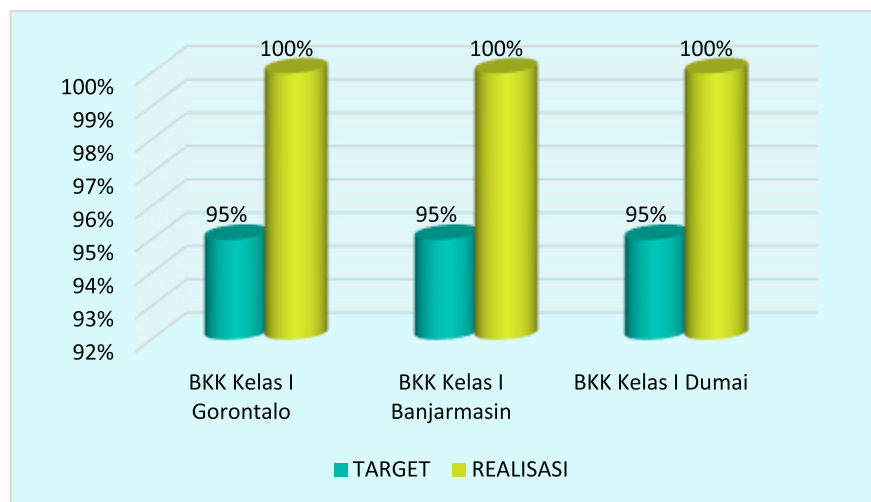
2. Perbandingan dengan target jangka menengah

Grafik 3.22
Perbandingan Target dengan Capaian Realisasi
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026



pada tahun-tahun berikutnya menunjukkan adanya keyakinan bahwa kinerja yang telah dicapai dapat dipertahankan melalui pelaksanaan program yang efektif, pengendalian internal yang baik, serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan.

3. Perbandingan dengan BKK Setara



Grafik menunjukkan perbandingan antara target dan realisasi indikator kinerja pada tiga Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas I, yaitu BKK Kelas I Gorontalo, BKK Kelas I Banjarmasin, dan BKK Kelas I Dumai.

Berdasarkan grafik, ketiga satuan kerja memiliki target yang sama, yaitu 95%, dan seluruhnya berhasil mencapai realisasi sebesar 100%. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh BKK tidak hanya memenuhi target yang telah ditetapkan, tetapi juga melampaui target sebesar 5 poin persentase.

Apabila dihitung berdasarkan persentase capaian terhadap target, masing-masing BKK memperoleh nilai sebesar 105,26% ($100\% \div 95\% \times 100\%$). Dengan demikian, tidak terdapat perbedaan capaian kinerja di antara ketiga satuan kerja karena seluruhnya menunjukkan tingkat keberhasilan yang sama.

Keberhasilan tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan pada masing-masing BKK telah berjalan secara efektif, didukung oleh perencanaan yang baik, koordinasi yang optimal, serta pengendalian dan monitoring yang dilakukan secara konsisten. Selain itu, capaian yang seragam menunjukkan adanya implementasi kebijakan dan standar operasional yang telah dilaksanakan secara optimal di seluruh satuan kerja.

f. Analisa Capaian Keberhasilan

Capaian kinerja realisasi anggaran BKK Kelas I Gorontalo melampaui target 100% dari target 95%. Keberhasilan capaian ini dapat terlaksana oleh :

1. Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang konsisten, sehingga setiap tahapan pemeriksaan, verifikasi, penilaian risiko, hingga penerbitan dokumen dapat dilakukan secara sistematis dan sesuai ketentuan.
2. Kompetensi dan kesiapsiagaan petugas yang memadai, sehingga mampu melakukan pemeriksaan, analisis risiko, dan pengambilan keputusan secara cepat tanpa mengurangi kualitas pelayanan.
3. Koordinasi yang baik dengan instansi terkait, seperti otoritas pelabuhan atau bandar udara, agen pelayaran/penerbangan, Bea dan Cukai, Imigrasi, serta stakeholder lainnya, sehingga proses penyampaian dokumen dan informasi berjalan lancar.
4. Pemanfaatan sistem informasi dan digitalisasi layanan, yang mempercepat proses administrasi, pencatatan, verifikasi data, serta penerbitan dokumen secara lebih efisien.
5. Kelengkapan dokumen yang disampaikan oleh pengguna jasa, sehingga tidak terjadi penundaan akibat kekurangan persyaratan administrasi.

6. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap waktu penyelesaian layanan, sehingga kendala yang muncul dapat segera diidentifikasi dan dilakukan perbaikan.
7. Komitmen terhadap pelayanan prima, dengan mengutamakan kecepatan, ketepatan, akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan.

g. Masalah yang dihadapi

1. Kelengkapan dokumen dari agen atau penanggung jawab alat angkut sering terlambat atau belum lengkap.
2. Keterbatasan jumlah petugas pada waktu tertentu, terutama saat terjadi peningkatan kedatangan alat angkut.
3. Gangguan pada sistem informasi atau jaringan internet yang digunakan dalam proses pelayanan.

h. Upaya Pemecahan Masalah

1. Melakukan sosialisasi kepada agen/pengguna jasa mengenai persyaratan dokumen, serta menerapkan pemeriksaan awal (pre-check) sebelum proses pelayanan dimulai.
2. Melakukan penjadwalan petugas secara proporsional, optimalisasi sistem piket, dan redistribusi tugas sesuai beban kerja.
3. Menyediakan jaringan cadangan (orbit), melakukan pemeliharaan sistem secara berkala, dan menyiapkan prosedur pelayanan manual apabila terjadi gangguan sistem.

i. Analisis Efisiensi Sumber daya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((6.120.000 \times 1,044) - 5.970.000)}{6.120.000.000 \times 1,044} \times 100\%$$

$$= 0.04$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.04, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.04}{20} \times 50$$

$$= 61\%$$

Catatan :

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

Anggaran yang dialokasikan untuk melaksanakan kegiatan pada indikator kinerja ini di BKK Kelas I Gorontalo adalah sebesar Rp. 6.120.000,- dengan serapan semester I tahun 2026 sebesar Rp. 5.970.000,- dengan persentase realisasi anggaran 56,17% sementara capaian fisik dari indikator ini adalah 100% dari target 95% dengan capaian kinerja sebesar 105,26%. Hasil perhitungan efisiensi sumber daya sebesar 188% yang artinya masuk dalam kategori efisien

Indikator Ketujuh :
“Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance”

a. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme.

2. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan.
3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).
5. Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi.

b. Pengertian

Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Zero Tolerance merupakan komitmen organisasi dalam menerapkan prinsip tidak memberikan toleransi (zero tolerance) terhadap segala bentuk penyalahgunaan wewenang oleh Kepala Balai dalam penyelenggaraan tugas, fungsi, dan pelayanan publik. Kebijakan ini bertujuan untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance), bersih dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme (KKN), serta menjunjung tinggi integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan.

c. Definisi Operasional

Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance adalah kondisi di mana selama periode pengukuran tidak terdapat penyalahgunaan kewenangan yang dilakukan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan, baik yang dibuktikan melalui hasil pemeriksaan internal maupun eksternal, pengawasan, audit, investigasi, maupun tindak lanjut atas pengaduan masyarakat.

