



LAKIP

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
INSTANSI PEMERINTAH
SEMESTER I TAHUN 2025



**BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS I GORONTALO
TAHUN 2025**



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 2025 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 2025 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, 19 Juni 2025
Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas I Gorontalo

Suprpto, SKM., M.Kes (Epid)
NIP. 197005181993031001

RINGKASAN EKESKUTIF

Dari 8 Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang diperjanjikan oleh Kepala Balai Kekearifan Kesehatan Kelas I Gorontalo kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdapat 8 Indikator kinerja sasaran strategis yang memiliki kinerja yang mencapai atau melebihi target yaitu:

1. Indeks deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tercapai 0.93 dari target 0.93 dengan nilai kinerja sebesar 100 % (Melebihi target)
2. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100 % dari target 98 % dengan nilai kinerja sebesar 102 % (Melebihi Target).
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara tercapai 1 dari target 0.93 dengan nilai kinerja 107.5 % (Melebihi Target).
4. Nilai kinerja anggaran tercapai 68.01 dari target 89 dengan nilai kinerja 76.42 % (Melebihi Target Semester I).
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran tercapai 99.32 dari target 93 dengan nilai kinerja 106.80 % (Melebihi Target).
6. Kinerja implementasi WBK satker tercapai 94.28 dari target 80 dengan nilai kinerja 117.85 % (Melebihi Target).
7. Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL tercapai 52 % dari target 80 % dengan nilai kinerja 65% (Melebihi Target semester I).
8. Realisasi Anggaran Tahun 2025 sebesar 52.12 % (Rp. 5.746.961.755) dari Anggaran Rp. 11.026.061.000 dengan nilai kinerja 54.3 % (Melebihi target semester I)
9. Rata-rata Realisasi Kinerja Semester I adalah 93.11 %

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi	4
C. Struktur Organisasi	5
D. Visi dan Misi	6
E. Sumber Daya Manusia	7
F. Sistematika Penulisan	9
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	92
BAB IV PENUTUP.....	96
A. Kesimpulan	96
B. Saran.....	97
C. Tindak Lanjut.....	97
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan dihadapkan pada transisi demografi yang diiringi dengan meningkatnya mobilitas penduduk, urbanisasi, transisi epidemiologi, dan perilaku hidup tidak sehat. Hal ini meningkatkan beban penyakit menular dan tidak menular, termasuk permasalahan kesehatan penduduk lanjut usia dan kesehatan jiwa.

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 Kekearifan 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

Provinsi Gorontalo memiliki potensi terkena Tsunami yang dipicu oleh titik gempa yang berpusat di laut dengan Magnitudo 6.5 SR ke atas. Potensi terjadinya Tsunami di Provinsi Gorontalo sangat besar, karena pada tahun 1939 tercatat gempa besar yang terjadi di laut dan memicu terjadinya Tsunami di pesisir selatan Gorontalo. Selain Tsunami, Gorontalo juga sering terjadi bencana tanah longsor dan banjir bandang.

Dengan adanya potensi bencana alam ini maka BKK Kelas I Gorontalo membentuk Tim Gerak Cepat untuk membantu penanggulangan bencana alam.

b. Bencana Non Alam

Bencana non alam adalah bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa nonalam antara lain berupa gagal teknologi, gagal modernisasi, epidemi, dan wabah penyakit.

Kawasan Asia Tenggara menurut WHO memiliki kondisi yang mengundang munculnya Penyakit Infeksi Emerging (PIE), sehingga pada akhir Tahun 2019 yang lalu telah terjadi penyebaran Penyakit Infeksi Emerging hampir di seluruh negara yang meningkat sangat cepat, baik dalam jumlah kasus baru di dalam satu populasi, ataupun penyebarannya ke daerah geografis yang baru (*re-emerging infectious disease*) yang dikenal dengan *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* dan telah dinyatakan oleh WHO sebagai *pandemic* pada Tahun 2020. Indonesia sebagai salah satu negara yang ikut terdampak akibat *pandemic COVID-19* ini dan dinyatakan sebagai bencana non alam berupa wabah penyakit yang wajib dilakukan upaya penanggulangan dan upaya cegah tangkal penyakit dan faktor risiko di pintu masuk negara agar tidak terjadi peningkatan kasus.

Upaya penanggulangan dan pengendalian penyakit dan faktor risiko tersebut adalah langkah awal yang dapat dilakukan untuk mempertahankan Ketahanan Kesehatan yang sangat mendasar. Ketahanan Kesehatan yang runtuh dapat mengakibatkan ketahanan yang lainnya goyah seperti ketahanan ekonomi. Ancaman *COVID-19* maupun penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) lainnya memberikan pelajaran yang berharga bagi Ketahanan Kesehatan. Balai Kekarantinaan Kesehatan harus mempunyai kemampuan menilai status kesehatan termasuk di dalamnya adalah kemampuan diagnosa dan investigasi terhadap lalu lintas orang, barang dan alat angkut yang masuk melalui pintu- pintu masuk negara yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan. Balai Kekarantinaan Kesehatan merupakan garda terdepan menjaga ketahanan kesehatan di pintu masuk di masing-masing negara, baik di pelabuhan udara/ bandara, pelabuhan laut maupun lintas batas darat negara.

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Oleh karena itu perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan.

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Dalam rangka mencapai cita-cita bangsa tersebut diselenggarakan pembangunan nasional disemua bidang kehidupan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terpadu dan terarah.

Pembangunan kesehatan sebagai salah satu upaya pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Pembangunan kesehatan pada dasarnya menyangkut semua segi kehidupan, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Dalam perkembangan pembangunan kesehatan selama ini, telah terjadi perubahan orientasi, baik tata nilai maupun pemikiran terutama mengenai upaya pemecahan masalah di bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta ilmu pengetahuan dan teknologi. Perubahan orientasi tersebut akan mempengaruhi proses penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Di samping hal tersebut dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan perlu memperhatikan jumlah penduduk Indonesia yang besar, terdiri dari berbagai suku dan adat istiadat, menghuni ribuan pulau yang terpencar-pencar dengan tingkat pendidikan dan sosial yang beragam. Penyelenggaraan pembangunan kesehatan meliputi upaya kesehatan dan sumber dayanya, harus dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan guna mencapai hasil yang optimal. Upaya kesehatan yang semula dititikberatkan pada upaya penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah keterpaduan upaya kesehatan yang menyeluruh. Oleh karena itu, pembangunan kesehatan yang menyangkut upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) harus dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, dan dilaksanakan bersama antara Pemerintah dan masyarakat. Peran serta aktif

masyarakat termasuk swasta perlu diarahkan, dibina, dan dikembangkan sehingga dapat melakukan fungsi dan tanggung jawab sosialnya sebagai mitra Pemerintah.

Peran Pemerintah lebih dititikberatkan pada pembinaan, pengaturan, dan pengawasan untuk terciptanya pemerataan pelayanan kesehatan dan tercapainya kondisi yang serasi dan seimbang antara upaya kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk swasta. Kewajiban untuk melakukan pemerataan dan peningkatan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat, tetap menjadi tanggung jawab Pemerintah.

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 Kekejarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo masih menunggu rumusan terbaru yang akan dibahas dalam penyusunan Rencana Aksi Program (RAP) dan Rencana Aksi Kegiatan (RAK), sehingga untuk saat ini masih menggunakan visi dan misi renstra 2020 – 2024 yaitu **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang Bebas Penyakit Dan Faktor Risiko**.

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

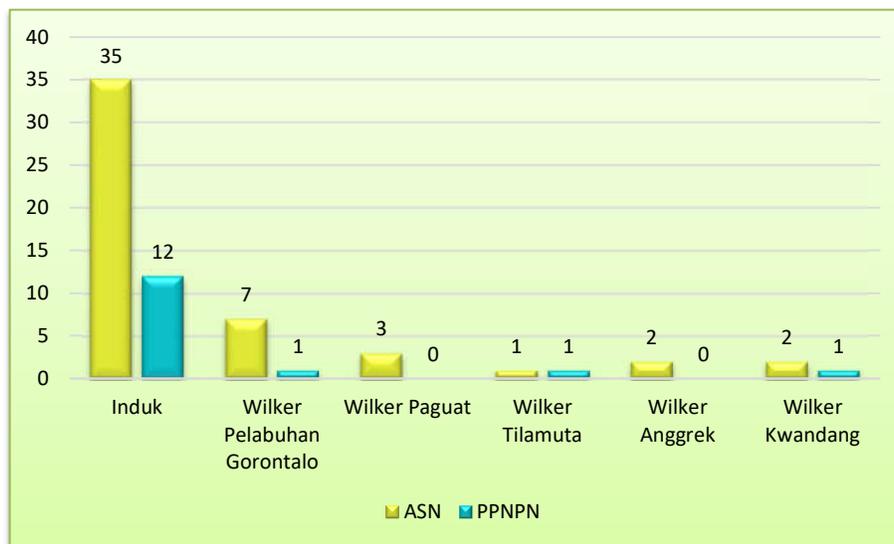
1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;

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 kontroling dan evaluasi dan ada juga yang bertindak sebagai pelaksana teknis.

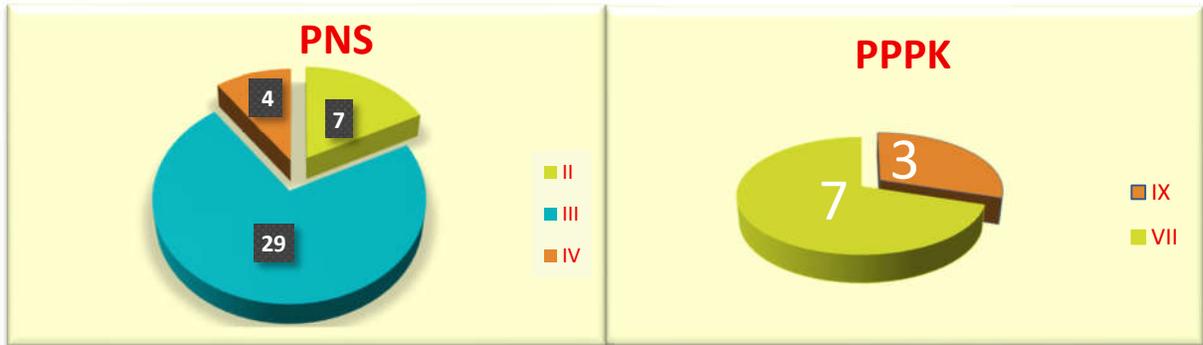
Grafik 1.1
Sumber Daya Manusia pada BKK Kelas I Gorontalo
Tahun 2025



Grafik 1.1 : Distribusi SDM BKK Kelas I Gorontalo

Pada grafik 1.1 tersebut menggambarkan bahwa SDM di BKK Kelas I Gorontalo berjumlah 64 Orang yang terdiri dari 47 Orang ASN dan 17 Orang PPNPN yang tersebar di Subbag Adum, Teknis dan Wilayah Kerja.

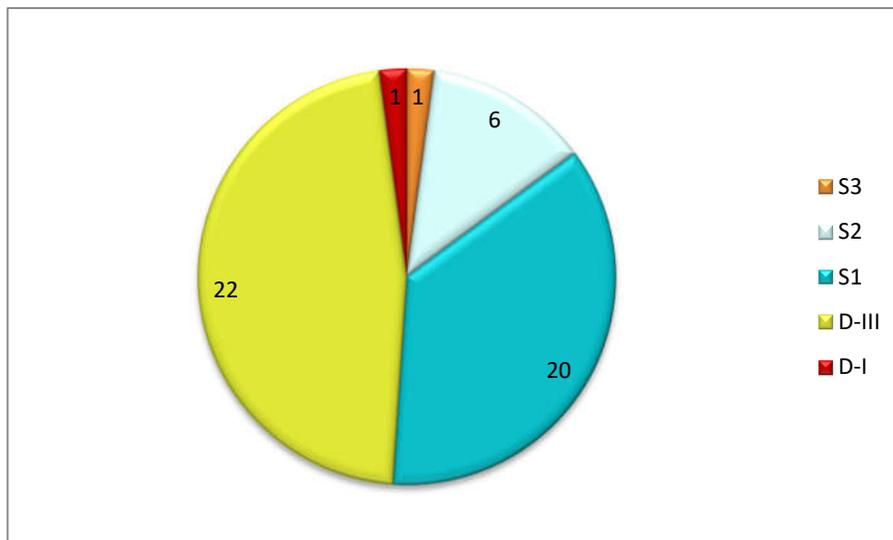
Grafik 1.2
Distribusi Pegawai Menurut Golongan
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025



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 (72.5 %) dan Golongan II sebanyak 7 orang (17.5 %), sedangkan PPPK golongan IX sebanyak 3 Orang (30 %) dan golongan VII sebanyak 7 orang (70 %)

Grafik 1.3
Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025

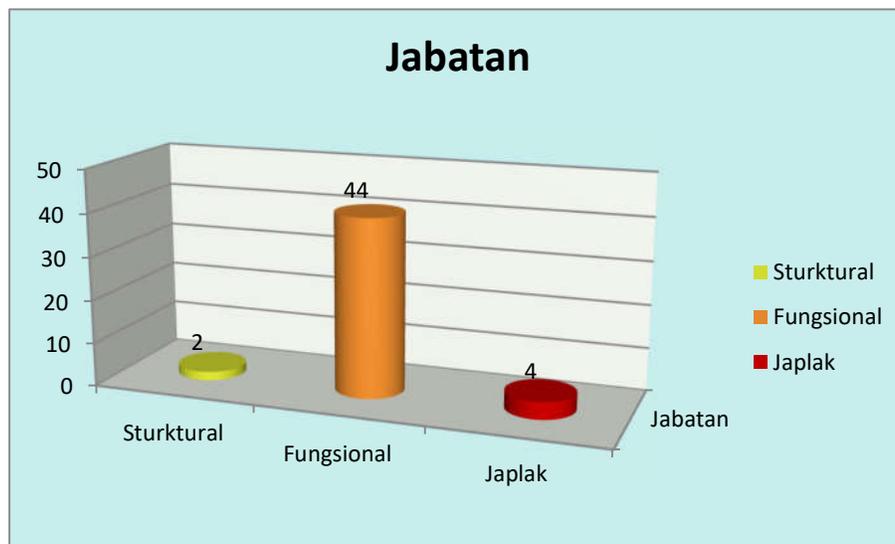


Grafik 1.3 : Distribusi SDM Menurut Pendidikan

Pada grafik 1.3 tersebut menunjukkan bahwa distribusi SDM BKK Kelas I Gorontalo terdiri dari S3 sebanyak 1 orang S2 sebanyak 6 orang, S1 sebanyak 20 orang, D3 sebanyak 22 orang dan D1 sebanyak 1 orang.

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

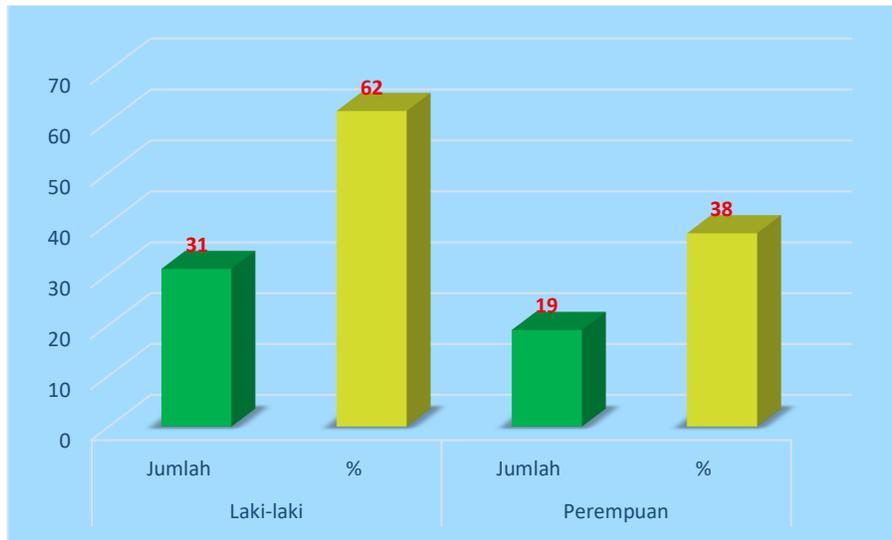
Grafik 1.4
Distribusi Pegawai Menurut Jabatan
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025



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 34 Orang (68%), pejabat fungsional non kesehatan sebanyak 10 orang (20%) dan pejabat pelaksana sebanyak 4 orang (8%).

Grafik 1.5
Distribusi Pegawai Menurut Jenis Kelamin
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2025



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 2025, 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 Kekeparantinaan Kesehatan Sebagai ujung tombak pertahanan negara di sektor kesehatan lintas batas negara (border health security). Sedangkan visi strategi Balai Kekeparantinaan Kesehatan Tahun 2025-2029 adalah *“Terwujudnya sistem kekeparantinaan 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 Kekeparantinaan 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.

B. Rencana Aksi Kegiatan

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 2.1
Matriks Rencana Aksi Kegiatan
Tahun 2025 – 2029

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Bandara/Pelabuhan/ PLBDN	0.93	0.93	0.94	0.94	0.95
		2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98 %	98 %	98 %	98 %	98 %
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0.93	0.93	0.94	0.94	0.95
2	Meningkatnya Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	89	89	90	90	91
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	94	95	95	95
		6	Kinerja implementasi WBK satker	80	81	82	83	85
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80 %	80 %	80 %	80 %	80 %
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

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 2025

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET 2025	Anggaran 2025
1	Meningkatnya Pelayanan Pelayanan Kekeantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	0.93	690.126.000
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	98 %	296.147.000
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/ PLBDN	0.93	47.623.000
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran	89	198.829.000
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	9.774.584.000
		6	Kinerja implementasi WBK satker	80	8.100.000
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%	10.652.000
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96 %	11.026.061.000

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo di tahun 2025 menjabarkan sasaran strategis yang ingin dicapai berdasarkan pada penetapan kinerja yang telah disepakati yaitu :

TABEL 2.4
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET 2025
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	0.93
		2	Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan	98 %
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.93
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran	89
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93
		6	Kinerja implementasi WBK satker	80
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96 %

No	Kegiatan		Anggaran
1.	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Rp.	1.033.896.000
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Rp.	9.992.165.000
TOTAL		Rp.	11.026.061.000

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 di ukur 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 di ukur.

Sasaran strategis merupakan hasil yang akan di capai 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 Kekearifan 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 2025

NO	INDIKATOR	TARGET	REALISASI	Capain Nilai Kinerja (%)	Nilai Kinerja
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN	0.93	0.93	100%	744.88 : 8 = 93.11 %
2	Persentase Faktor Risiko Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan	98%	100 %	102%	
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLB DN	0.93	1	107.52%	
4	Nilai Kinerja Anggaran	89	68.01	76.42 %	
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	93	99.32	106.8 %	
6	Kinerja implementasi WBK satker	80	94.28	117.85 %	
7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	80%	64 %	80%	
8	Persentase Realisasi Anggaran	96%	52.12%	54.29%	
Total				744.88	93.11 %

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja semester I tahun 2025 menunjukkan bahwa Nilai Kinerja Kegiatan BKK Kelas I Gorontalo adalah 93.11%, hal ini 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 2023, 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 Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

Indikator Pertama :

“Indeks deteksi faktor risikopenyakit di Bandara/Pelabuhan/ PLBDN”

a. Pengertian

Adalah ukuran untuk menilai seberapa besar upaya deteksi faktor risiko penyakit yang telah dilakukan di Bandara/Pelabuhan/PLBDN.

b. Definisi Operasional

Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.

c. Rumus / Cara Perhitungan

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

S = score

S_{max} = score maksimal

S_{min} = score minimal

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/ bandara/PLBDN yakni:

1. Persentase orang yang diperiksa sesuai standar
2. Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar
3. Persentase barang yang diperiksa sesuai standar
4. Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

Adapun data capaian 4 parameter hasil pemeriksaan terhadap orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang sesuai standar kekarantinaan kesehatan selama Semester I Tahun 2025 sebagai berikut :

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

Sasaran Kegiatan	Target Pemeriksaan	Realisasi Pemeriksaan	% Capaian
Persentase Orang yang Diperiksa Sesuai Standar	295.190	332.248	113
Persentase Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar	2.708	2.991	110
Persentase Barang yang Diperiksa Sesuai Standar	10	10	100
Persentase Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar	244	308	126

Hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator ini selanjutnya dilakukan perhitungan berdasarkan metode USG dengan hasil sebagai berikut :

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

Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Max	Cov Max	Score Max	Min	Score Min
2	3	4	$\frac{5}{(4/7)*100}$	$6=3*5$	7	8	$9=3*8$	10	$11=3*10$
Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	113	113	565	100	120	600		
Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	110	110	550	100	120	600		
Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	100	100	300	100	120	360		
Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	120	120	600	100	120	600		
TOTAL				2.015			2,160		
0,933									

Hasil perhitungan metode USG adalah sebesar 0.933. Sementara untuk capaian indeks adalah perbandingan realisasi dan target nilai indeks yang telah ditetapkan.

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

Keterangan :

A = Nilai indeks yang dihasilkan

B = Nilai indeks yang ditargetkan

% C = Persentase pencapaian nilai indeks yang dihasilkan

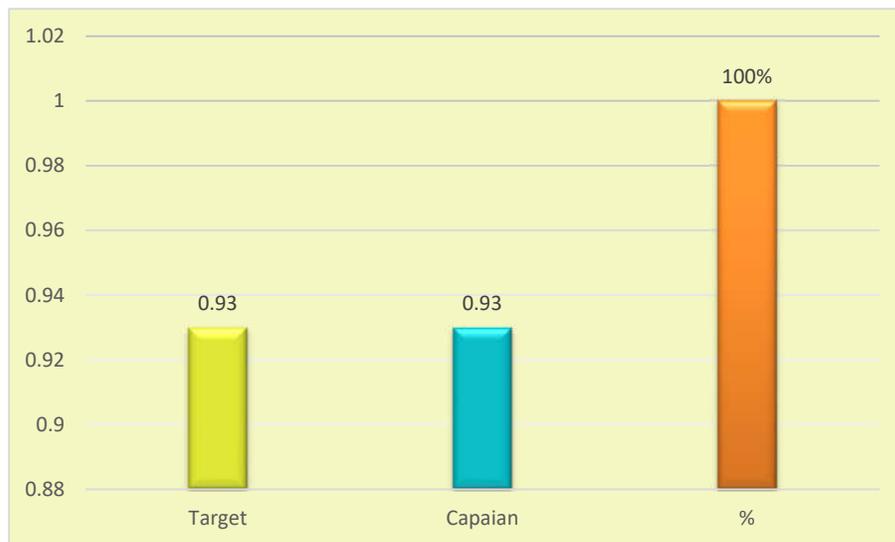
d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

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

$$\frac{0,93}{0,93} \times 100\% = 100\%$$

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



Grafik 1. Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks deteksi faktor risiko di Pintu Masuk Negara

Pada grafik 1 tersebut menunjukkan bahwa capaian indikator Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN dapat tercapai sebesar 0.93 atau 100 % dari target yang ditetapkan. Hasil kinerja semester I ini telah mencapai target Indikator akhir renstra. Hal ini disebabkan oleh terjadinya peningkatan pemeriksaan pelaku perjalanan dan optimalisasi tuisi BKK di wilayah kerja pada program pemeriksaan orang baik melalui pelaku perjalanan, scrining jamaah umroh, PTM, TB, HIV dan Malaria. Disamping itu pula dilakukan perluasan lokus pemeriksaan lingkungan di wilayah kerja.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Perbandingan realisasi kinerja tahun 2024 dan semester I tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.4
Perbandingan Kinerja Semester I 2025 dan Tahun 2024
BKK Kelas I Gorontalo

Sasaran Kegiatan	Hasil Pemeriksaan				
	2021	2022	2023	2024	Semester I 2025
Jumlah Orang yang Diperiksa Sesuai Standar	757.505	967.917	925.590	847.925	332.248
Jumlah Alat Angkut yang Diperiksa Sesuai Standar	12.567	13.276	9.804	8.059	2.991
Jumlah Barang yang Diperiksa Sesuai Standar	17	26	27	27	10
Jumlah Lingkungan yang Diperiksa Sesuai Standar	408	592	574	387	308

Tabel diatas menunjukkan bahwa capaian semester I tahun 2025 untuk jumlah orang yang diperiksa sesuai standar adalah 332.248 orang, sedangkan total capaian tahun 2024 sebesar 847.925 orang. Rasio semester I terhadap capaian tahun sebelumnya adalah 39,18%. Hal ini menunjukkan bahwa hingga pertengahan tahun 2025, capaian belum memenuhi target ideal semesteran yaitu 50%, yang mengindikasikan adanya perlambatan pelaksanaan kegiatan. Kemungkinan penyebabnya antara lain: pengaruh musim perjalanan (low season), keterbatasan SDM atau sarana pemeriksaan, serta adanya perubahan kebijakan operasional.

Jumlah alat angkut yang diperiksa pada semester I 2025 adalah 2.991 unit, turun dari 8.059 unit pada tahun 2024. Persentase capaian semester I adalah 37,12%. Ini juga menunjukkan realisasi yang cukup rendah.

Rendahnya angka ini dapat disebabkan oleh penurunan volume lalu lintas alat angkut, perubahan pola transportasi masyarakat, atau efisiensi pelaksanaan pengawasan.

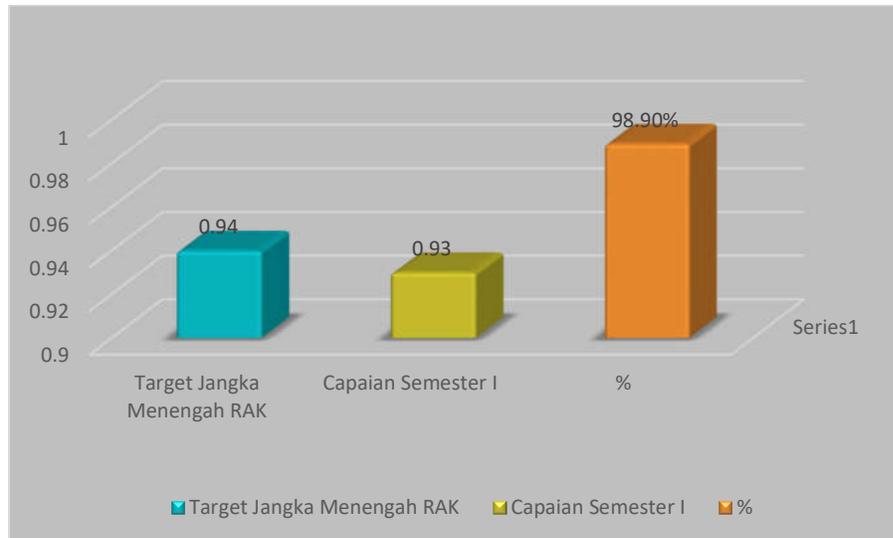
Barang yang diperiksa hanya 10 item hingga semester I 2025, dibandingkan dengan 27 item pada tahun 2024. Capaian semester I ini baru mencapai 37,04%, tergolong rendah dan berpotensi tidak mencapai target tahunan jika tidak ada akselerasi kegiatan. Ini bisa jadi disebabkan oleh turunnya volume barang masuk atau keluar wilayah kerja, ataupun perubahan metode pengawasan barang.

Dari segi jumlah lingkungan yang diperiksa, semester I tahun 2025 menunjukkan 308 lokasi, dibandingkan 387 lokasi pada tahun 2024. Capaian semester I ini cukup tinggi, yaitu 79,59%, dan bahkan melebihi target minimal semesteran (50%). Hal ini menunjukkan efektivitas pelaksanaan kegiatan pemeriksaan lingkungan, yang bisa menjadi contoh praktik baik bagi indikator lainnya.

Dari keempat indikator kinerja, hanya pemeriksaan lingkungan yang menunjukkan kinerja optimal (> 50%). Tiga indikator lainnya (orang, alat angkut, dan barang) menunjukkan capaian di bawah 40%, yang mengindikasikan perlunya perhatian serius dan langkah percepatan. Evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan, distribusi sumber daya, dan strategi operasional perlu segera dilakukan untuk memastikan target tahunan tetap tercapai. Upaya perbaikan bisa dilakukan dengan peningkatan koordinasi, efisiensi pelaksanaan, dan pemanfaatan teknologi informasi untuk mendukung proses pemeriksaan.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2025-2029 dapat digambarkan sebagai berikut :



Grafik 2. Perbandingan Realisasi Indeks deteksi faktor risiko di Pintu Masuk Negara dengan Target Jangka Menengah RAK

Capaian semester I sudah mendekati target jangka menengah yang ditetapkan, dengan realisasi sebesar 98,90%. Meskipun terdapat selisih kecil (0,01 poin), hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program/kegiatan pada semester I 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.

Capaian semester I berada dalam kategori sangat memuaskan. Dengan tren yang ada, target jangka menengah RAK berpeluang besar untuk tercapai bahkan melebihi ekspektasi pada akhir periode, selama konsistensi kinerja tetap dijaga. Dengan demikian target pada tahun 2025 diprediksikan akan tercapai atau bahkan melebihi target yang telah ditentukan.

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Capaian kinerja semester I tahun 2025 pada indikator ini belum dapat dibandingkan dengan standar nasional, karena target nasional untuk indikator kinerja ini belum ditetapkan dalam Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit.

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

Tabel 3.6
Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator BKK	Capaian Indikator					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Indeks deteksifaktor risiko penyakit di Bandara / Pelabuhan/ PLBDN	0.93	0.93	0.95	0.59	0.91	0.52

Dari data diatas menunjukkan bahwa BKK Kelas I Gorontalo telah mencapai 100% dari target indikator indeks deteksi faktor risiko penyakit. 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 Banten Meskipun targetnya lebih tinggi (0,95), realisasi hanya 0,59 atau 62,11% dari target. Ini menunjukkan bahwa capaian masih jauh dari harapan, perlu dilakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan dan hambatan yang dihadapi, terutama pada aspek operasional dan teknis deteksi risiko penyakit.

Sama halnya dengan BKK Kelas I Tanjungpinang Dengan target 0,91 dan realisasi 0,52 (57,14%), capaian Tanjungpinang juga berada masih dibawah dari BKK Kelas I Gorontalo

e. Analisis Penyebab Keberhasilan Serta Alternatif Solusi

1. Penyebab Keberhasilan

capaian indikator kinerja Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara dapat tercapai sebesar 0.93 atau 100 % 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 angkut 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.

f. 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.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((690.126.000 \times 1) - 365.141.418)}{690.126.000 \times 1} \times 100\%$$

$$= 0.47$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.99, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.47}{20} \times 50$$

$$= 168 \%$$

Catatan :

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

Indikator Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 168%. Dengan anggaran 53% dapat mencapai kinerja 100 %. Hal ini didukung beberapa faktor yaitu: kegiatan yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan pertimbangan sasaran yang sama dan keterbatasan tenaga pelaksana. Masa transisi pasca pandemic covid-19, kegiatan yang bersifat pertemuan tatap muka seperti koordinasi atau jejaring, konsolidasi, konsultasi, sosialisasi dan advokasi, monitoring dan evaluasi serta peningkatan SDM tetap dilaksanakan secara daring melalui aplikasi zoom atau aplikasi lainnya berbasis online, meskipun pertemuan secara luring sebagian kegiatan juga dilaksanakan. Hal ini berdampak terhadap efisiensi penggunaan anggaran pelaksanaan kegiatan.

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 2025/1446 H dapat terlaksana dengan kuota haji full apabila dibandingkan dengan Tahun 2022. 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 international, 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 Perangkat 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 :

“Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan”

a. Pengertian

Adalah pengendalian faktor risiko pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang telah dilakukan pemeriksaan di pintu masuk. Angka ini menggambarkan besaran faktor risiko yang telah ditemukan dari hasil pemeriksaan dan telah dilakukan tindakan pengendalian.

b. Definisi Operasional

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

c. Rumus / Cara Perhitungan

Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%.

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

Keterangan :

A = Jumlah faktor risiko yang dikendalikan

B = Jumlah faktor risiko yang ditemukan

% C = Persentase pencapaian faktor risiko yang dikendalikan

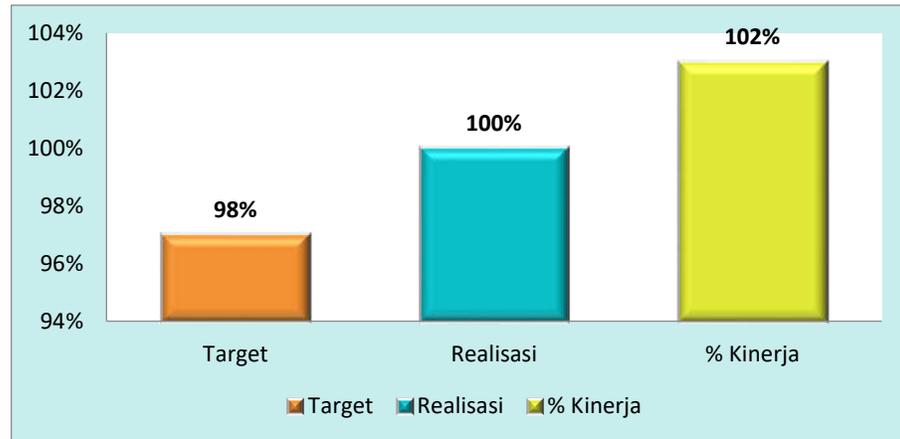
d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan pada semester I Tahun 2025 dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{100\%}{98\%} \times 100\% = 102\%$$

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



Grafik 3. Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan

Dari grafik 3 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan dapat tercapai > 98% yaitu sebesar 100% dari faktor risiko yang ditemukan atau 102% dari target yang ditetapkan atau dengan kata lain semua faktor risiko dapat dikendalikan yaitu pemeriksaan orang sebanyak 697 orang dan pemeriksaan lingkungan sebanyak 6 titik/lokasi.