Indikator ini diukur berdasarkan beberapa kriteria, antara lain:

1. Tidak terdapat laporan yang terbukti mengenai penyalahgunaan kewenangan oleh Kepala BKK.
2. Tidak terdapat temuan aparat pengawasan internal pemerintah (APIP), Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, BPK, BPKP, maupun aparat penegak hukum yang menyatakan adanya penyalahgunaan kewenangan.
3. Seluruh pelaksanaan tugas, pengambilan keputusan, pengelolaan anggaran, pengelolaan sumber daya manusia, dan pelayanan publik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

4. Nilai capaian indikator dinyatakan 100% (Zero Case) apabila selama periode pelaporan tidak terdapat kasus penyalahgunaan kewenangan yang terbukti.

d. Rumus (Cara Perhitungan)

Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/lembaga yang berwenang

e. Capaian Indikator

Berdasarkan seluruh hasil pemantauan, verifikasi dokumen, evaluasi pelaksanaan tugas, serta informasi yang diperoleh, tidak ditemukan adanya penyalahgunaan kewenangan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan. Seluruh kewenangan telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, prinsip tata kelola pemerintahan yang baik, serta nilai-nilai integritas yang berlaku di lingkungan Kementerian Kesehatan.

Dengan demikian, indikator pengendalian terhadap penyalahgunaan kewenangan memperoleh hasil Zero Tolerance, yaitu tidak terdapat temuan, pelanggaran, maupun indikasi penyalahgunaan kewenangan selama periode pelaporan.

Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi selama periode pelaporan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Tidak ditemukan tindakan Kepala Balai yang melampaui kewenangan yang diberikan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Seluruh keputusan strategis yang diambil telah didukung oleh dasar hukum, pertimbangan teknis, dan mekanisme yang berlaku.
3. Pengelolaan keuangan dan anggaran dilaksanakan sesuai ketentuan serta melalui mekanisme pengendalian intern.
4. Tidak ditemukan indikasi penyalahgunaan jabatan untuk kepentingan pribadi, keluarga, maupun pihak lain.
5. Tidak terdapat laporan masyarakat maupun pengaduan internal yang mengindikasikan adanya penyalahgunaan kewenangan oleh Kepala Balai selama periode pelaporan.
6. Pelaksanaan pembinaan pegawai dilakukan secara objektif berdasarkan kebutuhan organisasi dan ketentuan kepegawaian.
7. Tidak ditemukan adanya benturan kepentingan dalam proses pengambilan keputusan.

8. Pelaksanaan tugas dan fungsi Kepala Balai telah berjalan sesuai prinsip transparansi, akuntabilitas, profesionalisme, dan integritas.

f. Analisa Capaian Keberhasilan

Untuk mewujudkan target zero kasus penyalahgunaan kewenangan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo melaksanakan berbagai upaya pencegahan, pengawasan, dan pengendalian secara berkelanjutan, antara lain:

1. Memperkuat komitmen integritas pimpinan melalui penandatanganan Pakta Integritas, penerapan nilai-nilai BerAKHLAK, serta pemberian keteladanan (role model) dalam setiap pelaksanaan tugas.
2. Menerapkan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) secara konsisten untuk meminimalkan potensi penyalahgunaan kewenangan melalui pengendalian pada setiap proses bisnis.
3. Membangun dan mempertahankan Zona Integritas (ZI) menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM), khususnya pada area penguatan pengawasan dan penguatan akuntabilitas.
4. Melaksanakan pengawasan melekat (Waskat) oleh pimpinan terhadap seluruh pelaksanaan tugas, pengelolaan anggaran, pengelolaan aset, serta pelayanan kepada masyarakat.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan program, kegiatan, serta pengambilan keputusan strategis agar tetap sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
6. Mengoptimalkan penerapan Whistleblowing System (WBS) dan berbagai kanal pengaduan masyarakat sebagai sarana pelaporan dugaan penyalahgunaan kewenangan dengan menjamin kerahasiaan pelapor.
7. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan keuangan, pengadaan barang dan jasa, kepegawaian, serta pelayanan publik melalui penerapan sistem berbasis elektronik dan keterbukaan informasi.
8. Melaksanakan sosialisasi dan internalisasi mengenai kode etik, kode perilaku ASN, pengendalian gratifikasi, benturan kepentingan, serta kebijakan antikorupsi kepada seluruh pegawai secara berkala.

9. Melakukan identifikasi dan mitigasi risiko terhadap proses-proses yang memiliki potensi penyalahgunaan kewenangan melalui manajemen risiko organisasi.
10. Menindaklanjuti secara cepat setiap pengaduan, temuan pengawasan, maupun indikasi pelanggaran sesuai mekanisme yang berlaku sehingga tidak berkembang menjadi pelanggaran yang lebih besar.
11. Meningkatkan koordinasi dengan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan, APIP, dan instansi pengawas lainnya dalam rangka pembinaan, konsultasi, serta pengawasan terhadap pelaksanaan tata kelola organisasi.
12. Melaksanakan evaluasi kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP) dan memastikan seluruh keputusan pimpinan didasarkan pada ketentuan peraturan perundang-undangan serta prinsip profesionalisme, objektivitas, dan akuntabilitas.

g. Masalah yang dihadapi

1. Pegawai masih enggan melaporkan dugaan pelanggaran karena takut terhadap dampak atau tekanan.
2. Pemahaman pegawai mengenai kode etik, integritas, dan penyalahgunaan kewenangan belum merata.
3. Perubahan regulasi yang cepat menyebabkan potensi kesalahan dalam pelaksanaan kewenangan.
4. Koordinasi antarunit dalam pengawasan dan pengendalian belum optimal

h. Upaya pemecahan masalah

1. Mengoptimalkan Whistleblowing System (WBS), menjamin kerahasiaan identitas pelapor, serta memberikan perlindungan sesuai ketentuan yang berlaku.
2. Melaksanakan sosialisasi, bimbingan teknis, dan internalisasi nilai BerAKHLAK, kode etik ASN, serta budaya antikorupsi secara berkala.
3. Melakukan pembaruan regulasi secara berkala, menyelenggarakan sosialisasi terhadap aturan terbaru, dan meningkatkan koordinasi dengan Inspektorat Jenderal serta unit pembina teknis.
4. Meningkatkan koordinasi lintas unit melalui rapat evaluasi berkala, monitoring tindak lanjut, serta penyelarasan mekanisme pengawasan internal.

a. Analisis Efisiensi Sumberdaya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E : Efisiensi
PAK_i : Pagu anggaran keluaran i
RAK_i : Realisasi anggaran keluaran i
CK_i : Capaian keluaran i

Pada indikator ini tidak didukung alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun mampu mencapai bahkan melampaui target kinerja yang telah ditetapkan, hal ini menunjukkan bahwa capaian tersebut diperoleh melalui optimalisasi sumber daya yang telah tersedia, seperti sumber daya manusia, tata kelola organisasi, koordinasi, serta pengendalian internal tanpa memerlukan tambahan anggaran. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena tidak terdapat tambahan biaya (cost) namun target kinerja tetap tercapai bahkan melampaui target yang ditetapkan

Indikator ini tidak didukung oleh alokasi anggaran secara khusus (Rp. 0), namun capaian Semester I Tahun 2026 mencapai 100%. Hal ini menunjukkan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya sebesar 100%, karena peningkatan nilai persentase realisasi anggaran dicapai melalui optimalisasi tata kelola organisasi, koordinasi antar unit kerja, pemanfaatan sumber daya manusia yang tersedia, serta pelaksanaan tugas rutin tanpa memerlukan tambahan anggaran.

B. Realisasi Anggaran

Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo dapat dilihat pada matriks di bawah ini

Tabel 3.9
Realisasi Anggaran (Pagu Efektif) BKK Kelas I Gorontalo
Per-Jenis Belanja Tahun 2025

Jenis Belanja	Anggaran	Realisasi	%
Belanja Pegawai	9.547.863.000	4.954.036.619	51,88
Belanja Barang	2.650.479.000	1.581.601.119	59,67
Belanja Modal	0	0	0
Total	12.463.483.000	5.946.526.004	57.03 %

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi tertinggi yaitu pada belanja barang dengan persentase 59,67 %, dan realisasi terendah pada belanja pegawai yaitu sebesar 54,81%. Namun pada relisasi keseluruhan anggaran BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025 melebihi target yaitu 57,03 % yaitu 118,81%.