Adapun data rincian hasil pengawasan faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada semester I Tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 3.7
Persentase Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Kegiatan	FR yang Ditemukan	FR yang Dikendalikan	% Capaian
Pemeriksaan Orang	697	697	100
Pemeriksaan Alat Angkut	0	0	100
Pemeriksaan Barang	0	0	100
Pemeriksaan Lingkungan	2	2	100

Berdasarkan tabel 3.7, persentase capaian pada faktor risiko yang dikendalikan pada masing-masing butir kegiatan adalah 100%. Target Perjanjian Kinerja untuk BKK Kelas I Gorontalo tahun 2024 adalah 98%. Dari capaian per butir kegiatan tersebut maka diperoleh capaian indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada semester I tahun 2025 sebesar 100% (penjumlahan persentase pada 4 butir kegiatan dibagi 4 dikali 100%).

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Indikator kinerja kegiatan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Tahun 2025 merupakan tahap awal pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029. Apabila dibandingkan dengan sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan Tahun 2025 masih sama dengan 2020 – 2024 atau masih relevan ditetapkan sebagai indikator kinerja kegiatan pada tahun berikutnya.

Tabel 3.8
Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan
Lingkungan Selang Waktu 2021 s.d Semester I 2025
BKK Kelas I Gorontalo

Kegiatan	Faktor Risiko yang Ditemukan					Faktor Risiko yang Dikendalikan				
	2021	2022	2023	2024	Smster I Tahun 2025	2021	2022	2023	2024	Smster I Tahun 2025
Pemeriksaan Orang	192	1.023	1.539	1.496	697	192	1.023	1.539	1.496	697
Pemeriksaan Alat Angkut	9	8	6	3	4	9	8	6	3	4
Pemeriksaan Barang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pemeriksaan Lingkungan	28	47	18	6	4	28	47	18	6	4

Pada tabel 3.8, dapat dilihat bahwa pengendalian faktor risiko pada tahun 2021 s.d tahun Semester I Tahun 2025 telah dikendalikan seluruhnya (100%). Hasil Capaian didapatkan dari butir kegiatan persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, Alat angkut, Barang dan Lingkungan secara rinci dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 3.9
Rincian Capaian Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut,
Barang dan Lingkungan Semester I Tahun 2025
BKK Kelas I Gorontalo

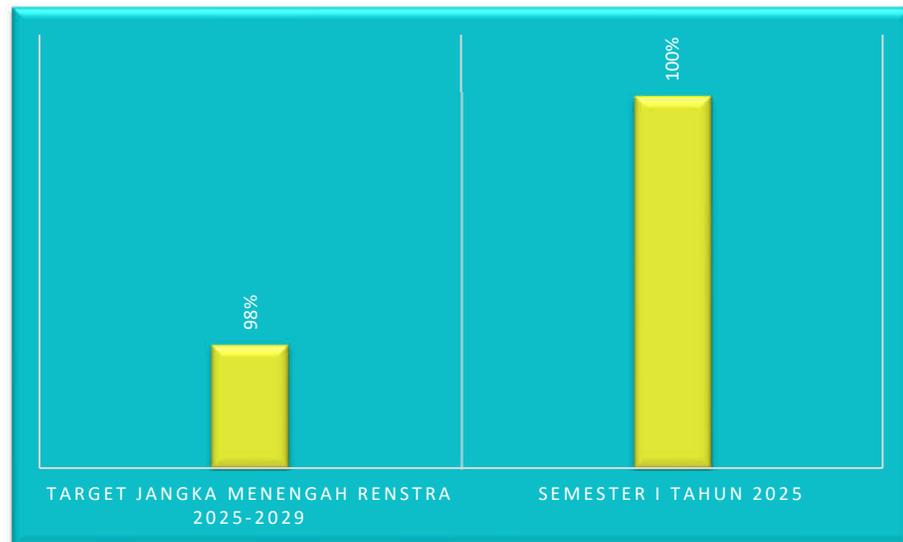
Jenis Pemeriksaan	Jumlah FR ditemukan	Total dikendalikan	%
Pemeriksaan Orang			
Suhu tinggi > 37,5	100	100	100
Covid 19	0	0	100
Sakit	591	591	100
Saturasi < 95	5	5	100
Hamil >32 minggu	0	0	100
Hb < 8.5	0	0	100
Belum vaksin meningitis	0	0	100
ICV palsu/exp	0	0	100
HIV/TB/malaria positif	6	6	100
Penyakit menular yang menimbulkan wabah	0	0	100
Total Pemeriksaan Orang	697	697	100
Pemeriksaan Alat Angkut			
Vektor	4 Kapal	4 Kapal	100

Jenis Pemeriksaan	Jumlah FR ditemukan	Total dikendalikan	%
Air terkontaminasi	0	0	100
Tidak ada P3K	0	0	100
Total Pemeriksaan Alat Angkut	4 Kapal	4 Kapal	100
Pemeriksaan Barang			
Jenazah Penyakit Penular	0	0	100
Total Pemeriksaan Barang	0	0	100
Pemeriksaan Lingkungan			
TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	0	0	100
TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	1	1	100
Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	1	1	100
Vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	2	2	100
Total Pemeriksaan Lingkungan	4	4	100

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, Alat angkut, Barang dan Lingkungan pada Semester I Tahun 2025 adalah sebesar 100%

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan Semester I Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2025-2029 yang merupakan tahun ketiga dari jangka 5 Tahunan. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan Semester I Tahun 2025 yaitu sebesar 100% atau 102 % dari target sebesar 98%.



Grafik 5. Perbandingan Realisasi Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan dengan Target RAK

Grafik diatas menunjukkan bahwa hasil capaian kinerja semester I tahun 2025 telah melebihi target jangka menengah renstra 2025-2029. Terjadi konsistensi dari sisi capaian pada tahun 2020 s.d Semester I Tahun 2025 kinerja yakni 100 % dari target yang telah ditentukan setiap tahunnya. Hal ini dapat terjadi dipengaruhi oleh peningkatan intensitas pengendalian faktor risiko yang ditemukan pada lalu lintas orang, alat angkut, barang dan lingkungan, penguatan komitmen dan kapasitas SDM dalam penanganan KKM di Pintu masuk serta peningkatan jejaring kerja dan kemitraan, koordinasi dan sinergi dengan lintas program dan lintas sektor.

Dengan melihat progres yang ada, maka dapat diprediksi untuk capaian indikator persentase pengendalian faktor risiko pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dapat mencapai target 100 %

4) Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional

Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja mulai level Eselon 1 hingga akhirnya pada level Kementerian/Lembaga. Adanya perbedaan level ini mengakibatkan adanya perbedaan indikator kinerja level eselon 1 yang

mengacu pada renstra kementerian kesehatan yang merupakan indikator kinerja keseluruhan BKK, sedangkan indikator kinerja BKK sesuai teknis pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BKK. Salah satu Program/Kegiatan untuk mendukung pencapaian RPJMN Tahun 2020-2024 adalah Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan wilayah dengan sasaran program “Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan” sebesar 98% di tahun 2022. Untuk mengetahui sejauhmana rata-rata capaian indikator kinerja kegiatan tingkat Nasional dengan satuan kerja Tahun 2022. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2025 :

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

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Persentase faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	97%	Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	102%

Pada table 3.9, dapat dilihat bahwa Perbandingan capaian kinerja dengan indikator RAP dapat tercapai melebihi target nasional dengan capaian kinerja 102 % menunjukkan bahwa faktor risiko di pintu masuk negara dapat dikendalikan dengan seluruhnya. BKK Kelas I Gorontalo telah menunjukkan terlampauinya target seperti yang diamanatkan dalam RPJMN Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024.

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

Tabel 3.10
Perbandingan Capaian Kinerja Faktor Risiko Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut,Barang dan Lingkungan Dengan BKK Setara BKK Kelas I Gorontalo

Indikator BKK	Capaian Indikator					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan	98%	100%	98%	100%	96%	100%

Dari data tersebut di atas, menunjukkan bahwa capaian kinerja pada indikator 2 apabila dibandingkan dengan capaian kinerja BKK Kelas I Gorontalo rata-rata semua tercapai 100% melebihi target satker dan rata-rata nasional. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing BKK semua faktor risiko yang ditemukan telah dilakukan pengendalian dengan baik dan optimal di semua pintu masuk negara.

Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu telah tersosialisasinya kegiatan kekarantinaan Kesehatan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan oleh BKK kepada mitra kerja dan lintas sektor serta kualitas SDM di BKK yang mendukung.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan Serta Alternatif Solusi

Capaian indikator kinerja Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan adalah 102 %, dimana capaian ini sama halnya seperti tahun 2023 hal ini dipengaruhi oleh :

- 1) Penetapan target yang lebih besar dari tahun sebelumnya karena adanya perubahan metode penetapan target.
- 2) Peningkatan intensitas pengawasan lalu lintas orang, alat angkut, barang dan lingkungan.
- 3) Pemeriksaan orang, barang, dan alat angkut dalam karantina hanya dilakukan pada kedatangan kapal dari negeri.
- 4) Peningkatan jejaring dan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka peningkatan pengawasan di pintu sesuai Instruksi Dirjen P2P.
- 5) Penguatan kapasitas SDM dalam penanganan KKM di Pintu masuk.

- 6) Penguatan sarana prasarana dalam rangka menunjang kapasitas SDM di Pintu Masuk.
- 7) Perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian risiko lingkungan hingga wilayah kerja.
- 8) Dukungan peraturan dan perundang-undangan dalam pelaksanaan tugas di pintu masuk.

Adapun upaya pengendalian yang dapat dilakukan pada masing-masing faktor risiko dapat dilihat pada matriks berikut ini :

Tabel 3.11
Upaya Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara dan Wilayah BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Faktor Risiko (FR)	Upaya Pengendalian Yang Dilakukan	Masalah / Kendala Yang Dihadapi	Pemecahan Masalah	Penanggung Jawab Kegiatan	LP/LS Yang Dilibatkan Dalam Pemecahan Masalah	Peran LP/LS
Pemeriksaan Orang	Rujukan	Keterlambatan Informasi Pasien yang akan dirujuk dari Pelabuhan Asal	Peningkatan koordinasi dengan pelabuhan atau BKK Asal dan Tujuan	Tim Kerja Pengendalian FR pada Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	Agen pelayaran, Otoritas Pelabuhan	Agen pelayaran : Menyampaikan informasi dengan cepat terkait pasien rujukan Otoritas Pelabuhan : Menghimbau dan mengawasi agen pelayaran dalam menyediakan transportasi yg sesuai
		Keterlambatan tindakan penanganan oleh Faskes Rujukan baik untuk ABK maupun Calon Jamaah Haji terkait pembiayaan	Koordinasi dengan Faskes Rujukan	Tim Kerja Pengendalian FR pada Alat angkut yang berkolaborasi dengan Tim Kerja Surveilance Epidemiologi dan penindakan kekarantinaan	Faskes Rujukan dan BPJS	Fasyankes Rujukan : Menyediakan dan memberikan layanan BPJS terkait pembiayaan
	Laik Terbang	Pelaku perjalanan banyak yang tidak memahami tentang persyaratan kesehatan dalam melakukan perjalanan baik laut maupun udara	Alat/bahan sebagai media informasi bagi pelaku perjalanan dan memasang di media online dan banner/poster/space iklan di Pel/Bandara	Tim Kerja Pengendalian FR pada Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	PT. Pelindo & PT. Angkasa Pura	PT. Pelindo & PT. Angkasa Pura : Menyediakan tempat untuk memasang media informasi
Faktor Risiko (FR)	Upaya Pengendalian Yang Dilakukan	Masalah / Kendala Yang Dihadapi	Pemecahan Masalah	Penanggung Jawab Kegiatan	LP/LS Yang Dilibatkan Dalam Pemecahan Masalah	Peran LP/LS
	Ijin Angkut Orang Sakit	Surat ijin laik terbang tidak bisa terbit karena adanya gangguan aplikasi Sinkarkes	Koordinasi dengan Penanggungjawab Aplikasi Sinkarkes : Subdit SKK	Tim Kerja Surveilance Epidemiologi dan penindakan kekarantinaan	Subdit SKK Ditjen P2P	Melakukan koordinasi dengan Pusdatin terkait <i>maintenance</i> aplikasi Sinkarkes
		Pasien dan pihak keluarga kurang memahami persyaratan tentang pengangkutan orang sakit baik lewat Laut maupun udara sehingga pengangkutan pasien tidak bisa langsung dilakukan karena harus melengkapi persyaratan	Pengadaan Alat/bahan sebagai media informasi bagi masyarakat untuk dimasukkan di media online dan banner/poster/space iklan yang ada di pelabuhan dan bandara	Tim Kerja Pengendalian FR pada Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	PT. Pelindo, PT. Angkasa Pura	PT. Pelinda & PT. Angkasa Pura : Menyediakan tempat untuk memasang media informasi

		Surat ijin angkut orang sakit tidak bisa terbit karena adanya gangguan aplikasi Sinkarkes	Koordinasi dengan penanggungjawab Aplikasi Sinkarkes Subdit SKK	Tim Kerja Surveilance Epidemiologi dan penindakan kekarantinaan	Subdit SKK Ditjen P2P	Melakukan koordinasi dengan Pusdatin terkait <i>maintenance</i> aplikasi Sinkarkes
	Vaksinasi Meningitis	Jumlah vaksin yang didistribusikan ke BKK Kelas I Gorontalo kurang mencukupi untuk memenuhi permintaan masyarakat terhadap vaksin MM	Mengarahkan masyarakat untuk melakukan vaksinasi ke fasilitas kesehatan yang diberikan izin	Tim Kerja Pengendalian FR pada Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	PPIU, Faskes yang mempunyai izin penerbitan ICV	PPIU : Memberikan informasi kepada Jamaah Umroh. Faskes : Memberikan pelayanan yang sesuai standar kes bagi calon jamaah Umroh
		Penerbitan ICV tertunda karena adanya gangguan aplikasi Sinkarkes	Koordinasi dengan Penanggungjawab Aplikasi Sinkarkes Subdit SKK	Tim Kerja Surveilance Epidemiologi dan penindakan kekarantinaan	Subdit SKK Ditjen P2P	Melakukan koordinasi dengan Pusdatin terkait <i>maintenance</i> aplikasi Sinkarkes
	Tolak Berangkat di Bandara/ Pelabuhan	Pelaku Perjalanan tidak Kooperatif	Diberikan edukasi kepada ybs ttg persyaratan bagi pelaku perjalanan melalui Media offline maupun online di bandara dan pelabuhan	Tim Kerja Pengendalian FR pada Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus	PT. Pelindo, Maskapai & Agen Pelayaran, PT. pihak keamanan bandara dan pelabuhan	PT. Pelindo dan bandara: Menyediakan tempat untuk memasang media informasi Maskapai & Agen Pelayaran : Memberikan informasi kepada pengguna jasa Pihak keamanan Bandara dan Pelabuhan : Memberikan keamanan bagi petugas
Pemeriksaan Alat Angkut	Tindakan Karantina	Fasilitas penunjang untuk karantina sudah ditadkan oleh Tim Gugus Covid19	Koordinasi dengan Dinas kesehatan dan gugus tugas Covid 19 untuk menyediakan fasilitas karantina, Koordinasi dengan Faskes dan keagenan kapal agar dapat dilakukan karantina di Rumah Sakit	Tim Kerja Pengendalian FR pada Alat angkut	Dinas Kesehatan Kota Setempat, Tim Gugus Tugas Covid 19, Keagenan Kapal dan Fasyankes	Dinas Kesehatan Kota Setempat : Koordinasi dengan Tim Gugus Covid19 Tim Gugus Covid19 : Memberikan rekomendasi faskes karantina Keagenan Kapal : Menyediakan sarana dan prasarana penunjang Fasyankes : Menyediakan layanan dan ruang karantina
	Desinfeksi/ Desinfeksi pesawat	Pihak maskapai tidak berkenan untuk dilakukan tindakan karena memiliki prosedur penanganan sendiri	Memberikan penjelasan terkait ketentuan tindakan desinfeksi/desinfeksi pesawat harus segera dilakukan apabila terdapat kondisi faktor risiko	Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan	Maskapai, PT. Angkasa Pura	Maskapai : Kooperatif terhadap tindakan yang dilakukan PT. Angkasa Pura : Melakukan koordinasi dengan pihak Maskapai agar kooperatif terhadap tindakan yang akan dilakukan
Pemeriksaan Barang	-	-	-	-	-	-
Pemeriksaan Lingkungan	Spraying	Kondisi sanitasi pelabuhan atau terminal penumpang cenderung sering dijumpai kepadatan lalat Tinggi akibat pengangkutan sampah tidak dilakukan setiap hari dan sering terlambat	Memberikan rekomendasi perbaikan pada otoritas pelabuhan dan pihak pengelola sarana sanitasi dasar di wilayah pelabuhan untuk melakukan pengelolaan sampah yang tepat	Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan	KSOP Kelas III Gorontalo, PT. Pelindo Cabang Gorontalo, PT. Bandara Djalaludin, KSOP Cabang Anggrek, KSOP Cabang Kwandang, KSOP Cabang Tlamuta, KSOP Cabang Paguat	KSOP : Administrator Pelabuhan /melakukan pengawasan. Otoritas Pelabuhan (Pelindo III di Pelabuhan dan Angkasa Pura di bandara) : Mengelola sarpras di pelabuhan/ bandara
Faktor Risiko (FR)	Upaya Pengendalian Yang Dilakukan	Masalah / Kendala Yang Dihadapi	Pemecahan Masalah	Penanggung Jawab Kegiatan	LP/LS Yang Dilibatkan Dalam Pemecahan Masalah	Peran LP/LS
	Abatisasi	Masyarakat menganggap fogging lebih efektif menekan penyebaran vektor DBD (lebih menyukai Fogging daripada larvaciding) , bila ada RT yang difogging maka RT lain akan minta difogging walaupun HI masih memenuhi syarat (HI < 1)	Memberikan edukasi kepada masyarakat melalui kader kesling yang telah dilatih	Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan	KSOP Kelas III Gorontalo, PT. Pelindo Cabang Gorontalo, PT. Angkasa Pura I Bandara Djalaludin, KSOP Cabang Anggrek, KSOP Cabang Kwandang, KSOP Cabang Tlamuta, KSOP Cabang Paguat , Kelurahan setempat, dan Puskesmas setempat	KSOP : Administrator Pelabuhan /melakukan pengawasan. Otoritas Pelabuhan (Pelindo III di Pelabuhan) : Mengelola sarpras di pelabuhan Puskesmas : memberikan data awal kasus DBD dan Membantu edukasi kader
	Fogging	Warga masyarakat di salah satu lokus wilayah kerja menolak difogging selama tidak ada kasus infeksi DBD meskipun di lingkungannya kepadatan vektor /House Index > 1	Memberikan edukasi kepada masyarakat melalui kader kesling yang telah dilatih	Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan	KSOP Kelas I Gorontalo, PT. Pelindo Cabang Gorontalo, PT. Angkasa Pura I Bandara	KSOP : Administrator Pelabuhan /melakukan pengawasan. Otoritas Pelabuhan (Pelindo III di Pelabuhan) : Mengelola sarpras di pelabuhan Puskesmas : memberikan