Untuk lebih detailnya dapat dilihat pada rincian realisasi berdasarkan KRO berikut :

REALISASI ANGGARAN PER KOMPONEN
SEMSTER I TAHUN 2026
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO

Program/Kegiatan				Pagu	Realisasi	%	Sisa Anggaran
Pagu Anggaran Seluruhnya				12.463.483.000	1.165.520.257	9,35%	11.297.962.743
DZ	Program Sistem Ketahanan Kesehatan			802.854.000	106.484.820	13,26%	696.369.180
DZ.7960	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan			802.854.000	106.484.820	13,26%	696.369.180
	PEA	Koordinasi		7.000.000	0	0,00%	7.000.000
	PEA.001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)		7.000.000	0	0,00%	7.000.000
		51	Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	7.000.000	0	0,00%	7.000.000
	PEF	Sosialisasi dan Diseminasi		5.500.000	0	0,00%	5.500.000

	PEF.001			Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah (HS-29)	5.500.000	0	0,00%	5.500.000
			51	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	5.500.000	0	0,00%	5.500.000
	QAH			Pelayanan Publik Lainnya	688.264.000	104.609.820	15,20%	583.654.180
	QAH.016			Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	7.500.000	0	0,00%	7.500.000
			51	Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan - rp	7.500.000	0	0,00%	7.500.000
	QAH.017			Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	282.962.000	38.279.820	13,53%	244.682.180
			51	Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut - rp	282.962.000	38.279.820	13,53%	244.682.180
	051.0C			Verifikasi sinyal KLB/wabah/KKM/rumor	12.240.000	0	0,00%	12.240.000
	051.0E			Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan dan Bandara	9.414.000	0	0,00%	9.414.000
	051.0F			Dukungan Pelayanan Kesehatan Haji	500.000	0	0,00%	500.000
	051.0G			Koordinasi Dalam Rangka Rapat Embarkasi dan Debarkasi Haji Antara di Makassar	36.702.000	26.343.440	71,78%	10.358.560
	051.0H			Koordinasi Pelaksanaan Tugas Fungsi BKK Ke Pusat	132.112.000	6.504.380	4,92%	125.607.620
	051.0I			Pelaksanaan Verifikasi Vaksinasi Pelaku Perjalanan Internasional / Pendampingan Vaksinasi Jamaah Haji	5.432.000	5.432.000	100,00%	0
	051.0J			Monev Pelaksanaan Kegiatan	19.280.000	0	0,00%	19.280.000
	051.0K			Bimtek Pelaksanaan Kegiatan	28.920.000	0	0,00%	28.920.000
	051.0L			Menghadiri kegiatan yang diselenggarakan LP/LS/ Unit	38.362.000	0	0,00%	38.362.000
	QAH.U01			Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)	6.600.000	0	0,00%	6.600.000
			51	Pelaksanaan Pengendalian faktor risiko penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	6.600.000	0	0,00%	6.600.000
	QAH.U02			Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara (HS-29)	8.800.000	0	0,00%	8.800.000

			51	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	8.800.000	0	0,00%	8.800.000	
	QAH.U07				Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29)	9.808.000	0	0,00%	9.808.000
			51	Pengendalian vektor DBD	9.808.000	0	0,00%	9.808.000	
	QAH.U08				Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	64.482.000	0	0,00%	64.482.000
			51	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes dan Leptospirosis	64.482.000	0	0,00%	64.482.000	
	051.0A			Pemetaan	1.364.000	0	0,00%	1.364.000	
	051.0B			Persiapan Bahan dan Alat	16.874.000	0	0,00%	16.874.000	
	051.0C			Pemasangan Perangkap	45.804.000	0	0,00%	45.804.000	
	051.0D			Identifikasi Tikus dan Pinjal	440.000	0	0,00%	440.000	
	QAH.U09				Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29)	9.640.000	0	0,00%	9.640.000
			51	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	9.640.000	0	0,00%	9.640.000	
	QAH.U10				Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	5.448.000	0	0,00%	5.448.000
			51	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria	5.448.000	0	0,00%	5.448.000	
	QAH.U11				Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)	5.400.000	0	0,00%	5.400.000
			51	Pelaksanaan survei vektor DBD - rp	5.400.000	0	0,00%	5.400.000	
	QAH.U12				Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	3.440.000	1.700.000	49,42%	1.740.000
			51	Survei vektor malaria - pnpb	3.440.000	1.700.000	49,42%	1.740.000	
	QAH.U13				Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29)	2.650.000	0	0,00%	2.650.000
			51	survei vektor diare - rp	2.650.000	0	0,00%	2.650.000	
	QAH.U14				Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29)	7.884.000	680.000	8,63%	7.204.000

			51 Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV AIDS - rp	7.884.000	680.000	8,63%	7.204.000
	QAH.U15		Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29)	21.750.000	8.840.000	40,64%	12.910.000
			51 deteksi dini terduga TB - rp	21.750.000	8.840.000	40,64%	12.910.000
	QAH.U19		Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan (HS-29)	6.600.000	0	0,00%	6.600.000
			51 Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pelabuhan - rp	6.600.000	0	0,00%	6.600.000
	QAH.U20		Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	5.820.000	2.550.000	43,81%	3.270.000
		51	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	5.820.000	2.550.000	43,81%	3.270.000
	QAH.U22		Layanan survei faktor risiko penyakit DBD di asrama haji dalam kota	4.320.000	0	0,00%	4.320.000
			51 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD di asrama haji dalam kota	4.320.000	0	0,00%	4.320.000
	QAH.U26		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala kecil	90.240.000	0	0,00%	90.240.000
			51 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala kecil	90.240.000	0	0,00%	90.240.000
	QAH.U29		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala kecil	55.880.000	52.560.000	94,06%	3.320.000
			51 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala kecil	55.880.000	52.560.000	94,06%	3.320.000
	QAH.U32		Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	87.000.000	0	0,00%	87.000.000
		51	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	87.000.000	0	0,00%	87.000.000
	QAH.U38		Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	2.040.000	0	0,00%	2.040.000
			Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	2.040.000	0	0,00%	2.040.000

	RAB	Sarana Bidang Kesehatan	102.090.000	1.875.000	1,84%	100.215.000
	RAB.001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	102.090.000	1.875.000	1,84%	100.215.000
		51 Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan - rp	93.390.000	1.875.000	2,01%	91.515.000
	051.0A	Pengadaan Bahan Poliklinik	53.560.000	1.875.000	3,50%	51.685.000
	051.0C	LAB Hematologi	12.450.000	0	0,00%	12.450.000
	051.0D	Pengadaan Bahan Sarana dan Prasarana Sanitasi Lingkungan	27.380.000	0	0,00%	27.380.000
		51 Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Kekarantinaan	8.700.000	0	0,00%	8.700.000
WA		Program Dukungan Manajemen	11.660.629.000	1.059.035.437	9,08%	10.601.593.563
WA.4815		Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	11.660.629.000	1.059.035.437	9,08%	10.601.593.563
	EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	11.660.629.000	1.059.035.437	9,08%	10.601.593.563
	EBA.994	Layanan Perkantoran	11.660.629.000	1.059.035.437	9,08%	10.601.593.563
		1 Gaji dan Tunjangan	9.547.863.000	7.398.120.065	77,48%	2.149.742.935
	001.0A	Pembayaran gaji dan tunjangan	6.335.621.000	638.113.240	10,07%	5.697.507.760
	001.0B	Pembayaran Gaji dan Tunjangan PPPK	3.212.242.000	328.523.882	10,23%	2.883.718.118
		2 Operasional dan Pemeliharaan Kantor	2.112.766.000	92.398.315	4,37%	2.020.367.685
	002.0A	Kebutuhan sehari - hari perkantoran	415.932.000	16.497.560	3,97%	399.434.440
	002.0B	Langganan Daya dan Jasa	207.400.000	3.670.755	1,77%	203.729.245
	002.0C	Pemeliharaan Peralatan dan Mesin	500.045.000	16.250.000	3,25%	483.795.000
	002.0D	Pembayaran Terkait Operasional Kantor	119.400.000	16.497.560	13,82%	102.902.440
	002.0E	Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Kantor	403.629.000	0	0,00%	403.629.000
	002.0G	Honorarium Petugas Outsourcing	460.300.000	46.030.000	10,00%	414.270.000
	002.0H	Medical Check-Up (MCU) Pegawai	6.060.000	0	0,00%	6.060.000

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi per-kro paling tinggi berada pada akun EBA.994 Layanan Perkantoran dengan nilai persentase 57,12%, hal ini ditunjang oleh komponen gaji dan tunjangan dengan nilai persentase 57,61% sehingga realisasi tertinggi pada akun tersebut.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2026 merupakan sarana untuk menyampaikan pertanggungjawaban kinerja kepada Menteri Kesehatan RI, dan seluruh pemangku kepentingan baik yang terkait langsung maupun tidak langsung dalam kurun waktu tahun 2025 dan sebagai sumber informasi untuk perbaikan dan peningkatan kinerja secara berkelanjutan.

Secara umum dapat disimpulkan BKK Kelas I Gorontalo telah dapat merealisasikan program dan kegiatan Semester I tahun 2026 untuk mencapai misi, visi, tujuan dan sasaran sebagaimana tercantum dalam Renstra Kemenkes RI dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas I Gorontalo tahun 2025 - 2029

Dari hasil penilaian Indikator Kinerja BKK Kelas I Gorontalo dapat disimpulkan bahwa :

1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 100% dari target 76% dengan nilai kinerja 131,58% (Melebihi target)
2. Nilai SAKIP unit Kerja 91,40 dari target 83 dengan nilai kinerja 110,36 (Melebihi Target).
3. Nilai kinerja anggaran tercapai 85,87 dari target semester I 46,37 dengan nilai kinerja 185,18% (Melebihi Target).
4. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tercapai 0 (nihil) karena tidak ada rekomendasi dari pemeriksaan BPK dengan nilai kinerja 100%
5. Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026 sebesar 57,03% dari target 48% dengan nilai kinerja 118,81% (Melebihi target)
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam sebesar 100% dari target 95% dengan nilai kinerja 105,26%
7. Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK zero tolerance dengan hasil 0 (nihil) dari target 0 dengan nilai kinerja 100%
8. Rata-rata Capaian Kinerja Semester I Tahun 2026 adalah 136,87%

B. Saran

Dari hasil evaluasi kinerja Semester I Tahun 2026 dan berdasarkan kesimpulan diatas maka disarankan beberapa kegiatan untuk mendukung tercapainya kinerja organisasi pada renstra 2025 – 2029 yaitu antara lain adalah:

1. Peningkatan layanan deteksi dini di pelabuhan dan Bandar udara dengan cara menambah volume kegiatan.
2. Peningkatan layanan pengendalian Vektor Malaria di bffer area wilayah kerja.
3. Peningkatan pengendalian faktor risiko di pintu masuk Bandara dan Pelabuhan laut melalui kegiatan pelabuhan dan Bandar udara sehat.
4. Menyebarluaskan hasil kegiatan dan capaian kinerja organisasi kepada lintas sektor dan lintas program melalui kegiatan diseminasi
5. Pemenuhan kompetensi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan bagi kelompok jabatan fungsional.
6. Peningkatan kegiatan dalam mendukung pelayanan publik dan zona integritas.
7. Mengontrol Deviasi halaman III Dipa untuk mencapai nilai kinerja anggaran yang sangat baik dan mendukung tercapainya indikator kinerja pelaksanaan anggaran

C. Tindak Lanjut

Berdasarkan dari kesimpulan dan saran di atas, maka perlu dilaksanakan tindak lanjut yang harus dilakukan dalam pencapaian target dan pelaksanaan kegiatan pada tahun-tahun selanjutnya.

1. Penambahan jumlah layanan deteksi dini pada penganggaran Semester I tahun 2026
2. Peningkatan jumlah layanan pengendalian vektor malaria pada penganggaran Semester I tahun 2026
3. Mengakomodir kegiatan pelabuhan dan bandarudara sehat kedalam perencanaan dan penganggaran Semester I tahun 2026
4. Menganggarkan kegiatan diseminasi hasil kinerja organisasi pada lintas sektor dan lintas program.

5. Memasukkan indikator kegiatan peningkatan kompetensi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan bagi kelompok jabatan fungsional kedalam penganggaran Semester I tahun 2026
6. Megakomodir kegiatan peningkatan layanan publik dan zona integritas pada penganggaran Semester I tahun 2026
7. Memastikan RPK/RPD tidak lebih atau kurang dari 5 % setiap bulan sesuai dengan halaman III Dipa dan Nilai Capaian Output 100 setiap bulannya