					Djalaludin, KSOP Cabang Anggrek, KSOP Cabang Kwandang, KSOP Cabang Tilamuta, KSOP Cabang Paguat, Kelurahan setempat, dan Puskesmas setempat	data awal kasus DBD dan Membantu edukasi kader
	Perangkap	Sering hilang atau rusaknya perangkap tikus saat selesai pemasangan sehingga mengurangi stock perangkap	Pengadaan perangkap tikus setiap tahun anggaran	Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan	pihak penyedia barang operasional	Pihak penyedia : menyediakan barang sesuai order kebutuhan
	Rekomendasi Perbaikan Kualitas Makanan & Alat TMS Pada TPM/TPP	Rekomendasi perbaikan sangat jarang ditindaklanjuti oleh pihak pengelola pelabuhan/bandara dengan alasan keterbatasan anggaran	Pendekatan dan komunikasi langsung dengan pihak terkait	Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko pada Lingkungan	KSOP Kelas I Gorontalo, PT. (Persero) Pelabuhan Indonesia III Cab Gorontalo, PT. (Persero) Angkasa Pura I Bandara Djalaluddin Gorontalo	KSOP : Administrator Pelabuhan /melakukan pengawasan. Otoritas Pelabuhan (Pelindo III di Pura I di bandara) : Mengelola sarpras di pelabuhan/ bandara

f. 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.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((296.147.000 \times 1.02) - 81.129.000)}{296.147.000 \times 1.02} \times 100 \%$$

$$= 0.73$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.73, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.73}{20} \times 50$$

$$= 233 \%$$

Catatan :

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

Indikator Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 233 %.

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 Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk Yang Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang dan Lingkungan melalui kegiatan sebagai berikut :

1) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko lingkungan di pintu masuk dan embarkasi, antara lain : pemeriksaan kesehatan penjamah makanan TPM Pra Embarkasi, pemeriksaan dan pengendalian sanitasi lingkungan Asrama Haji, survey dan pengendalian vektor dan BPP Asrama Haji, pengawasan / pemeriksaan kualitas air di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan kualitas makanan di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan kualitas tempat- tempat umum di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan kualitas udara dan kebisingan di pelabuhan dan bandara, pengawasan dan pengendalian limbah B3 di pelabuhan, uji resistensi insektisida, dan pengelolaan limbah medis yang dilaksanakan sebanyak 2 layanan (100 %).

2) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara

Kegiatan yang dilaksanakan adalah kekarantinaan kesehatan di bandar udara yaitu Bandara Djalaluddin Gorontalo sebanyak 156 layanan (100 %).

3) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Pada Situasi Khusus

Kegiatan yang dilaksanakan adalah pelayanan kesehatan pada situasi khusus dimana terjadi lonjakan jumlah lalu lintas orang, alat angkut dan barang pada tempat dan waktu yang bersamaan saat libur Hari Raya, Natal dan Tahun baru yang dilaksanakan pada 4 (empat) lokasi di Pelabuhan laut penumpang yaitu Pelabuhan Gorontalo dan Pelabuhan Tilamuta, Pelabuhan Kwandang dan Pelabuhan Paguat serta 1 (satu) lokasi di Bandar udara yaitu Bandara Djalaluddin Gorontalo. Pelayanan yang dilaksanakan terdiri dari kegiatan surveilans faktor risiko kesehatan dalam kondisi matra, pengawasan alat angkut dan barang yang berpotensi menimbulkan faktor risiko penyakit yang dikirim menggunakan kapal atau pesawat, pelayanan kesehatan poliklinik terbatas, dan pengendalian risiko lingkungan dengan sasaran sebanyak 107 layanan (100 %).

4) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit DBD di pintu masuk Bandara/Pelabuhan berupa melaksanakan fogging (pengasapan) dan Abatisasi di area perimeter pelabuhan dan bandara sebanyak 9 Bangunan dan 12 Container yang telah di temukan jentik atau positf jentik. Dan dilakukan pengendalian pada 9 Bangunan dan 12 Container tersebut di bandara/pelabuhan sebagai tindakan kewaspadaan dini dan atau fogging fokus / sewaktu-waktu bila terjadi kasus DBD (kejadian luar biasa) di area buffer . Fogging dan Abatisasi pengendalian faktor risiko penyakit DBD Tahun ini terlaksana s (100 %).

5) Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka pengendalian faktor risiko penyakit diare di pintu masuk Bandara/Pelabuhan berupa Spraying Lalat, yaitu melakukan pengendalian lalat dengan alat spray can dan insectisida cair (*Solfac*) bila hasil pengukuran kepadatan lalat Tinggi (> 2 ekor) tercapai seluas 6.056 M² atau 0.6 hektar (100 %).

6) Pelayanan Kegawatdaruratan dan Rujukan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka lanjutan dari upaya deteksi dini terhadap kasus gangguan kesehatan / kegawatdaruratan / kemungkinan ditemukan kasus kegawatdaruratan di Bandara/Pelabuhan yang memerlukan tindakan lebih lanjut ke fasilitas kesehatan yang tercapai sebanyak 10 layanan dan dikendalikan seluruhnya (100%).

Indikator Ketiga: “Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara”

a. Pengertian

Adalah angka capaian pengendalian faktor risiko berdasarkan faktor risiko yang ditemukan sesuai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan di pintu masuk.

b. Definisi Operasional

Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

c. Rumus / Cara Perhitungan

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

Parameter perhitungan terdiri dari:

1. Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%
2. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1
3. Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)

4. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2
5. Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2
6. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
7. Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1
8. Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan
9. Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
10. Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis

Adapun data capaian 10 paramater hasil pengendalian terhadap orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang sesuai standar kekarantina kesehatan semester I Tahun 2025 sebagai berikut :

Tabel 3.12
Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Sasaran Kegiatan	Target Pengendalian	Hasil Pengendalian	% Capaian
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	12	12	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	24	24	100
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	6	6	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	12	12	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	12	12	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	36	36	100
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	36	36	100
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	70	70	100
Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali Pemeriksaan	45	45	100
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	10	10	100

Berdasarkan tabel 3.12, kegiatan penunjang untuk indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara dibagi menjadi 10 (sepuluh) penunjang kegiatan sesuai dengan tabel 3.12. Capaian pada masing-masing penunjang kegiatan indikator sudah terlaksana dan tercapai 100% bahkan terdapat capaian parameter yang melebihi 100%.

Hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator ini selanjutnya dilakukan perhitungan berdasarkan metode USG dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.13
Perhitungan USG
Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Max	Cov Max	Score Max	Min	Score Min
2	3	4	5= 4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500,00	100	100	500		
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100	400,00	100	100	400		
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100	100	300,00	100	100	300		
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100	100	400,00	100	100	400		
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	100	100	400,00	100	100	400		
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100	100	500,00	100	100	500		
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	100	100	500,00	100	100	500		
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	100	100	400,00	100	100	400		
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali Pemeriksaan	5	100	100	500,00	100	100	500		
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	100	100	500,00	100	100	500		
Total				4,400			4,400		0
					1				

Dari table 3.13, dapat diketahui bahwa hasil perhitungan metode USG pada indikator Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara adalah sebesar 1 atau 107.5 % dari target 0.93. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh komponen telah dikendalikan dengan baik dan dapat melebihi target yang telah ditentukan. Hal ini dapat terjadi karena adanya komitmen dan upaya yang optimal dari SDM dalam upaya Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk Negara.

Hasil perhitungan metode USG adalah sebesar 1 atau 107.5 %. Sedangkan capaian indeks adalah perbandingan realisasi dan target nilai indeks yang telah ditetapkan

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

Keterangan :

A = Nilai indeks yang dihasilkan

B = Nilai indeks yang ditargetkan

% C = Persentase pencapaian nilai indeks yang dihasilkan

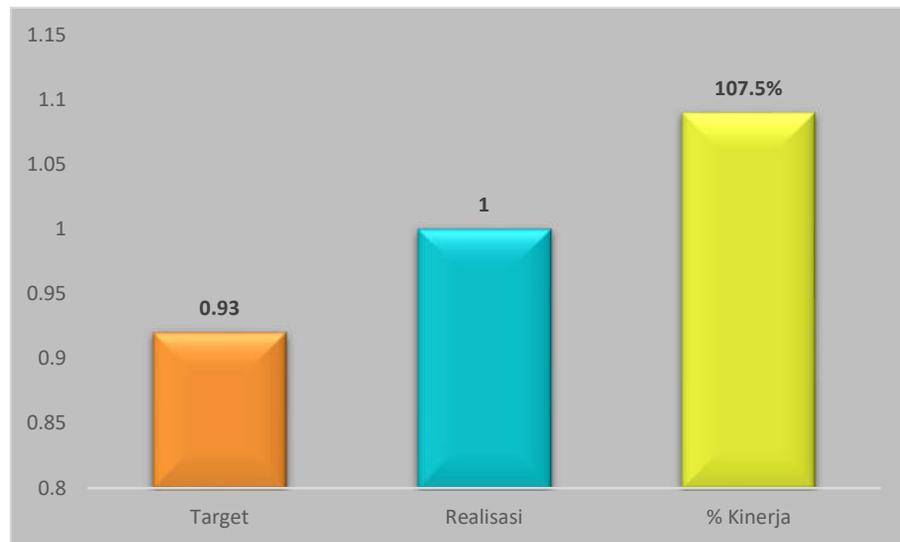
d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara selama Tahun 2022 dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{1}{0.93} \times 100\% = 107.5\%$$

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



Grafik 6. Perbandingan Target Dan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

Dari grafik 6 menunjukkan bahwa capaian indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara dapat tercapai > 100 % yaitu

sebesar 1 atau 107.5 % dari target yang ditetapkan, dimana seluruh parameter telah dilakukan pengendalian faktor risiko. Hal ini dapat terjadi dipengaruhi oleh adanya perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan, penguatan system kewaspadaan dini (SKD) serta penguatan serta komitmen SDM yang optimal.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

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



Grafik 7. Perbandingan Realisasi Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

Dari grafik 7 menunjukkan bahwa pada renstra jangka menengah dan akhir renstra pada semester I tahun 2025 capaian kinerja melebihi target.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Perbandingan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara dengan Target Jangka menengah RAK (2025-2029) dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Grafik 8. Perbandingan Realisasi Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara dengan Target Jangka Menengah RAK 2025-2029

Grafik diatas menunjukkan bahwa realisasi semester I Tahun 2025 telah melampaui target jangka menengah renstra 2025-2029 yaitu sebesar 107.5%. Pencapaian diatas dapat terjadi dikarenakan beberapa hal seperti upaya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara telah dilaksanakan secara optimal seiring dengan peningkatan jejaring kerja dan kemitraan, koordinasi dan sinergi dengan lintas program dan lintas sektor serta adanya perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan, penguatan sistem kewaspadaan dini (SKD).

Dengan melihat progress capaian kinerja di semester I, maka dapat diprediksi untuk indikator kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dapat mencapai target tahunan 2025.

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 Balai Kekejarantinaan Kesehatan (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 2025. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2024 :

Tabel 3.14
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional
Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk Negara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara	100 %	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara	107.5%

Kinerja indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara merupakan indikator untuk mendukung pencapaian kinerja eselon I. Hasil capaian kinerja indikator pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara adalah sebesar 107.5 % pada tahun Semester I Tahun 2025, capaian ini melebihi target Eselon I yakni sebesar 100%. BKK Kelas I Gorontalo telah mendukung pencapaian kinerja eselon I sebagai salah satu satker dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Namun, apabila dibandingkan dengan capaian kinerja sebagian BKK Se-Indonesia yang memiliki wilayah pengawasan bandara dan pelabuhan, berdasarkan hasil data kinerja pada Aplikasi E-Performance Kemenkes dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut :

Tabel 3.15
Perbandingan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di
Pintu Masuk Negara Dengan BKK Setara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator BKK	Capaian Indikator					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Indeks Pengendalian Faktor risiko di Pintu Masuk Negara	0.93	1	0.90	1	0.79	0.92

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa capaian Indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara BKK Kelas I Tanjungpinang masih rendah dibandingkan BKK Kelas I Gorontalo dan BKK Kelas I Banten. Hal ini sesuai kondisi volume kegiatan dan besarnya cakupan wilayah yang dilayani serta capaian pengendalian faktor risiko yang telah dilakukan pada setiap pintu masuk negara.

Capaian pada indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dipengaruhi oleh adanya perluasan titik atau lokasi cakupan pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan, penguatan sistem kewaspadaan dini (SKD). Secara optimal, peningkatan jejaring kerja dan kemitraan, koordinasi dan sinergi dengan lintas program dan lintas sektor serta komitmen bersama para pelaksana program pada seluruh wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo dalam melaksanakan kinerja dan realisasi anggaran sesuai tugas dan fungsi kelompok substansinya.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan / Peningkatan kinerja Serta Alternatif Solusi

Capaian indikator kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara pada semester I tahun 2025 tercapai 1 atau sebesar 107.5 %. Capaian ini masih sama dengan tahun sebelumnya. Hal tersebut dapat terjadi dipengaruhi oleh :

- 1) Peningkatan jejaring dan koordinasi lintas sektor dan lintas program dalam rangka peningkatan pengawasan di pintu masuk sesuai Instruksi Dirjen Penanggulangan Penyakit.

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

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

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- 1) Tidak sinkronnya aturan pusat dan daerah dan terlalu sering mengalami perubahan, sehingga menyulitkan petugas dalam menerapkan peraturan.
- 2) Kesulitan koordinasi lintas sektor karena adanya perubahan peraturan serta lintas sektor yang *slow respon* memberikan *feed back* atau umpan balik.
- 3) Kurangnya jumlah SDM dalam rangka pengawasan dan pengendalian faktor risiko lingkungan di pintu masuk pelabuhan dan bandara, khususnya wilayah kerja.