KERTAS KERJA CAPAIAN KINERJA SEMESTER I BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO

No	PARAMETER	PJ	TARGET 2026	PERHITUNGAN CAP											
				APRIL			MEI			JUNI					
				Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	
	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan		549.839	262.190	8.040.200	100	229.941	352.632	12.269.100	100	278.025	425.877	14.785.200	100	
a	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Alat Angkut		16.608	4.759	103	6	6.102	6.342	104	6	7.594	7.450	98	6	
1)	Bandara Djalaluddin Gorontalo		0	0	100	1	0	0	100	1	0	0	100	1	
	Jumlah Dokumen GCDH / GENDEC yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - <i>keberangkatan kapal/pesawat > 10 hari atau pesawat yang dipendukung uji pelek</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah kapal / pesawat yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
2)	Wilker Pelabuhan Laut Gorontalo		7.670	2.060	107	1	2.556	2.577	101	1	3.149	3.008	96	1	
	RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	319	102	128		103	102	94		110	102	93		
	RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Bersiko (Hijau) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	3.481	920	105		1200	1165	97		1525	1369	90		
	Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	Timker 2	3.481	920	105		110	1165	105		1345	1369	102		
	Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Dokumen SSCEC yang diterbitkan	Timker 2	162	51	111		60	60	100		70	67	96		
	Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	Timker 2	157	51	128		56	60	109		70	67	96		
	Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	Timker 2	70	16	100		22	25	114		29	34	117		
	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - <i>keberangkatan kapal/pesawat > 10 hari atau pesawat yang dipendukung uji pelek</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah kapal yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Kapal / Pesawat memiliki faktor risiko kesehatan yang dikendalikan (Fumigasi / Desinfeksi / Disinfeksi / OME)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
3)	Wilker Pelabuhan Laut Kwandang		3.491	641	73	1	1.205	1.041	86	1	1.531	1.236	81	1	
	RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	79	14	108		21	15	76		29	15	55		
	RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Bersiko (Hijau) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	1.646	428	102		573	621	108		726	621	86		
	Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	Timker 2	1.646	428	102		573	621	108		726	621	86		
	Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Dokumen SSCEC yang diterbitkan	Timker 2	42	7	88		12	8	67		16	9	56		
	Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	Timker 2	37	11	110		14	12	86		16	13	72		
	Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	Timker 2	41	9	113		12	13	158		16	20	181		
	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - <i>keberangkatan kapal/pesawat > 10 hari atau pesawat yang dipendukung uji pelek</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah kapal / pesawat yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Kapal / Pesawat memiliki faktor risiko kesehatan yang dikendalikan (Fumigasi / Desinfeksi / Disinfeksi / OME)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Rekomendasi yang ditindaklanjuti oleh Penyelenggara / Agen Alat Angkut	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
4)	Wilker Pelabuhan Laut Anggrek		521	240	115	1	326	363	111	1	470	509	108	1	
	RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	18	4	133		5	5	100		6	6	100		
	RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Bersiko (Hijau) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	241	165	122		221	250	117		333	377	113		
	Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	Timker 2	241	60	100		85	81	94		112	102	91		
	Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	Timker 2	6	3	100		4	4	100		5	4	80		
	Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Dokumen SSCEC yang diterbitkan	Timker 2	7	1	100		0	3	100		0	4	100		
	Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	Timker 2	5	0	100		1	2	200		2	3	150		
	Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	Timker 2	3	7	100		9	10	111		12	13	108		
	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - <i>keberangkatan kapal/pesawat > 10 hari atau pesawat yang dipendukung uji pelek</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah kapal / pesawat yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Kapal / Pesawat memiliki faktor risiko kesehatan yang dikendalikan (Fumigasi / Desinfeksi / Disinfeksi / OME)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Rekomendasi yang ditindaklanjuti oleh Penyelenggara / Agen Alat Angkut	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
5)	Wilker Pelabuhan Laut Tilamuta		2.734	978	107	1	1.144	1.265	111	1	1.370	1.421	104	1	
	RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	1	1	100		0	0	100		0	1	100		
	RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	72	30	136		30	31	103		36	33	92		
	RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Bersiko (Hijau) - <i>Luas Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	1.290	452	105		536	594	111		642	666	104		
	Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	Timker 2	1.290	452	105		536	594	111		642	666	104		
	Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	Timker 2	1	1	100		1	1	100		1	2	200		
	Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Dokumen SSCEC yang diterbitkan	Timker 2	36	15	107		17	15	94		20	19	95		
	Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	Timker 2	36	15	107		17	15	94		20	19	95		
	Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	Timker 2	28	12	100		7	13	186		9	13	144		
	Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - <i>keberangkatan kapal/pesawat > 10 hari atau pesawat yang dipendukung uji pelek</i>	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah kapal / pesawat yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		

Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			
Jumlah Rekomendasi yang ditindaklanjuti oleh Penyelenggara / Agen Alat Angkut	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			
6) Wilker Pelabuhan Laut Pagau		2.192	840	125	1	871	1.096	126	1	1.074	1.276	119	1
RBA Kapal dengan Risiko Tinggi (Merah) - <i>Luar Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			
RBA Kapal dengan Risiko Sedang (Kuning) - <i>Luar Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	74	19	112	23	24	104	30	26	93			
RBA Kapal dengan Risiko dengan Tidak Benisiko (Hijau) - <i>Luar Negeri / Dalam Negeri</i>	Timker 2	996	399	125	415	510	125	510	604	118			
Jumlah Dokumen PHQC yang diterbitkan	Timker 2	996	399	125	415	510	125	510	604	118			
Jumlah Dokumen COP yang diterbitkan	Timker 2	11	5	167	4	6	150	5	7	140			
Jumlah Dokumen SSCC yang diterbitkan	Timker 2	0	0	0	0	0	100	0	0	100			
Jumlah Dokumen SSEC yang diterbitkan	Timker 2	34	7	100	10	11	110	14	14	100			
Jumlah Dokumen P3K yang diterbitkan	Timker 2	29	7	100	0	11	100	0	13	100			
Jumlah Dokumen Buku Kesehatan yang diterbitkan	Timker 2	7	4	100	4	6	100	5	6	120			
Jumlah Kapal / Pesawat yang tidak diterbitkan dokumen kesehatan (random) - <i>Kapal/pesawat kapal/pesawat > 30 hari atau pesawat yang diterbitkan < 30 hari</i>	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			
Jumlah kapal / pesawat yang memiliki faktor risiko kesehatan yang ditemukan	Timker 2	45	0	100	0	0	100	0	0	100			
Jumlah kapal / Pesawat memiliki faktor risiko kesehatan yang dikendalikan (Umigasi / Dukapal / Dukapal / OMB)	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			
Jumlah Penyelenggara / Agen Alat Angkut yang mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			
Jumlah Rekomendasi yang ditindaklanjuti oleh Penyelenggara / Agen Alat Angkut	Timker 2	0	0	100	0	0	100	0	0	100			

No	PARAMETER	PJ	TARGET 2026	PERHITUNGAN CAP													
				APRIL				MEI				JUNI					
				Capaian	%	Status		Target	Capaian	%	Status		Target	Capaian	%	Status	
	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan		549.839	262.190	8.040.200	100	6	229.941	352.632	12.269.100	100	6	278.025	425.877	14.785.200	100	6
b	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang / Pelaku Perjalanan		510.868	249.575	147	6	213.366	335.814	157	6	267.596	405.587	157	6			
1)	Bandara Djalaluddin Gorontalo / Kantor Induk		227.384	104.247	136	1	95.996	129.114	134	1	114.958	162.151	141	1			
	Jumlah Survei Faktor Risiko TB	Timker 4	145	0	100		0	0	100		50	122	244				
	Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	Timker 4	145	0	100		0	0	100		50	122	244				
	Jumlah SKLT penumpang diterbitkan	Timker 4	800	345	131		331	443	134		398	543	136				
	Jumlah SKLT penumpang diterbitkan	Timker 4	5	2	100		2	2	100		2	2	100				
	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CGK)	Timker 4	1.146	352	91		481	353	73		576	447	78				
	Jumlah Dokumen ICV PPLN diterbitkan	Timker 1	250	224	100		150	226	0		164	277	169				
	Jumlah Pengawasan Keberangkatan PPLN (Embakasi Haji)	Timker 4	600	0	100		600	611	102		600	611	102				
	Jumlah Pengawasan Pelaku Perjalanan Domestik - Penerbangan/ASR - termasuk pesawat domestik	Timker 4	223.262	102969	137		94027	127106	135		112632	159621	142				
	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya - Kunjungan Publik/Asesmen/ASR, SKL T, dan SKL T	Timker 4	860	317	110		359	328	91		431	357	83				
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	Timker 4	45	18	113		20	21	105		24	23	96				
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	Timker 4	45	18	113		20	21	105		24	23	96				
	Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	Timker 1	65	0	100		0	0	100		0	0	0				
	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Vancella, Campak, PHBR, etc)	Timker 1	0	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	Timker 1	12	1	100		5	2	40		6	2	33				
	Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	Timker 1	2	1	100		1	1	100		1	1	100				
	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
2)	Wilker Pelabuhan Laut Gorontalo		185.225	109.362	177	1	77.140	129.842	168	1	92.978	157.505	169	1			
	Jumlah Survei Faktor Risiko TB	Timker 4	60	0	100		0	0	100		60	60	100				
	Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	Timker 4	60	0	100		0	0	100		60	60	100				
	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CGK)	Timker 4	1.000	376	113		415	454	119		490	674	135				
	Jumlah Dokumen ICV PPLN diterbitkan	Timker 1	550	863	432		250	575	390		300	134	378				
	Jumlah Pengawasan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Domestik - Penerbangan/ASR - termasuk pesawat khusus	Timker 4	182.080	10762	177		75065	127307	168		91039	154266	169				
	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya	Timker 4	1.400	885	189		585	1003	171		702	1183	169				
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	Timker 4	20	26	325		10	29	290		12	31	258				
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	Timker 4	20	26	325		10	29	290		12	31	258				
	Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	Timker 1	20	0	100		0	0	100		20	60	300				
	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Vancella, Campak, PHBR, etc)	Timker 1	0	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	Timker 1	12	4	100		5	5	100		6	6	100				
	Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
3)	Wilker Pelabuhan Laut Kwandang		30.210	10.006	117	1	12.062	44.152	366	1	15.607	48.715	312	1			
	Jumlah Survei Faktor Risiko TB	Timker 4	15	0	100		0	0	100		15	46	307				
	Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	Timker 4	15	0	100		0	0	100		15	46	307				
	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CGK)	Timker 4	125	0	100		45	15	33		55	80	145				
	Jumlah Pengawasan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Domestik - Penerbangan/ASR - termasuk pesawat khusus	Timker 4	30.000	9.994	118		12000	44116	368		15500	48519	313				
	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya	Timker 4	25	8	100		10	12	120		12	14	117				
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	Timker 4	5	0	100		1	1	100		2	2	100				
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	Timker 4	5	0	100		1	1	100		2	2	100				
	Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	Timker 1	5	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Vancella, Campak, PHBR, etc)	Timker 1	0	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	Timker 1	12	4	100		5	5	100		6	6	100				
	Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				
	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100				