Pemecahan Masalah :

- 1) Mengaktifkan sistem komunikasi cepat dan tanggap untuk melakukan update informasi dan menyeragamkan pemahaman terkait peraturan yang berlaku.

- 2) Menyampaikan laporan secara berjenjang dari level petugas hingga ke pemangku kebijakan.
- 3) Melakukan koordinasi secara virtual atau komunikasi cepat dengan lintas sektor terkait.
- 4) Menambah jumlah SDM dengan perbantuan teknis lintas program dan rekrutmen tenaga PPPK untuk memperkuat pengawasan lalu lintas orang dan alat angkut di pintu masuk pelabuhan dan bandara.

f. 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.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((47.623.000 \times 1) - 21.966.500)}{47.623.000 \times 1} \times 100 \%$$

$$= 0.57$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.57, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.57}{20} \times 50$$

$$= 193 \%$$

Catatan :

- Efisiensi berada pada range -20 sd 20
- Minus 20 artinya tidak efisien sedangkan +20 artinya efisien

- Nilai konversi efisiensi berada pada range 0-100%, disebut efisien bila NE sebesar 50%

Indikator Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara terlaksana dengan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 193 %, dengan realisasi anggaran sebesar 46.13 % hal ini disebabkan oleh adanya perluasan pemeriksaan dan penambahan lokus pemeriksaan pada lingkungan serta pengamatan secara terus menerus terhadap penyakit potensial wabah dan penyakit lainnya.

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 Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk Negara melalui kegiatan Pelatihan Bidang Kesehatan untuk peningkatan kapasitas SDM pengelola program kegiatan. Pelatihan Bidang Kesehatan merupakan sarana untuk meningkatkan kapasitas dan Pelatihan Bidang Kesehatan merupakan sarana untuk meningkatkan kapasitas dan kompetensi petugas dalam melaksanakan pengendalian faktor risiko di pintu masuk.

2. Sasaran Strategi :

Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Indikator Pertama :
“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 penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari :

1. Aspek Implementasi yang memperhitungkan realisasi anggaran, konsistensi antara RPD dan RPK, efisiensi dan capaian keluaran yang ditargetkan di dalam RKA-K/L secara tahunan
2. Aspek Manfaat yang memperhitungkan pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Sasaran Program/Indikator Kinerja Program (IKP) dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) yang ditarget di dalam RENJA K/L dan RENSTRA K/L secara tahunan
3. Aspek Konteks yang memperhitungkan relevansi, kejelasan, keterukuran informasi kinerja dengan dinamika masalah yang coba dipecahkan melalui intervensi program.

c. Rumus / Cara Perhitungan

Nilai agregat dari nilai aspek implementasi (terdiri nilai realisasi, konsistensi, efisiensi, pencapaian keluaran dan kesesuaian RPK-RPD), aspek manfaat dan aspek konteks menggunakan aplikasi SMART Kementerian Keuangan

Nilai Kinerja Anggaran (NKA) dihitung berdasarkan hasil penjumlahan 5 parameter yaitu realisasi anggaran, capaian rincian output (CRO), konsistensi RPD, efisiensi CRO dan nilai efisiensi yang dikalikan masing-masing bobot.

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

Keterangan :

- A = Capaian kinerja Aplikasi SMART DJA
- B = Capaian kinerja Aplikasi SMART DJA yang ditargetkan
- % C = Persentase pencapaian Capaian kinerja Aplikasi SMART DJA

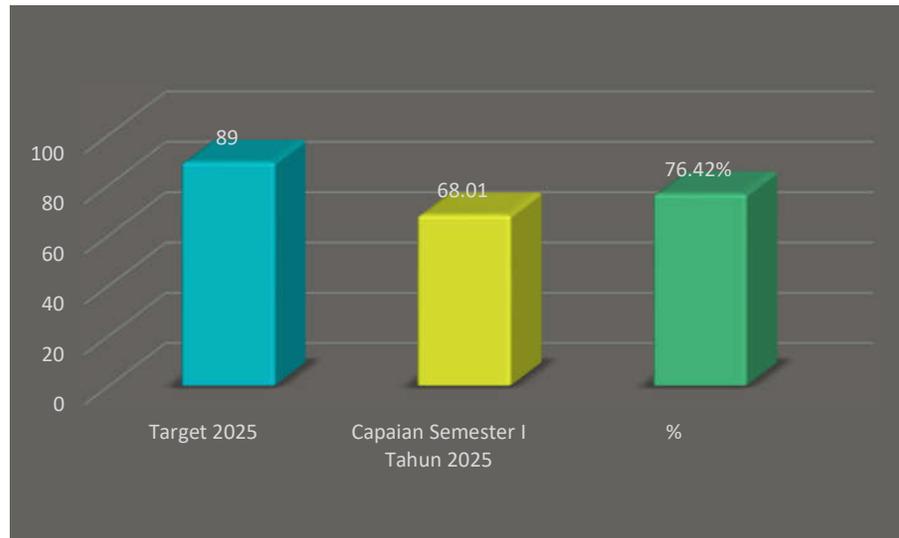
d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

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

$$\frac{68.01}{89} \times 100\% = 76.42\%$$

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

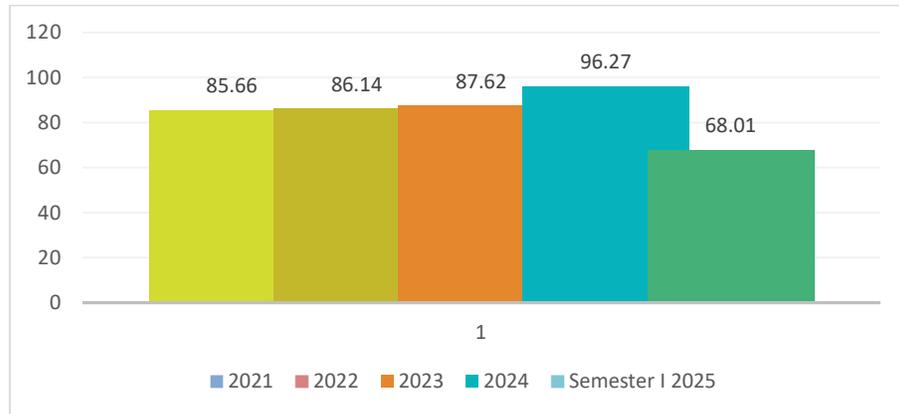


Grafik 9 : Realisasi Nilai Kinerja Anggaran

Pada grafik 9 di atas dapat dilihat bahwa realisasi nilai kinerja anggaran adalah sebesar 68.01 (76.42%). Hal ini menunjukkan bahwa nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Gorontalo telah melebihi target semester I yang ditetapkan.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

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

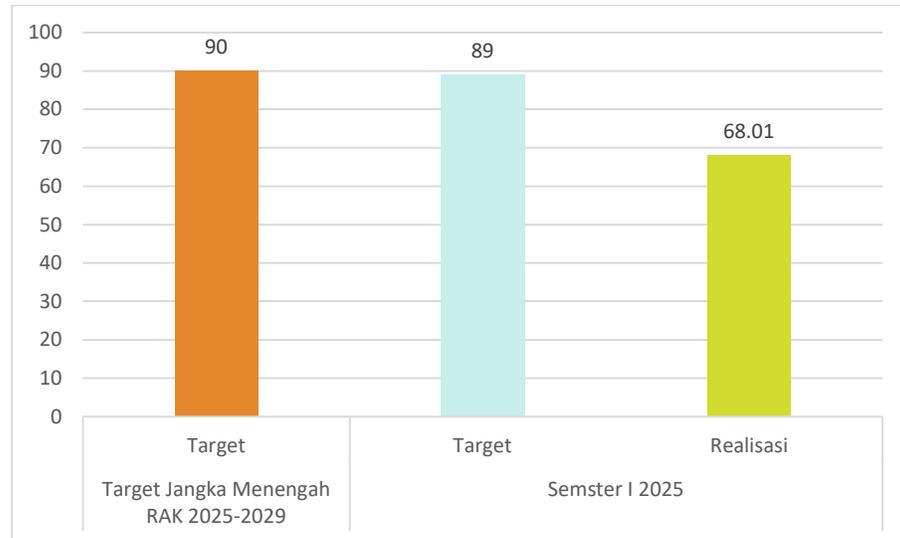


Grafik 10. Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2021 s.d Semester I 2025

Dari grafik 10 menunjukkan bahwa perbandingan capaian kinerja selang Tahun 2021 s.d Semester I Tahun 2025 terdapat konsistensi realisasi kinerja dengan adanya kenaikan sebesar 1.48 Poin pada tahun 2023.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai kinerja anggaran Semester I Tahun 2025 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 2025 adalah 68.01 atau 76.42 % dari target 89. Jika dibandingkan dengan target jangka menengah RAK 2025-2029 maka capaian ini telah melebihi 50 % dari target jangka menengah renstra.



Grafik 14. Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK

Grafik diatas menunjukkan bahwa capaian kinerja Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2025 masih dibawah target jangka menengah, namun jika progress capaian kinerja di semester I, maka dapat diprediksi untuk indikator kinerja Nilai Kinerja Anggaran dapat mencapai target tahunan 2025, bahkan dapat melebihi target jangka menengah, karena NKA pada tahun 2024 diatas 90.

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 Tahun 2025. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2025 :

Tabel 3.17
Perbandingan Capaian Kinerja dengan Standar Nasional
Nilai Kinerja Anggaran
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Persentase kinerja RKAKL pada program pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 %	Nilai Kinerja Anggaran	76.42 %

Pada tabel diatas dapat dilihat capaian indikator nilai kinerja anggaran BKK Kelas I Gorontalo pada sebesar 76.42 %. capaian tersebut telah melebihi target 50% target nasional (95%). 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 Aplikasi E-Performance Kemenkes dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut:

Tabel 3.18
Perbandingan Capaian Kinerja dengan BKK Setara
Nilai Kinerja Anggaran
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator BKK	Capaian Indikator					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Nilai Kinerja Anggaran	89	68.01	84	53	89	43

Dari data tersebut di atas, menunjukkan bahwa realisasi BKK Kelas I Gorontalo melebihi realisasi dari BKK Kelas I Banten dan BKK Kelas I Tanjungpinang. 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 Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo pada Semester I Tahun 2025 adalah 68.01. 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 Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Mendapatkan Nilai 100 yang didukung dengan Capaian Rincian Output (CRO) Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025 sebesar 36.69%.
- b. Pada variabel efisiensi, Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo Mendapatkan Nilai 100 untuk Penggunaan SBK dan 94.12 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 fiscal. Pada Semester I Tahun 2025, IKPA Balai Kekeantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo mendapatkan nilai 99,32. Penjelasan beberapa komponen pendukung IKPA sebagai berikut :

- a. Kualitas Perencanaan Anggaran, terdiri dari :
 - Revisi DIPA : Memperoleh Nilai 100 pada Semester I Tahun 2025
 - Deviasi Halaman III DIPA : Memperoleh Nilai 100 pada Semester I Tahun 2025
- b. Kualitas Pelaksanaan Anggaran, terdiri dari :
 - Penyerapan Anggaran : Memperoleh Nilai 97.29 pada Semester I Tahun 2025
 - Belanja Kontraktual : Memperoleh Nilai 0 pada Semester I Tahun 2025
 - Penyelesaian Tagihan : Memperoleh Nilai 0 pada Semester I

Tahun 2025

- Pengelolaan UP dan TUP : Memperoleh Nilai 100 pada Semester I Tahun 2025

c. Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran, , terdiri dari :

Capaian Output : Memperoleh Nilai 100 pada Semester I Tahun 2025

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.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((198.829.000 \times 0.764) - 50098886)}{198.829.000 \times 0.764} \times 100 \%$$

$$= 0.67$$

Jadi tidak efisiensi dalam Penggunaan Sumber Daya yaitu dengan hasil 0.67, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.67}{20} \times 50$$

$$= 218 \%$$

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%

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 sektor 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 Kedua :

“Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)”

a. Pengertian

Adalah indikator yang penetapannya oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

(IKPA) sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran.

b. Definisi Operasional

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

c. Rumus / Cara Perhitungan

Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, capaian output.

Sedangkan capaian kinerja adalah perbandingan capaian nilai IKPA dengan target yang ditetapkan.

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

Keterangan :

- A = Capaian Nilai IKPA
- B = Nilai IKPA yang ditargetkan
- % C = Persentase Capaian Nilai IKPA

d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Rincian nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Kelas I Gorontalo dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 3.21
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo
Tahun 2023

Kriteria dan Parameter Penilaian	Nilai
Kualitas Perencanaan Anggaran	100
Revisi DIPA	100
Deviasi Halaman III DIPA	100
Kualitas Pelaksanaan Anggaran	98.65
Penyerapan Anggaran	97.29
Belanja Kontraktual	0
Penyelesaian Tagihan	0
Penyelesaian UP dan TUP	100
Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	100
Capaian Output	100
Nilai IKPA	99.32

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) pada Semester I Tahun 2025 adalah 99.32 dengan nilai kinerja dapat dilakukan dengan perhitungan sebagai

$$\frac{99.32}{93} \times 100\% = 106.79\%$$

berikut

Perbandingan target dan realisasi capaian indikator Semester I Tahun 2029 dapat dilihat pada grafik berikut ini :

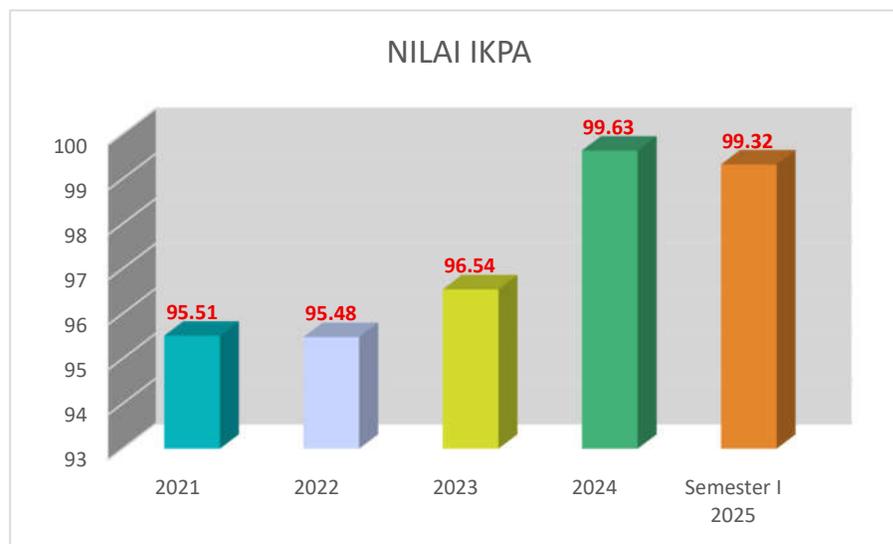


Grafik 11. Perbandingan Target Dan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Dari grafik 11 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dapat tercapai > 100 % yaitu sebesar 106.79 %.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) semester I Tahun 2025 merupakan tahap awal pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2025 s.d 2029. Adapun perbandingan realisasi kinerja indikator ini dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 12. Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2021 s.d Semester I 2025

Dari grafik 12 menunjukkan bahwa perbandingan Tahun 2021 s.d tahun Semester I Tahun 2025 terdapat peningkatan kinerja jika dibandingkan dengan periode renstra sebelumnya.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) semester I Tahun 2025 apabila dibandingkan 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 :



Grafik 13. Perbandingan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) dengan Target RAK

Dari grafik 13 menunjukkan bahwa realisasi kinerja tahun Semester I Tahun 2025 melebihi target jangka menengah renstra yaitu sebesar 99.32. Dengan melihat progress capaian kinerja di semester I, maka dapat diprediksi untuk indikator kinerja IKPA dapat mencapai target tahunan 2025.

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 Tahun 2024. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2024 :

Tabel 3.21
Perbandingan Capaian Kinerja IKPA dengan Standar Nasional
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Persentase kinerja RKAKL pada program pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 %	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	106, 79 %

Tabel diatas dapat dilihat bahwa capaian kinerja IKPA telah melebihi target nasional yaitu sebesar 106.79 %, capaian ini lebih besar 11.79 % dari target nasional. 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 pada Aplikasi *E-Performance Kemenkes* dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut :

Tabel 3.22
Perbandingan Capaian Kinerja IKPA dengan Satker Lain
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator BKK	Capaian Indikator					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	93	99.32	94	98.24	94	99.69

Dari data tersebut di atas, dapat dilihat bahwa realisasi nilai IKPA BKK Kelas I Tanjungpinang masih lebih tinggi dibandingkan dengan BKK Kelas I Gorontalo dan lebih rendah dari BKK Kelas I Banten.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan kinerja

Capaian indikator kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) yang tercapai 99.32 atau 106.79% dipengaruhi oleh :

- 1) Adanya kesesuaian pelaksanaan dengan perencanaan
- 2) Meningkatnya kepatuhan terhadap regulasi yang ditetapkan
- 3) Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara efektif dan efisien

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

Adanya perubahan atau metode baru dalam penilaian IKPA, mengakibatkan:

- 1) Adanya akumulasi penilaian deviasi halaman III DIPA, meskipun telah dilakukan revisi, tidak akan meningkatkan nilai parameter deviasi.
- 2) Adanya target penyerapan per periode atau triwulan, meskipun telah sesuai dengan RPD dan jadwal pelaksanaan kegiatan di satker yang tidak mungkin dilakukan percepatan.
- 3) Adanya belanja kontraktual yang dilaksanakan setelah Triwulan I, sehingga mempengaruhi nilai kontrak akselarasi.
- 4) Adanya proses GUP mendekati rentang waktu revolving.

Pemecahan Masalah :

- 1) Melakukan revisi halaman III DIPA sesuai jadwal yang ditetapkan sesuai yang ditetapkan dan konsisten terhadap RPD yang telah disusun.
- 2) Melakukan evaluasi dan optimalisasi pelaksanaan anggaran kegiatan yang dapat dilaksanakan untuk memenuhi target per periode.
- 3) Melakukan penyelesaian dan percepatan belanja kontraktual pada triwulan I.
- 4) Melakukan percepatan proses GUP sebelum batas waktu *revolving*.

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.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((9.774.584.000 \times 1.07) - 5.154.545.081)}{9.774.584.000 \times 1.07} \times 100 \%$$

$$= 0.51$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.07, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{0.51}{20} \times 50$$

$$= 177 \%$$

Catatan :

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

Indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 177 %. Dengan anggaran 52.73 % dapat mencapai kinerja 107 %.

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 sektor serta pengelola monitoring dan evaluasi, optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Sedangkan, upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja kegiatan nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran melalui kegiatan sebagai berikut :

1) Layanan BMN

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka penyusunan laporan BMN, penghapusan dan pemusnahan BMN, penyelesaian masalah BMN, pengelolaan hibah BMN, dan penyusunan RKBMN.

2) Layanan Perkantoran

Kegiatan ini dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan gaji dan tunjangan pegawai serta operasional dan pemeliharaan perkantoran selama 12 bulan.

3) Layanan Sarana Internal

Kegiatan ini dilaksanakan melalui pemenuhan peralatan fasilitas Perkantoran berupa pemeliharaan ruangan pelayanan vaksinasi meningitis.

4) Layanan Prasarana Internal

Kegiatan ini dilaksanakan melalui pemenuhan pengadaan gedung untuk Kantor Wilayah Kerja Kwandang.

5) Layanan Manajemen Keuangan

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka penyusunan laporan keuangan semester II TA. 2023, penyusunan laporan keuangan komprehensif dan penyusunan laporan keuangan semester I TA. 2025, serta pencairan anggaran dan penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan (LS, UP dan TUP).

Indikator Ketiga :
“Kinerja Implementasi WBK Satker”

a. Pengertian :

Adalah hasil penilaian kinerja atas implementasi WBK pada satker berdasarkan unsur penilaian manajemen perubahan, penataan tatalaksanaan, penataan sistem manajemen SDM, penguatan akuntabilitas, penguatan pengawasan, dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

b. Definisi Operasional

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

c. Rumus / Cara Perhitungan

Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

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

Keterangan :

A = Nilai kinerja implementasi WBK

B = Nilai kinerja implementasi WBK yang ditargetkan

% C = Persentase pencapaian kinerja implementasi WBK

d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa kinerja implementasi WBK satker pada tahun 2025 berdasarkan hasil penilaian pendahuluan oleh Hukormas Setditjen Penanggulangan Penyakit dapat dilihat pada data berikut ini :

Tabel 3.23
Hasil Penilaian WBK Nasional
BKK Kelas I Gorontalo Tahun 2024

No.	MATERI	NILAI	REKOMENDASI PERBAIKAN
I	KOMPONEN PENGUNGKIT	56.75	
A.	Aspek Pemenuhan	29.45	
1	Manajemen Perubahan	3.89	Untuk Laporan Monev Pimpinan, point Rencana Tindak Lanjut dirubah formatnya yaitu dilengkapi bersama dengan kesimpulan akhir. Diperbaiki fomat SOP sesuai dengan ketentuan bentuk gambar. Dipersiapkan inovasi benar benar baru untuk tahun 2025 oleh Agen Perubahan. Manual book untuk aplikasi yang dibuat dipertahankan.
2	Penataan Tatalaksana	3.25	membuat roadmap SPBE yang meliputi aplikasi-aplikasi inovasi BKK Gorontalo, rencana-rencana pengembangan SPBE dalam aspek pengukuran kinerja, administrasi internal organisasi, serta pelayanan publik
3	Penataan Sistem manajemen SDM	4.81	Perencanaan kebutuhan pegawai yang disusun oleh unit kerja mengacu kepada peta jabatan dan hasil analisis beban kerja untuk masing-masing jabatan
4	Penguatan Akuntabilitas	5	perlu upaya ekstra dalam melakukan monitoring dan evaluasi atas indikator kinerja kegiatan dalm rangka meningkatkan capaian kinerja indikator yang tidak/belum mencapai target
5	Penguatan Pengawasan	7.5	
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	
B.	Aspek Reform	27.3	
1	Manajemen Perubahan	4	Inovasi terkait layanan, pelaporan, pojok ramah ibu dan anak, teknologi tepat guna, sudah penggunaan barcode untuk SOP, pengaduan gratifikasi, dan buku tamu total ada 17 inovasi. untuk yang berbasis aplikasi ada manual book berbasis aplikasi ada 6 inovasi, sebelumnya di 2022 belum ada sama sekali dikembangkan 17 inovasi di 2023 dan disempurnakan di 2024.
2	Penataan Tatalaksana	3.17	belum ada roadmap peta jalan (rencana pengembangan) terhadap penggunaan teknologi informasi pada aspek pengukuran kinerja, administrasi internal organisasi, serta pelayanan publik
3	Penataan Sistem manajemen SDM	3	
4	Penguatan Akuntabilitas	5	
5	Penguatan Pengawasan	7.5	
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	4.63	

II	KOMPONEN HASIL	37.53	
1	Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	20.61	
a.	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	16.86	
b.	Capaian Kinerja Lebih Baik daripada Capaian Kinerja Sebelumnya	3.75	perlu upaya ekstra dalam meningkatkan capaian kinerja indikator yang tidak/belum mencapai target
2.	Pelayanan Publik yang Prima	16.92	
	Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (Survey eksternal)	16.92	
TOTAL NILAI		94.28	

Pada hasil penilaian WBK Nasional oleh Tim Penilai Nasional Kemenpan-RB dapat dilihat bahwa pada komponen pengungkit penguatan akuntabilitas memperoleh nilai sempurna. Hal ini disebabkan oleh pengelolaan data kinerja untuk mencapai satker WBK telah berjalan dengan lancar. Namun masih ada aspek pemenuhan yang mendapat nilai dibawah yaitu pada aspek manajemen perubahan pola pikir dan budaya kerja. Dalam teori ilmu perilaku untuk merubah perilaku seseorang membutuhkan waktu yang lama termasuk didalamnya perubahan pola piker dan budaya kerja.

Dalam mengatasi hal tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Gorontalo membuat instrument untuk mengawasi disiplin pegawai dan merubah pola kerja lama ketatanan yang baru.

Untuk menilai capaian kinerja sesuai hasil penilaian dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{94.28}{80} \times 100\% = 117.85 \%$$

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

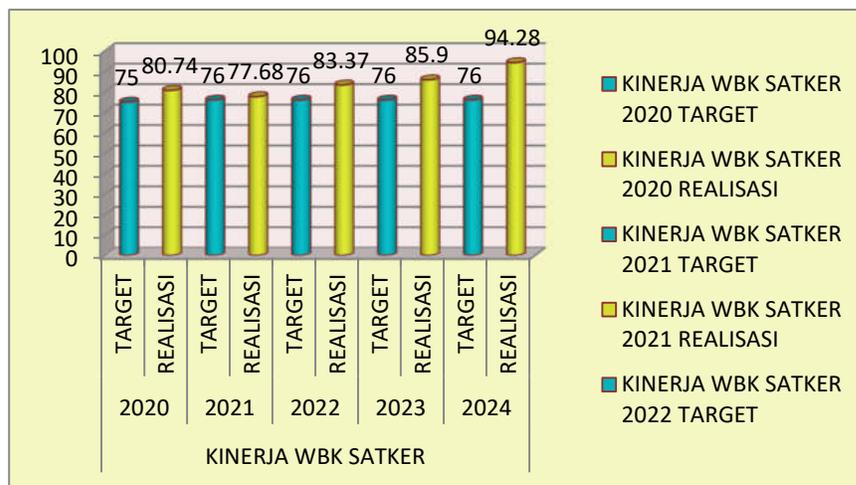


Grafik 14. Perbandingan Target Dan Realisasi Kinerja Implementasi WBK Satker

Dari grafik 14 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja implementasi WBK satker dapat tercapai > 100 % yaitu sebesar 117.85 %.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai Indikator Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2023 apabila dibandingkan dengan target RAK 2020-2024 yang merupakan tahun kelima dari jangka 5 Tahunan. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan ini yaitu sebesar 94.28 atau 124 % dari target sebesar 76.



Grafik 15. Perbandingan Realisasi Nilai Indikator Kinerja Implementasi WBKSatker dengan Target RAK

Pada grafik 15 tersebut dapat dilihat bahwa perbandingan capaian kinerja Implementasi WBK Satker selang tahun 2020 s.d 2024 terjadi peningkatan realisasi. Hal ini disebabkan oleh telah terjadinya peningkatan kapasitas SDM dalam hal pengelolaan satker yang mendukung reformasi birokrasi untuk mendukung Zona Integritas.

Jika dibandingkan dengan target akhir renstra (2024) maka capaian kinerja tahun 2025 sudah melebihi target akhir renstra, dengan jumlah persentase sebesar 124 %.

3) 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 Tahun 2024. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2024 :

Tabel 3.24
Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker
dengan Standar Nasional
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Nilai reformasi birokrasi pada program pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	60	Kinerja implementasi WBK satker	94.28

Pada tabel tersebut dapat di lihat bahwa capaian indikator Kinerja Implementasi WBK Satker untuk BKK Kelas I Gorontalo telah melebihi target Nasional yaitu sebesar 94.28, hasil ini berdasarkan penilaian Tim Hukormas P2P Tahun 2024.

Apabila dibandingkan dengan capaian kinerja sebagian BKK Se-Indonesia, berdasarkan hasil data kinerja pada Aplikasi *E-Performance Kemenkes* dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut :

Tabel 3.25
Perbandingan Capaian Kinerja Implementasi WBK Satker
dengan BKK Setara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator BKK	Capaian Kinerja					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Kinerja implementasi WBK satker	76	94.28	80	86.71	82	85.86

Pada tahun 2023 BKK Kelas I Gorontalo telah meraih predikat WBK Nasional oleh Kemenpan – RB dengan nilai 85.90. Jika dibandingkan hasil tersebut masih dibawah realisasi BKK Kelas I Banten dan lebih tinggi dari BKK Kelas I Bandung, karena kedua satker perbandingan tersebut mendapatkan nilai melalui self assessment oleh unit utama yaitu Bagian Hukormas P2P.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan

Capaian indikator kinerja implementasi WBK satker yang tercapai 94.28 atau 124 % dipengaruhi oleh :

- 1) Adanya komitmen pimpinan.
- 2) Visi perubahan untuk membangun Zona Integritas disetiap level pelayanan.
- 3) Komitmen bersama seluruh level organisasi dari pimpinan hingga staf untuk implementasi WBK secara konsisten dan bertanggungjawab.

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- 1) Item atau unsur penilaian kinerja WBK dengan sistem yang baru belum semua dipahami, sehingga masih memerlukan pendampingan dari Hukormas P2P.
- 2) Penilaian WBK dilakukan secara *virtual meeting*, sehingga adaya keterbatasan dalam penjelasan dokumen yang disampaikan dan hasil penilaian.

Pemecahan Masalah :

- 1) Adanya pendampingan dan penguatan kinerja implementasi WBK dari Hukormas P2P.
- 2) Adanya waktu yang cukup memadai untuk satker memberikan penjelasan dan menyampaikan kelengkapan dokumen yang dipersyaratkan.

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.

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

Keterangan:

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

$$E = \frac{((8.100.000 \times 1.18) - 0)}{8.100.000 \times 1.18} \times 100\%$$

$$= 1$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar 0.46, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

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

$$NE = 0.5 + \frac{1}{20} \times 50$$

$$= 300\%$$

Catatan :

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

Indikator Kinerja implementasi WBK satker telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 300 %. Dengan anggaran 0 % dapat mencapai kinerja 118 %.

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 indikator kinerja implementasi WBK Satker melalui kegiatan sebagai berikut :

1) Layanan Hukum

Kegiatan ini dilaksanakan untuk memastikan kepatuhan satker dalam pelaksanaan kegiatan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku melalui upaya penanganan pengaduan masyarakat dan *Whistle Blowing System*, dan pengelolaan UPG, serta penguatan pelaksanaan tugas dan fungsi PPNS di Ditjen P2P.

2) Layanan Hubungan Masyarakat

Kegiatan ini dilaksanakan untuk memberikan pelayanan humas dan protokoler melalui kegiatan implementasi keterbukaan informasi publik, desiminasi / promosi informasi kegiatan melalui media cetak / bulletin ,dan implementasi budaya pelayanan prima.

3) Layanan Organisasi dan Tata Kelola Internal

Kegiatan ini dilaksanakan untuk mendukung pelayanan organisasi dan reformasi birokrasi Ditjen P2P melalui kegiatan reviu data klasifikasi UPT, penyusunan dan reviu analisis beban kerja, peta dan informasi jabatan, penyusunan / monev SOP AP UPT, serta pembangunan zona integritas menuju Satker WBK, penguatan dan pendampingan *assessment* penilaian Satker WBK/WBMM, yang hingga Tahun 2024 telah dilakukan pendampingan oleh Tim Hukormas Ditjen P2P dan *pre assessment* oleh Tim Penilai Internal Itjen Kemenkes.

4) Layanan Umum

Kegiatan ini dilaksanakan untuk memberikan pelayanan umum dan perlengkapan berupa layanan aplikasi meeting berbayar, pengelolaan kantor dengan berbagai pemeliharaan, penyusunan Rencana Umum Pengadaan, pengelolaan pengadaan barang dan jasa.

5) Layanan Penyelenggaraan Kearsipan

Kegiatan ini dilaksanakan untuk mendukung kegiatan administrasi yang akuntabel dan transparan dalam penataan persuratan dan kearsipan serta penyusutan arsip sesuai dengan dengan tata kelola arsip dan persuratan yang baik.

Indikator Keempat :
“Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya”

a. Pengertian

Adalah persentase ASN yang telah mengikuti peningkatan kapasitas SDM baik melalui pendidikan dan pelatihan, pertemuan sosialisasi/seminar, workshop, magang dan kegiatan peningkatan SDM lainnya dengan jumlah jam yang diikuti sebanyak 20 JPL selama 1 Tahun.

b. Definisi Operasional

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

c. Rumus / Cara Perhitungan

Jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL minimal sebanyak 80% jumlah ASN.