4)	Wilker Pelabuhan Laut Anggrek		6.274	1.599	78	1	2.566	1.621	63	1	3.187	2.135	67	1
	SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan Tidak Bersiko (Hjau)	Timker 4	105	56	102		75	76	101		75	76	100	
	SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan dan daerah Terjangkit (Kuning)	Timker 4	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	SSHP All Indonesia : Jumlah PPLN dengan Deklarasi Kesehatan Bergejala (Merah)	Timker 4	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko TB	Timker 4	15	0	100		0	0	100		50	51	102	
	Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	Timker 4	15	0	100		0	0	100		50	51	102	
	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CGK)	Timker 4	100	0	100		0	0	100		12	51	425	
	Jumlah Pengawasan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Domestik - <i>Pemeriksaan / ASK - beresapet situasi khusus</i>	Timker 4	6.000	1536	77		2482	1536	62		2982	1845	62	
	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya	Timker 4	10	3	100		4	4	100		5	4	80	
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	Timker 4	5	0	100		0	0	100		1	0	0	
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	Timker 4	5	0	100		0	0	100		1	0	0	
	Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	Timker 1	5	0	100		0	0	100		5	51	100	
	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Varicella, Campak, PHBR, etc)	Timker 1	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	Timker 1	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	

5)	Wilker Pelabuhan Laut Tilamuta		15.907	9.177	173	1	6.615	12.098	183	1	7.961	12.124	152	1
	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CGK)	Timker 4	20	0	100	0	0	0	100		20	25	125	
	Jumlah Pengawasan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Domestik - <i>Pemeriksaan / ASK - beresapet situasi khusus</i>	Timker 4	15.860	9173	173		6610	12093	183		7332	12033	152	
	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya	Timker 4	4	0	100		0	0	100		1	0	0	
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	Timker 4	4	0	100		0	0	100		1	0	0	
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	Timker 4	4	0	100		0	0	100		1	0	0	
	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Varicella, Campak, PHBR, etc)	Timker 1	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	Timker 1	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	

6)	Wilker Pelabuhan Laut Paguat		45.868	15.184	100	1	18.987	18.987	100	1	22.905	22.957	100	1
	Jumlah Survei Faktor Risiko TB	Timker 4	15	0	100		0	0	100		50	50	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko HIV	Timker 4	15	0	100		0	0	100		50	50	100	
	Jumlah Orang Melakukan Pengujian Kesehatan (Kier / CGK)	Timker 4	125	25	100		38	38	100		51	73	143	
	Jumlah Pengawasan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Domestik - <i>Pemeriksaan / ASK - beresapet situasi khusus</i>	Timker 4	45.660	15146	100		18934	18934	100		22729	22729	100	
	Jumlah Pemeriksaan pada Orang Lainnya	Timker 4	25	8	100		10	10	100		12	12	100	
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang ditemukan	Timker 4	4	0	100		0	0	100		1	1	100	
	Jumlah Pelaku Perjalanan memiliki Risiko Penyakit yang dikendalikan	Timker 4	4	0	100		0	0	100		1	1	100	
	Jumlah Pemeriksaan Surveilans Migrasi Malaria	Timker 1	5	0	100		0	0	100		5	25	100	
	Jumlah Kasus Penyakit Menular Potensial Wabah / KLB Lainnya (Covid-19, Varicella, Campak, PHBR, etc)	Timker 1	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Surveilans faktor risiko kesehatan dan / atau penyakit infeksi emerging pada PPLN / Domestik	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Surveilans penyakit berpotensi KLB/wabah (surveilans: ILI, migrasi malaria, PIE, TB, HIV dan/atau EBS SKDR)	Timker 1	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Surveilans pelaku perjalanan pada situasi khusus (Posko Lebaran dan Nataru serta Kegiatan Embarkasi Haji)	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Identifikasi / Pemantauan Potensi Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan dan Tindak Lanut Terhadap Dugaan Pelanggaran Kekarantinaan	Timker 1	1	0	100		0	0	100		0	0	100	

No	PARAMETER	PJ	TARGET 2026	PERHITUNGAN CAPAIAN											
				APRIL			MEI			JUNI					
				Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	
	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan		549.839	262.190	8.040.200	100	229.941	352.632	12.269.100	100	278.025	425.877	14.785.200	100	6
c	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Barang		22	12	120	6	12	15	125	6	13	17	131	6	
1)	Bandara Djalaluddin Gorontalo		17	12	120	1	12	15	125	1	13	17	131	1	
	Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	Timker 2	17	12	120		12	15	125		13	17	131		
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
2)	Wilker Pelabuhan Laut Gorontalo		5	0	100	1	0	0	100	1	0	0	100	1	
	Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	Timker 2	5	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
3)	Wilker Pelabuhan Laut Kwandang		0	0	100	1	0	0	100	1	0	0	100	1	
	Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100		

4)	Wilker Pelabuhan Laut Angrek		0	0	100	1	0	0	100	1	0	0	100	1
	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
5)	Wilker Pelabuhan Laut Tilamuta		0	0	100	1	0	0	100	1	0	0	100	1
	Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
6)	Wilker Pelabuhan Laut Paguat		0	0	100	1	0	0	100	1	0	0	100	1
	Jumlah Surat Izin Angkut Jenazah / Abu Jenazah / Kerangka yang diterbitkan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Barang Lainnya yang memiliki faktor risiko penyakit yang ditemukan (expired date / jumlah & tidak jenis tidak sesuai standar)	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Barang yang memiliki faktor risiko penyakit yang dikendalikan	Timker 2	0	0	100		0	0	100		0	0	100	