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

Keterangan :

A = Jumlah ASN yang ditingkatkan kompetensinya

B = Jumlah ASN 80 % yang ditargetkan untuk ditingkatkan kompetensinya

% C = Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya

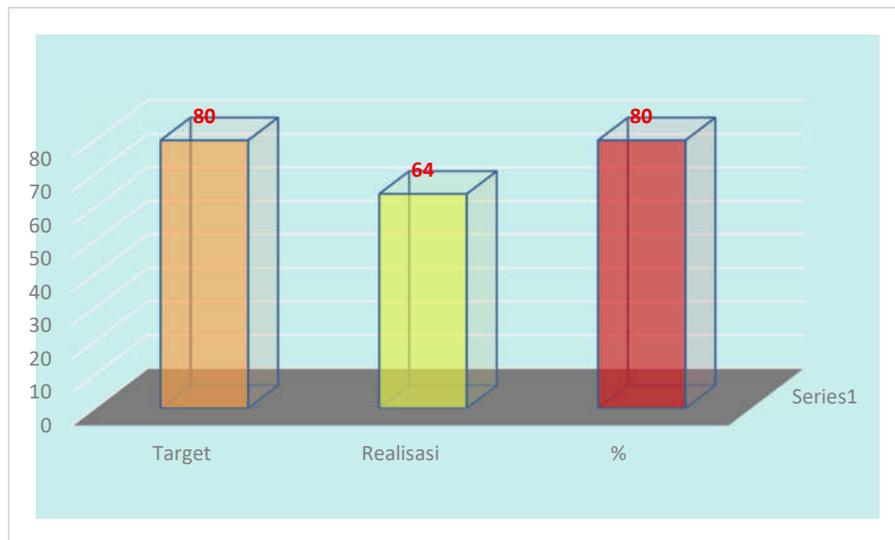
d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Capaian indikator kinerja kegiatan berupa Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya semester I Tahun 2025 sebanyak 32 orang dari jumlah pegawai 50 orang atau sebesar 64 % dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{64}{80} \times 100\% = 80\%$$

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

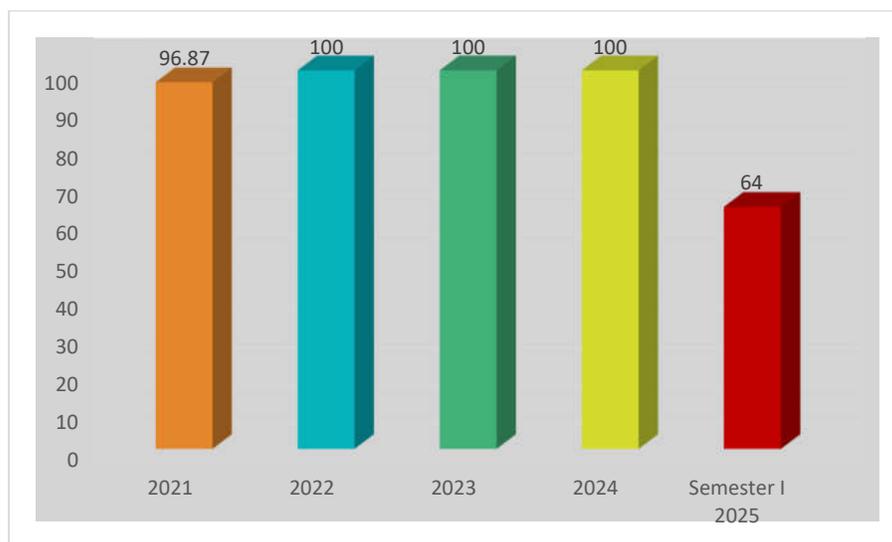


Grafik 16. Perbandingan Target Dan Realisasi Persentase ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya

Dari grafik 16 menunjukkan bahwa hasil perbandingan antara target dan realisasi capaian indikator kinerja persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya dapat tercapai 64 % yaitu sebesar 80 %. Hal ini karena peningkatan kompetensi ASN memang sangat dibutuhkan dan kegiatan dapat dipenuhi melalui daring dan luring dengan pembiayaan satker atau ditanggung dari pihak penyelenggara pelatihan.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun Sebelumnya

Capaian indikator kinerja kegiatan yaitu persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya pada Tahun 2024 merupakan tahap kelima pelaksanaan pada periode Rencana Aksi Kegiatan 2020 s.d 2024. Apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, nomenklatur indikator kinerja kegiatan Tahun 2024 terdapat perbedaan dengan Tahun 2020 s.d 2021, namun dari sisi target masih sama dengan yang ditetapkan pada tahun sebelumnya Adapun perbandingan realisasi kinerja indikator ini dapat dilihat pada grafik berikut :



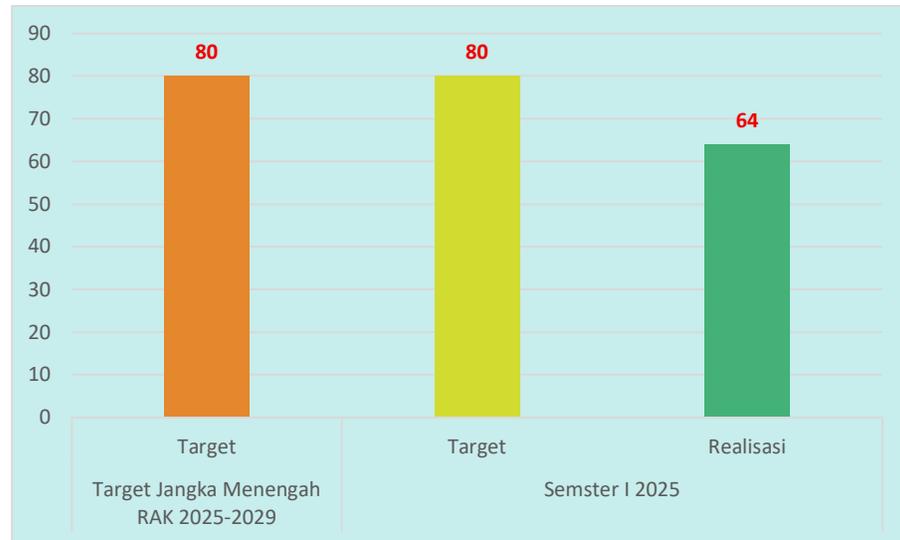
Grafik 17. Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya Tahun 2021 s.d Semester I 2025

Dari grafik 17 menunjukkan bahwa perbandingan Tahun 2021 s.d Semester I Tahun 2025 terdapat peningkatan capaian kinerja. Hal ini disebabkan karena Tahun 2020 dan 2021 telah dilakukan revisi target karena menyesuaikan dengan kondisi pandemi dimana penyelenggaraan peningkatan SDM masih terbatas, namun setelah pandemi terkendali, terjadi peningkatan penyelenggaraan peningkatan kompetensi ASN baik melalui *daring* maupun *luring* sehingga ASN memiliki lebih banyak kesempatan untuk mengikuti kegiatan tersebut.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Target RAK

Capaian indikator kinerja kegiatan nilai Indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Semester I Tahun 2025 apabila dibandingkan dengan target RAK 2025-2029 yang merupakan awal

renstra dari jangka 5 Tahunan. Adapun capaian indikator kinerja kegiatan ini yaitu sebesar 64% dengan capaian kinerja 80% dari target sebesar 80 %.



Grafik 18. Perbandingan Realisasi Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan Target RAK

Jika dibandingkan dengan target jangka menengah renstra 2025-2029 maka capaian kinerja semester I tahun 2025 sudah melebihi target 50% jangka menengah renstra, dengan jumlah persentase sebesar 80 %, sehingga dapat diprediksi bahwa target kinerja tahun 2025 dapat tercapai lebih dari 100 %.

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 Tahun 2024. Berikut ini hasil perbandingan capaian kinerja dengan Standar Nasional Tahun 2024 :

Tabel 3.26
Perbandingan Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan
Kompetensinya dengan Standar Nasional
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator RAP / Renstra	Target	Indikator RAK	Capaian Indikator
Nilai reformasi birokrasi pada program pembinaan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	60	Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya	64 %

Tabel diatas menunjukkan bahwa capaian indikator kinerja persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya di BKK Kelas I Gorontalo adalah sebanyak 64 %. Capaian ini melebihi target nasional (60 %). Keberhasilan ini merupakan implementasi isu strategi BKK Kelas I Gorontalo, dimana salah satunya adalah fokus pada peningkatan kapasitas SDM melalui beberapa pelatihan dan diklat.

Namun, apabila dibandingkan dengan capaian kinerja sebagian BKK Se- Indonesia, berdasarkan hasil data kinerja pada *Aplikasi E-Performance Kemenkes* dapat terlihat perbandingannya sebagai berikut:

Tabel 3.26
Perbandingan Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan
Kompetensinya BKK Setara
BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025

Indikator BKK	Capaian Indikator					
	BKK Kelas I Gorontalo		BKK Kelas I Banten		BKK Kelas I Tanjungpinang	
	Target	Realisasi	Target	Realisasi	Target	Realisasi
Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya	80%	64%	80	56%	80	51%

Data diatas menunjukkan bahwa pola pengelolaan kapasitas SDM setiap satker sudah terkelola dengan baik. Disamping itu juga sikap proaktif dari masing-masing ASN satker untuk mengikuti kegiatan peningkatan SDM baik melalui daring ataupun daring sebagai upaya untuk meningkatkan kapasitas dalam pelaksanaan tugas sesuai jabatannya.

e. Analisis Penyebab Keberhasilan Kinerja

Capaian indicator kinerja persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya pada Tahun 2024 yang tercapai 125 % dipengaruhi oleh :

- 1) Adanya penyelenggaraan pelatihan secara online atau daring yang menerbitkan sertifikat.
- 2) Tersedianya kegiatan peningkatan kapasitas SDM yang penyelenggaraannya dan pembiayaannya difasilitasi oleh Ditjen P2P.
- 3) Tingginya kesadaran dari para ASN untuk meningkatkan kapasitas diri untuk agar dapat bekerja lebih professional
- 4) Tuntutan pekerjaan dalam penetapan angka kredit jabatan fungsional tertentu.

Kendala / Masalah Yang Dihadapi :

- 1) Adanya perbedaan area waktu antara pihak penyelenggara dengan peserta sehingga tidak seluruhnya proses kegiatan pelatihan formal secara online dapat diikuti.
- 2) ASN terkadang lupa melaporkan dan menyerahkan sertifikat hasil peningkatan kompetensi ASN yang telah diikuti

Pemecahan Masalah :

- 1) Pengaturan jadwal yang dapat disesuaikan dengan seluruh peserta pelatihan yang dilaksanakan secara online untuk seluruh area waktu.
- 2) Mengingatkan kepada semua ASN untuk pendataan kegiatan peningkatan kompetensi ASN yang dilakukan update pengisian oleh semua ASN setiap bulannya dalam pemutahiran data mandiri.
- 3) Menghimbau dan menginformasikan kepada semua ASN untuk menyerahkan sertifikat atau bukti mengikuti pelatihan atau peningkatan kompetensi kepada kepegawaian.

f. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan

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

Keterangan:

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

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.

$$E = \frac{((10.652.000 \times 0.64) - 9.750.870)}{10.652.000 \times 0.64} \times 100 \%$$
$$= -0.43$$

Jadi Efisiensi Penggunaan Sumber Daya adalah sebesar -0.43, dengan nilai Efisiensi dapat di cari dengan menggunakan rumus berikut :

$$NE = \frac{5}{100} + \frac{E}{20} \times 50$$
$$NE = 0.5 + \frac{-0.43}{20} \times 50$$
$$= -58 \%$$

Catatan :

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

Indikator Persentase ASN Yang Ditingkatkan Kompetensinya telah terlaksana tidak efisien dengan nilai efisiensi sebesar -58 %. Dengan anggaran 92 % dapat mencapai kinerja 80 %.

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 sektor serta pengelola monitoring dan evaluasi, optimalisasi penggunaan sumber daya yang tersedia, meskipun terdapat keterbatasan tenaga pelaksana. Sedangkan, upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja

kegiatan nilai indikator kinerja persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya melalui kegiatan :

1) Layanan Manajemen SDM

Kegiatan ini dilaksanakan dalam rangka melakukan analisa kebutuhan dan perencanaan pegawai, peningkatan kompetensi pegawai untuk menduduki jabatan fungsional tertentu, layanan mutasi pegawai dan pembinaan pegawai.

2) Layanan Pendidikan dan Pelatihan

Kegiatan ini dilakukan oleh seluruh pegawai dalam memenuhi kompetensi masing-masing pegawai melalui kegiatan yang diselenggarakan melalui pelataran LMS.

**PROGRESS CAPAIAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI 20 JPL SATUAN KERJA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO
SEMESTER I TAHUN 2025**

No	NAMA PEGAWAI	JPL TW I	JPL TW II	JPL TOTAL	% PROGRESS CAPAIAN JPL 20 JPL	LINK SERTIFIKAT
1	Suprpto, SKM.,M.Kes(Epid)	7	0	7	35	https://drive.google.com/drive/folders/1mGlgBuK-FDhvHR9XgWTO3u8dqSRregltd?usp=drive_link
2	Astrie O. Dali, SKM, M.Kes	7	0	7	35	https://drive.google.com/drive/folders/1MugDVah4mlvNXpPb6MV4caLxxbFHNxl6?usp=drive_link
3	dr.Husain Panigoro, M.K.M	69	0	69	345	https://drive.google.com/drive/folders/1qTlOLJMJuiGn5PQywUNEop_8X6QkgGaW?usp=drive_link
4	Noerdjana Matoka, SKM, M.Si	29	9	38	190	https://drive.google.com/drive/folders/1yl4gAVcO1BPXavx-A2Z3wG-PlycAoZjU?usp=drive_link
5	Ahmad I. Mohune, SKM.,M.K.M	15	52	67	335	https://drive.google.com/drive/folders/1j3_0iMIXZ0eEJUNfPCel8wp2wrpz1rhO?usp=drive_link
6	Martha Ali, SKM	16	0	16	80	https://drive.google.com/drive/folders/1coalM3UKF61OYAST0H2CzUX8CxFrOVUw?usp=drive_link
7	Mu'ammar, SKM, M.Kes	93	0	93	465	https://drive.google.com/drive/folders/19FGbJ-ohKJ5VbK50avNvUo0ZR8r5enS?usp=drive_link
8	Ulin Moonti, SKM	61	22	83	415	https://drive.google.com/drive/folders/1hlzY5folGnQMMAvYxpgiAgKYWVajJ3cZ?usp=drive_link
9	Nurhayanti Podungge, SKM	9	2	11	55	https://drive.google.com/drive/folders/15U6fO2TjJ1QS3ROIRN32GvEz1he_pXR6?usp=drive_link
10	Dr. Pian Kapiso,SKM, M.Epid	31	32	63	315	https://drive.google.com/drive/folders/1p02D5RyWRw49k25GWpO7oLVY2X9JzS5l?usp=drive_link
11	Ipon Pako	0	0	0	0	
12	Hendratno Tangahu	64	3	67	335	https://drive.google.com/drive/folders/1LqYHKzeLQO3qa8NpzWJbt4O4Vh0L3qi?usp=drive_link
13	Arwan, SE	43	0	43	215	https://drive.google.com/drive/folders/1ew3EndcEROeolk1vsXFE8zG9YdKe0BMG?usp=drive_link
14	Rismanto, SE	15	12	27	135	https://drive.google.com/drive/folders/18eqefFPK6X8E-a_YjsDIK2YssCuZMrEL?usp=drive_link
15	Wiwini Azis Fataruba, S.SI	10.9	0	10.9	54.5	https://drive.google.com/drive/folders/1EtCAdLdSGLuc37wPCNAvVaGRzcQfn9i?usp=drive_link
16	Karim Issa, S.Kep	40	0	40	200	https://drive.google.com/drive/folders/1VRmfhssdyETmriYzijkN_30MnCi-3WPp?usp=drive_link
17	Maya Ekawati, SKM	21.1	0	21.1	105.5	https://drive.google.com/drive/folders/1t6SePYkdfk6jVExuPbSczPE1oQ7j_wqZ?usp=drive_link
18	Ridwan Yusriyatin Umar, SKM	18	12	30	150	https://drive.google.com/drive/folders/10xpfWGCgMKW9m9_khG7nouSw3CD8-9aT?usp=drive_link
19	Aditya A. Hadju	9	0	9	45	https://drive.google.com/drive/folders/1NdLDg4G5nFSZmUD_rZ9H3jcPxak5khSr?usp=drive_link