No	PARAMETER	PJ	TARGET 2026	PERHITUNGAN CAP											
				APRIL			MEI			JUNI					
				Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	
	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan		549.839	262.190	8.040.200	100	229.941	352.632	12.269.100	100	278.025	425.877	14.785.200	100	5
d	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Lingkungan		22.341	7.772	100	6	10.371	10.371	100	6	12.714	12.715	100	6	
1)	Bandara Djalaluddin Gorontalo / Induk		3.814	1.256	100	1	1.696	1.696	0	1	2.057	2.057	0	1	
	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	15	6	100		6	6	0		6	6	100		
	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	20	5	0		5	5	0		10	10	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	Timker 3	1	0	0		0	0	0		1	1	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	Timker 3	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	Timker 3	4	2	100		3	3	100		0	0	0		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	Timker 3	9	3	100		1	1	100		1	1	100		
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	19	0	100		19	19	100		0	0	100		
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	19	0	100		19	19	100		0	0	100		
	Jumlah TPU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	5	0	100		0	0	0		5	5	100		
	Jumlah TPU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	5	0	100		0	0	0		5	5	100		
	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya	Timker 3	11	3	100		7	7	100		9	9	100		
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi) - <i>Uji Air, Makanan, Perumahan</i>	Timker 3	73	28	100		24	24	100		5	5	100		
	Jumlah Pengawasan Vektor yang memiliki faktor risiko	Timker 3	0	0	0		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Vektor (Fogging / Spraying / Abatisasi / Pemasangan Perangkap)	Timker 3	3.621	1205	100		1607	1607	100		2009	2009	100		
2)	Wilker Pelabuhan Laut Gorontalo		3.761	1.623	100	1	2.147	2.147	100	1	2.470	2.470	100	1	
	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	8	4	100		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	6	0	0		0	0	0		2	2	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	Timker 3	1	0	0		0	0	0		1	1	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	Timker 3	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	Timker 3	4	0	0		2	2	100		0	0	0		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	Timker 3	9	3	100		4	4	100		5	5	100		
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	30	0	0		60	60	100		0	0	100		
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	30	0	0		60	60	100		0	0	100		
	Jumlah TPU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	9	0	0		0	0	0		18	18	100		
	Jumlah TPU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	9	0	0		0	0	0		18	18	100		
	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya	Timker 3	2	0	0		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi)	Timker 3	18	6	100		8	8	100		10	10	100		
	Jumlah Pengawasan Vektor yang memiliki faktor risiko	Timker 3	0	0	0		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Vektor (Fogging / Spraying / Abatisasi / Pemasangan Perangkap)	Timker 3	3.621	1606	100		2008	2008	100		2410	2410	100		
3)	Wilker Pelabuhan Laut Kwardang		3.697	1.225	100	1	1.632	1.629	100	1	2.046	2.042	100	1	
	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	8	4	100		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	4	0	0		0	0	0		3	0	0		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	Timker 3	1	0	0		0	0	0		1	2	200		
	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	Timker 3	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	Timker 3	4	0	0		2	2	100		0	0	100		
	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	Timker 3	9	3	100		4	4	100		5	5	100		
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	5	5	0		5	5	100		0	0	100		
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	5	0	0		0	0	0		0	0	100		
	Jumlah TPU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	6	0	0		0	0	0		6	6	100		
	Jumlah TPU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	6	0	0		0	0	0		6	6	100		
	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya	Timker 3	2	0	0		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi)	Timker 3	14	2	40		7	4	100		8	5	63		
	Jumlah Pengawasan Vektor yang memiliki faktor risiko	Timker 3	0	0	0		0	0	0		0	0	0		
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Vektor (Fogging / Spraying / Abatisasi / Pemasangan Perangkap)	Timker 3	3.621	1207	100		1609	1609	100		2011	2012	100		
	Penyelenggaraan Pelabuhan Bandara Sehat	Timker 3	1	1	100		0	0	0		2	0	0		

4)	Wilker Pelabuhan Laut Anggrek		3.685	1.225	100	1	1.624	1.629	100	1	2.048	2.053	100	1
	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	8	4	100		0	0	0		0	0	100	
	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	4	0	0		0	0	0		2	2	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	Timker 3	1	0	0		0	0	0		1	1	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	Timker 3	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	Timker 3	4	0	0		0	0	0		0	0	0	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	Timker 3	9	3	100		4	4	100		5	5	100	
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	1	0	0		2	2	100		0	0	0	
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	1	0	0		2	2	100		0	0	0	
	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	5	0	0		0	0	100		10	10	100	
	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	5	0	0		0	0	0		10	10	100	
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi)	Timker 3	14	7	100		2	7	0		3	8	267	
	Jumlah Pengawasan Vektor yang memiliki faktor risiko	Timker 3	0	0	0		0	0	0		0	0	0	
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Vektor (Fogging / Spraying / Abatisasi / Pemasangan Perangkap)	Timker 3	3.621	1207	100		1609	1609	100		2011	2011	100	
5)	Wilker Pelabuhan Laut Tilamuta		3.695	1.220	100	1	1.644	1.644	100	1	2.048	2.048	100	1
	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	8	4	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	4	0	100		0	0	100		3	3	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	Timker 3	1	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	Timker 3	12	3	100		4	4	100		5	5	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	Timker 3	4	0	100		3	3	100		0	0	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	Timker 3	9	1	100		1	1	100		1	1	100	
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	5	0	100		10	10	100		0	0	100	
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	5	0	100		10	10	100		0	0	100	
	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	5	0	100		0	0	100		10	10	100	
	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	5	0	100		0	0	100		10	10	100	
	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya	Timker 3	2	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi)	Timker 3	14	5	100		7	7	100		8	8	100	
	Jumlah Pengawasan Vektor yang memiliki faktor risiko	Timker 3	0	0	100		0	0	100		0	0	100	
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Vektor (Fogging / Spraying / Abatisasi / Pemasangan Perangkap)	Timker 3	3.621	1207	100		1609	1609	100		2011	2011	100	
6)	Wilker Pelabuhan Laut Paguat		3.689	1.223	100	1	1.628	1.626	100	1	2.045	2.045	100	1
	Jumlah Survei Kualitas Air di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	8	4	100		0	0	0		0	0	0	
	Jumlah Survei Kualitas Udara di Lingkungan Bandara / Pelabuhan	Timker 3	8	0	0		0	0	0		4	4	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Malaria (Anopheles) yang dilakukan	Timker 3	1	0	0		0	0	0		1	1	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko DBD (Aedes) yang dilakukan	Timker 3	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Diare (Lalat dan Kecoa) yang dilakukan	Timker 3	4	0	0		2	2	100		0	0	0	
	Jumlah Survei Faktor Risiko Pes (Tikus) yang dilakukan	Timker 3	9	3	100		4	4	100		5	5	100	
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	2	0	0		4	4	100		0	0	0	
	Jumlah TPP yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	2	0	0		6	4	67		0	0	0	
	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan	Timker 3	3	0	0		0	0	0		6	6	100	
	Jumlah TFU yang ada di wilayah bandara / pelabuhan yang diperiksa	Timker 3	3	0	0		0	0	0		6	6	100	
	Jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya	Timker 3	2	0	0		0	0	0		0	0	0	
	Jumlah Tindakan Penanggulangan Lingkungan Lainnya (Uji Laboratorium / Uji Lapangan / Rekomendasi)	Timker 3	14	7	100		0	7	0		8	8	100	

No	PARAMETER	PJ	TARGET 2026	PERHITUNGAN CAP											
				APRIL				MEI				JUNI			
				Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	Target	Capaian	%	Status	Target
	Pelabuhan/Bandara yang Melakukan Pengawasan / Pemeriksaan Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan		549.839	262.190	8.040.200	100	229.941	352.632	12.269.100	100	278.025	425.877	14.785.200	100	
e	Persentase pencatatan dan pelaporan surveilans alat angkut, orang, barang, dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan		216	72	100	6	90	90	0	6	108	108	0	6	
1)	Bandara Djalaudin Gorontalo		36	12	100	1	15	15	0	1	18	18	0	1	
	Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
2)	Wilker Pelabuhan Laut Gorontalo		36	12	0	1	15	15	0	1	18	18	0	1	
	Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
3)	Wilker Pelabuhan Laut Kwandang		36	12	0	1	15	15	0	1	18	18	0	1	
	Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		
	Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100		