20	Nirma Darise	12	0	12	60	https://drive.google.com/drive/folders/10uQlhEba6dYRjKpMmCyKA5h7zx7gmmRC?usp=drive_link
21	Rahman S Akadji	7	0	7	35	https://drive.google.com/drive/folders/1CXVFvzdewlh8GjKhuALU2wRgKWdEQMWI?usp=drive_link
22	Ridwan Hasan	27	0	27	135	https://drive.google.com/drive/folders/1XT-qh8UKPL88kd2eY-63oYsD1THXyNZT?usp=drive_link
23	Irwan	23.3	27	50.3	251.5	https://drive.google.com/drive/folders/1SdAQWOk5zIDuaZMLtiBfKDMYb1djoSH?usp=drive_link
24	Ririn Pipi'i Moko,S.Kep.,Ns	20	35	55	275	https://drive.google.com/drive/folders/1IZdBp00y6M3Kk5CJbwmfyz1ouWsDFec?usp=drive_link
25	Sri Wahyuni Bakari	9	31	40	200	https://drive.google.com/drive/folders/1c6YuCfltx1WR10rRF4-v7IMPn0TCiHk?usp=drive_link
26	Mawardi Arsyad	18	6	24	120	https://drive.google.com/drive/folders/1J19UCciDoyzH222bEFQFbrBHeWleHSFr?usp=drive_link
27	Burhan Abdulah Salim	17.3	8.3	25.6	128	https://drive.google.com/drive/folders/1wsO2q1Y66j4bCxye_0YTsggRDYGlp4OI?usp=drive_link
28	Aerodeo Mesias Phillip Heryphios	17	49.5	66.5	332.5	https://drive.google.com/drive/folders/10oTco4Jz5jZhV60qrYB1TXjQBxN9jAFr?usp=drive_link
29	Pratiwi Indah, SKM	39	27.5	66.5	332.5	https://drive.google.com/drive/folders/1qbEPsRN8ZN9r5Nqdr3veMdDWN7hivdG0?usp=drive_link
30	Arlina Hardiyanti	40	0	40	200	https://drive.google.com/drive/folders/1sn48FbXGLLFeLUz-asNYDbY8pXBWIR7e?usp=drive_link
31	dr. Ika Minarti	19	0	19	95	https://drive.google.com/drive/folders/1tqQ01XBgweGdpmlOTS-67Ty1cMNil9?usp=drive_link
32	Thesalonika Rante, S.KM	25	16	41	205	https://drive.google.com/drive/folders/18dY_sVdA5lghqihNF-3bYqLHWm3mKTkD?usp=drive_link
33	Doni Ananda, S.Kep	65.7	0	65.7	328.5	https://drive.google.com/drive/folders/1WZ5dv2uCApBBhz9UJHjnmk-MdwlSkT6ZC?usp=drive_link
34	Asriadi	22	16	38	190	https://drive.google.com/drive/folders/1OwTAdfsmcESIEIoG_Ui6XIJGNbWEfHnY?usp=drive_link
35	Helsa Noviyanti Sima	25	4	29	145	https://drive.google.com/drive/folders/1P6pyrtwzfsC4M3UQB_fIWPFQXi2P7U7n?usp=drive_link
36	Juniver Verrianyach Pakaja	64	0	64	320	https://drive.google.com/drive/folders/1_wtmRZ1toUFWBt_p1B6A_kDi7-vsSmL?usp=drive_link
37	Meylandari Ismail, SKM	27	6	33	165	https://drive.google.com/drive/folders/1dFmTNOhD_WK45NuDjDe_T18mKMALZSs?usp=drive_link
38	Irwan Gobel, SKM	7	0	7	35	https://drive.google.com/drive/folders/1pflPjvXvtBKhXg8BFIUuyaIGksXJC7V?usp=drive_link
39	Noviyana Rauf	45	0	45	225	https://drive.google.com/drive/folders/1CZhVhcFqOE1zoYxs6xPWzBMoryCHUEgQ?usp=drive_link
40	Rajiman	11	3	14	70	https://drive.google.com/drive/folders/173mqHQhizlmg3-vCM4ttypzo_DFj84_Qt?usp=drive_link
41	Yusriyanto Yusuf	9	15	24	120	https://drive.google.com/drive/folders/1t84JnnNa_cn5kEy0RRqgFEYiIAOO788H?usp=drive_link
42	Hamdan Mertosono	11	30	41	205	https://drive.google.com/drive/folders/1Ng2RWX3rrkwjldKfygKXThr9ekwiHgS-?usp=drive_link
43	Aswin Amili	9	9	18	90	https://drive.google.com/drive/folders/16Gxat9QLbsscMuu0w4ASyVaCbqjgrny?usp=drive_link
44	Shafira Nur Aulia Malikha	20	3	23	115	https://drive.google.com/drive/folders/1LCUkPdM3siiiEjG5UrvNDae-OViKh2Ik?usp=drive_link

45	Irfan Mitali, SE	9	0	9	45	https://drive.google.com/drive/folders/1CoWba_wYU5N1uArk6OzVIQFJexWbq6v-?usp=drive_link
46	Ervan Mosii	33	24.4	57.4	287	https://drive.google.com/drive/folders/1Gd-poZvTaQoG5GYb8FEwRNqdgeHhenyV?usp=drive_link
47	dr. Maukuddin Rahmat Sarita		0	0	0	
48	Arkan Syafian Purwadi, S.I.Kom		0	0	0	
49	Fajar Rizki Nahari, S.T		0	0	0	
50	Valensius Sitompul		0	0	0	

B. Realisasi Anggaran

Realisasi Anggaran Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas I Gorontalo dapat dilihat pada matriks di bawah ini

Tabel 3.27
Realisasi Anggaran BKK Kelas I Gorontalo
Per-masing-masing Indikator Semester I Tahun 2025

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	Anggaran 2024	Realisasi	%
1	Meningkatnya Pelayanan Pelayanan Kekarantinaaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko penyakit di Bandara/Pelabuhan/ PLBDN	690,126,000	365,141,418	53 %
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	296,147,000	81,129,000	27 %
		3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	47,623,000	21,966,500	46.13 %
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	198,829,000	50,098,886	25 %
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	9,774,584,000	5,154,545,081	52.73 %
		6	Kinerja implementasi WBK satker	8,100,000	-	0 %
		7	Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL	10,652,000	9,750,870	92 %
		8	Persentase realisasi anggaran	11,026,061,000	5,682,631,755	52 %

Pada tabel 3.27 tersebut dapat di lihat bahwa realisasi anggaran yang tinggi serapan adalah pada indikator Presentase Peningkatan Kapasitas ASN sebanyak 20 JPL yaitu sebesar 92 %, dan yang paling rendah serapan adalah pada indikator Kinerja implementasi WBK satker yaitu sebesar 0 %, dengan total realisasi anggaran sebesar 52 %.

Tabel 3.28
Realisasi Anggaran BKK Kelas I Gorontalo
Per-Jenis Belanja Semester I Tahun 2025

Jenis Belanja	Anggaran	Realisasi	%
Belanja Pegawai	7.345.689.000	4.056.270.174	52,22%
Belanja Barang	3.434.541.000	1.492.270.581	43,45 %
Belanja Modal	245.831.000	198.421.000	80,71 %
Total	11.026.061.000	5.746.961.755	52,12 %

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa realisasi tertinggi yaitu pada belanja modal dengan persentase 80.71 %, dan realisasi terendah pada belanja barang yaitu sebesar 43.45 %. Namun pada relisasi keseluruhan anggaran BKK Kelas I Gorontalo Semester I Tahun 2025 melebihi target yaitu 50 % yaitu 52.12%

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

**REALISASI ANGGARAN PER KOMPONEN
SEMESTER I TAHUN 2025
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS I GORONTALO**

Program/Kegiatan			Pagu	Realisasi	%	Sisa Anggaran
Pagu Anggaran Seluruhnya			11.026.061.000	5.746.961.755	52,12 %	5.279.099.245
DO	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		1.033.896.000	532.566.918	51,51 %	501.329.082
DO.4249	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		1.033.896.000	532.566.918	51,51 %	501.329.082
	PEA	Koordinasi	5.500.000	0	0,00 %	5.500.000
	PEA.001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	5.500.000	0	0,00 %	5.500.000
		051 Koordinasi pelayanan kekarantinaan di pelabuhan/bandara/PLBD	5.500.000	0	0,00 %	5.500.000
	PEF	Sosialisasi dan Diseminasi	3.000.000	0	0,00 %	3.000.000
	PEF.001	Sosialisasi dan Diseminasi (HS-29)	3.000.000	0	0,00 %	3.000.000
		051 Sosialisasi pelaksanaan kekarantinaan di pelabuhan/bandara/PLBD	3.000.000	0	0,00 %	3.000.000
	QAA	Pelayanan Publik kepada masyarakat	11.590.000	0	0,00 %	11.590.000
	QAA.012	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	11.590.000	0	0,00 %	11.590.000
		053 Pemeriksaan kesehatan masyarakat - rp	11.590.000	0	0,00 %	11.590.000
	QAH	Pelayanan Publik Lainnya	640.340.000	258.464.672	40,36 %	381.875.328
	QAH.016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	5.000.000	0	0,00 %	5.000.000
		053 Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan - rp	5.000.000	0	0,00 %	5.000.000
	QAH.017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	137.733.000	36.782.172	26,71 %	100.950.828
		053 Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut - rp	137.733.000	36.782.172	26,71 %	100.950.828
	QAH.U01	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)	40.667.000	9.180.000	22,57 %	31.487.000
		051 Pelaksanaan Pengendalian faktor risiko penyakit di Pelabuhan Penyeberangan	40.667.000	9.180.000	22,57 %	31.487.000
	QAH.U02	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara (HS-29)	16.500.000	3.060.000	18,55 %	13.440.000
		051 Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara	16.500.000	3.060.000	18,55 %	13.440.000
	QAH.U04	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus (HS-29)	86.400.000	59.398.000	68,75 %	27.002.000

		051	Pelaksanaan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus	86.400.000	59.398.000	68,75 %	27.002.000
	QAH.U06		Layanan Kegawat Daruratan dan Rujukan Kategori 1 (HS-29)	2.190.000	0	0,00 %	2.190.000
		051	Pelaksanaan Layanan Kegawatdaruratan dan Rujukan Kategori 1	2.190.000	0	0,00 %	2.190.000
	QAH.U07		Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29)	16.030.000	9.657.500	60,25 %	6.372.500
		051	Pengendalian vektor DBD	16.030.000	9.657.500	60,25 %	6.372.500
	QAH.U08		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (HS-29)	46.126.000	23.092.000	50,06 %	23.034.000
		051	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes	46.126.000	23.092.000	50,06 %	23.034.000
	QAH.U09		Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29)	7.230.000	2.040.000	28,22 %	5.190.000
		051	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Diare	7.230.000	2.040.000	28,22 %	5.190.000
	QAH.U10		Layanan pengendalian faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	5.586.000	1.360.000	24,35 %	4.226.000
		051	Pelaksanaan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Malaria	5.586.000	1.360.000	24,35 %	4.226.000
	QAH.U11		Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)	6.800.000	3.910.000	57,50 %	2.890.000
		053	Pelaksanaan survei vektor DBD - rp	6.800.000	3.910.000	57,50 %	2.890.000
	QAH.U12		Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	19.720.000	8.500.000	43,10 %	11.220.000
		052	Survei vektor malaria - pnpbp	19.720.000	8.500.000	43,10 %	11.220.000
	QAH.U13		Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29)	7.650.000	3.910.000	51,11 %	3.740.000
		053	survei vektor diare - rp	7.650.000	3.910.000	51,11 %	3.740.000
	QAH.U14		Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29)	2.628.000	0	0,00 %	2.628.000
		053	Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV AIDS - rp	2.628.000	0	0,00 %	2.628.000
	QAH.U15		Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29)	10.910.000	0	0,00 %	10.910.000
		053	deteksi dini terduga TB - rp	10.910.000	0	0,00 %	10.910.000
	QAH.U19		Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan (HS-29)	102.900.000	0	0,00 %	102.900.000
		053	Layanan Kekarantinaan Kesehatan di Pelabuhan - rp	102.900.000	0	0,00 %	102.900.000
	QAH.U22		Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD Kategori 2 (HS-29)	2.720.000	1.360.000	50,00 %	1.360.000
		051	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD katagori II - rp	2.720.000	1.360.000	50,00 %	1.360.000
	QAH.U26		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori II	96.350.000	96.215.000	99,86 %	135.000
		051	Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi (luar Kota) Kategori II	96.350.000	96.215.000	99,86 %	135.000
	QAH.U29		Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori II	27.200.000	0	0,00 %	27.200.000
		051	Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi (dalam Kota) Kategori II	27.200.000	0	0,00 %	27.200.000
	RAB		Sarana Bidang Kesehatan	373.466.000	274.102.246	73,39 %	99.363.754
	RAB.001		Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	373.466.000	274.102.246	73,39 %	99.363.754
		053	Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan - rp	367.966.000	274.102.246	74,49 %	93.863.754
		055	Pengadaan Alat dan Bahan Penunjang Kekarantinaan - rp	5.500.000	0	0,00 %	5.500.000
WA			Program Dukungan Manajemen	9.992.165.000	5.214.394.837	52,18 %	4.777.770.163
WA.4815			Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	9.992.165.000	5.214.394.837	52,18 %	4.777.770.163

	EBA		Layanan Dukungan Manajemen Internal	9.819.282.000	5.180.145.081	52,75 %	4.639.136.919
	EBA.958		Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	2.257.000	0	0,00 %	2.257.000
		051	Pelayanan humas	2.257.000	0	0,00 %	2.257.000
	EBA.962		Layanan Umum	42.441.000	25.600.000	60,32 %	16.841.000
		051	Layanan umum dan perlengkapan	42.441.000	25.600.000	60,32 %	16.841.000
	EBA.994		Layanan Perkantoran	9.774.584.000	5.154.545.081	52,73 %	4.620.038.919
		001	Gaji dan Tunjangan	7.345.689.000	4.056.270.288	55,22 %	3.289.418.712
		002	Operasional dan Pemeliharaan Kantor	2.428.895.000	1.098.274.793	45,22 %	1.330.620.207
	EBC		Layanan Manajemen SDM Internal	10.652.000	9.750.870	91,54 %	901.130
	EBC.954		Layanan Manajemen SDM	9.752.000	9.750.870	99,99 %	1.130
		055	Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P	9.752.000	9.750.870	99,99 %	1.130
	EBC.996		Layanan Pendidikan dan Pelatihan	900.000	0	0,00 %	900.000
		051	Layanan Pendidikan dan pelatihan SDM Ditjen P2P	900.000	0	0,00 %	900.000
	EBD		Layanan Manajemen Kinerja Internal	162.231.000	24.498.886	15,10 %	137.732.114
	EBD.952		Layanan Perencanaan dan Penganggaran	48.760.000	3.650.000	7,49 %	45.110.000
		051	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen	48.760.000	3.650.000	7,49 %	45.110.000
	EBD.953		Layanan Pemantauan dan Evaluasi	77.707.000	20.848.886	26,83 %	56.858.114
		501	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program	50.456.000	20.848.886	41,32 %	29.607.114
		502	Pelaksanaan Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program [kegiatan]	27.251.000	0	0,00 %	27.251.000
	EBD.955		Layanan Manajemen Keuangan	27.664.000	0	0,00 %	27.664.000
		051	Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P	27.664.000	0	0,00 %	27.664.000
	EBD.961		Layanan Reformasi Kinerja	8.100.000	0	0,00 %	8.100.000
		051	Reformasi Birokrasi Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	8.100.000	0	0,00 %	8.100.000

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Kinerja BKK Kelas I Gorontalo Semester I tahun 2025 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 2025 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) Indeks deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN tercapai 0.93 dari target 0.93 dengan nilai kinerja sebesar 100% (Sesuai target)
- 2) Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tercapai 100 % dari target 98 % dengan nilai kinerja sebesar 102 % (Melebihi Target).
- 3) Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara tercapai 1 dari target 0.93 dengan nilai kinerja 107.52 % (Melebihi Target).
- 4) Nilai kinerja anggaran tercapai 68.01 dari target 89 dengan nilai kinerja 76.42 % (Melebihi Target Semester I).
- 5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran tercapai 99.32 dari target 93 dengan nilai kinerja 106.8 % (Melebihi Target).
- 6) Kinerja implementasi WBK satker tercapai 94.28 dari target 80 dengan nilai kinerja 117.85 % (Melebihi Target).
- 7) Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL tercapai 64 % dari target 80 % dengan nilai kinerja 80 % (Melebihi Target Semester I).
- 8) Realisasi Anggaran Tahun 2024 sebesar 52.12 % dari target 96 %.

B. Saran

Dari hasil evaluasi kinerja Semester I tahun 2025 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 baffle area wilayah kerja.
3. Peningkatan pengendalian faktor risiko di pintu masuk Bandara dan Pelabuhan laut melalui kegiatan pelabuhan dan Bandar udara sehat.
4. Peningkatan layanan kekarantinaan kesehatan melalui kegiatan Table Top Exercise Rencana Kontijensi Penanggulangan KKM Bandara Djalaluddin Gorontalo
5. Menyebarluaskan hasil kegiatan dan capaian kinerja organisasi kepada lintas sektor dan lintas program melalui kegiatan diseminasi
6. Pemenuhan kompetensi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan bagi kelompok jabatan fungsional.
7. Peningkatan kegiatan dalam mendukung pelayanan publik dan zona integritas.
8. 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 tahun 2025
2. Peningkatan jumlah layanan pengendalian vektor malaria pada penganggaran tahun 2025
3. Mengakomodir kegiatan pelabuhan dan bandar udara sehat kedalam perencanaan dan penganggaran tahun 2025
4. Mengakomodir kegiatan table top exercise rencana kontijensi penanggulangan KKM Bandara Djalaluddin Gorontalo.

5. Menganggarkan kegiatan diseminasi hasil kinerja organisasi pada lintas sektor dan lintas program.
6. Memasukkan indikator kegiatan peningkatan kompetensi pegawai melalui pendidikan dan pelatihan bagi kelompok jabatan fungsional kedalam penganggaran tahun 2025.
7. Megakomodir kegiatan peningkatan layanan publik dan zona integritas pada penganggaran tahun 2025
8. Memastikan RPK/RPD tidak lebih atau kurang dari 5 % setiap bulan sesuai dengan halaman III Dipa dan Nilai Capaian Output 100 setiap bulannya