4)	Wilker Pelabuhan Laut Anggrek		36	12	0	1	15	15	0	1	18	18	0	1
	Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
5)	Wilker Pelabuhan Laut Tilamuta		36	12	0	1	15	15	0	1	18	18	0	1
	Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
6)	Wilker Pelabuhan Laut Paguat		36	12	0	1	15	15	0	1	18	18	0	1
	Pencatatan dan pelaporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Ketepatan dan kelengkapan laporan kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	
	Buletin epidemiologi (surveilans faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan lingkungan)	Seluruh Timker	12	4	100		5	5	100		6	6	100	

LEMBAR KERJA EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BKK Kelas I Gorontalo
TAHUN 2026

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai			
			Satker (Salin manual dari LHE Satker)		PK Itjen	
1	PERENCANAAN KINERJA	30.00	27.60	92.00%	27.60	92
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6.00	6	100.00%	6	100
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9.00	8.1	90.00%	8.1	90
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15.00	13.5	90.00%	13.5	90
2	PENGUKURAN KINERJA	30.00	27.60	92.00%	28.50	95
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6.00	6	100.00%	6	100
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9.00	8.1	90.00%	9	100
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15.00	13.5	90.00%	13.5	90
3	PELAPORAN KINERJA	15.00	13.80	92.00%	12.3	82
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3.00	3	100.00%	3	100
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4.50	4.05	90.00%	4.05	90
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7.50	6.75	90.00%	5.25	70
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25.00	23.00	92.00%	23	92
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5.00	5	100.00%	5	100
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7.50	6.75	90.00%	6.75	90
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12.50	11.25	90.00%	11.25	90
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat			92.00	AA	91.40	AA

BKK Kelas I Gorontalo
Ketua Tim Kerja PPE



Irfa Mita, SE
NIP. 199410302024211012

Jakarta, 13 Juni 2026
Tim PK
Ketua



Ferry Tubagus Santoso
NIP 197108172005011004

Pengendali Teknis



Hotmedi Listia Doriana
NIP 196805151988122001

HASIL PENJAMINAN KUALITAS EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BKK Kelas I Gorontalo
TAHUN 2026

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja 2025	
			Satker	PK Itjen
1	Perencanaan Kinerja	30.00	27.60	27.60
2	Pengukuran Kinerja	30.00	27.60	28.50
3	Pelaporan Kinerja	15.00	13.80	12.30
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25.00	23.00	23.00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			92.00	91.40
Kategori Predikat			AA	AA

No	Catatan
1	Informasi yang ada di LAKIP tahun lalu belum menjadi dasar penyusunan RKT tahun evaluasi/revisi Renstra atau dokumen yang setara
2	Inovasi pada BKK Gorontalo belum menjadi percontohan Nasional.
3	
4	

No	Catatan Lainnya
1	
2	

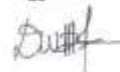
No	Rekomendasi
	Kepala BKK Kelas I Gorontalo agar:
	1. Menjadikan informasi LAKIP tahun lalu menjadi dasar penyusunan target RKT tahun evaluasi/revisi Renstra atau dokumen yang setara
	2. Membuat Inovasi Percontohan Nasional

BKK Kelas I Gorontalo
Ketua Tim Kerja PPE



Irfa Mitali, SE
NIP. 199410302024211012

Jakarta, 13 Juni 2026
Tim PK.
Anggota



Dwi Wira Purnamasari
NIP 19930807202562005
Ketua



Ferry Tubagus Santoso
NIP 197108172005011004
Pengendali Teknis



Hotmedi Listia Dorian
NIP 196805151988122001

[illegible]

[illegible]

Download Excel

Tampilkan 25 entri

Cari:

No. ↑↓	Kode Satuan Kerja ↑↓	Satuan Kerja ↑↓	NK Perencanaan Anggaran ↑↓	NK Pelaksanaan Anggaran ↑↓	Nilai Kinerja Anggaran ↑↓
1	024.05.449978	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO	71,73	100,00	85,87

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

LAPORAN KINERJA 2026

Periode Juni 2026

KEMENTERIAN : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
ESELON I : 02405 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
SATUAN KERJA 449978 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO

Tanggal 16-07-2026

Hal 1 dari 2

Uraian		PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%	SATUAN
DZ	Program Sistem Ketahanan Kesehatan	802,854,000	421,026,860	52.4 %	—	—	—	—
7960	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	802,854,000	421,026,860	81.9 %	—	—	—	—
PEA	Koordinasi	7,000,000	3,150,000	45 %	—	—	—	—
001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	7,000,000	3,150,000	45 %	2	2	100 %	kegiatan
PEF	Sosialisasi dan Diseminasi	5,500,000	2,450,000	44.6 %	—	—	—	—
001	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah (HS-29)	5,500,000	2,450,000	44.6 %	110	55	50 %	orang
QAH	Pelayanan Publik Lainnya	688,264,000	331,776,160	48.2 %	—	—	—	—
016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	7,500,000	0	0 %	1	0	0 %	layanan
017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	282,962,000	93,511,160	33 %	12	6	50 %	layanan
U01	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)	6,600,000	3,900,000	59.1 %	13	13	100 %	layanan
U02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	8,800,000	5,200,000	59.1 %	10	10	100 %	layanan
U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	9,808,000	2,491,000	25.4 %	8	2	25 %	layanan
U08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	64,482,000	20,790,000	32.2 %	22	14	63.6 %	layanan
U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	9,640,000	1,190,000	12.3 %	20	20	100 %	layanan
U10	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria	5,448,000	0	0 %	4	0	0 %	layanan
U11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	5,400,000	1,360,000	25.2 %	15	8	53.3 %	layanan
U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	3,440,000	1,700,000	49.4 %	2	2	100 %	layanan
U13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare	2,650,000	1,275,000	48.1 %	5	5	100 %	layanan
U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	7,884,000	5,934,000	75.3 %	6	6	100 %	layanan
U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	21,750,000	14,105,000	64.8 %	4	4	100 %	layanan
U19	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	6,600,000	3,900,000	59.1 %	10	10	100 %	layanan
U20	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	5,820,000	2,550,000	43.8 %	6	6	100 %	layanan
U22	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD di asrama haji dalam kota	4,320,000	2,040,000	47.2 %	12	12	100 %	layanan
U26	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala kecil	90,240,000	90,200,000	100 %	1	1	100 %	layanan
U29	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala kecil	55,880,000	52,560,000	94.1 %	1	1	100 %	layanan
U32	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	87,000,000	29,070,000	33.4 %	60	30	50 %	layanan

LAPORAN KINERJA 2026

Periode Juni 2026

KEMENTERIAN : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
ESELON I : 02405 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
SATUAN KERJA 449978 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO

Tanggal 16-07-2026
Hal 2 dari 2

Uraian		PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%	SATUAN
U38	Layanan kegawatdaruratan dan rujukan jarak dekat Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	2,040,000	0	0 %	3	0	0 %	layanan
RAB	Sarana Bidang Kesehatan	102,090,000	83,650,700	81.9 %	—	—	—	—
001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	102,090,000	83,650,700	81.9 %	4	3	75 %	Paket
WA	Program Dukungan Manajemen	11,660,629,000	6,114,610,878	52.4 %	—	—	—	—
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	11,660,629,000	6,114,610,878	52.4 %	—	—	—	—
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	11,660,629,000	6,114,610,878	52.4 %	—	—	—	—
994	Layanan Perkantoran	11,660,629,000	6,114,610,878	52.4 %	12	6	50 %	Layanan