

RENCANA AKSI KEGIATAN TAHUN 2025 – 2029

**BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
TAHUN 2026**



KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa atas Berkat dan Karunia- Nya sehingga Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 ini dapat diselesaikan.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini bertujuan untuk menyesuaikan target indikator kinerja dalam rangka meningkatkan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan yang selaras dengan Rencana Aksi Program Ditjen P2P dan Renstra Kemenkes 2025-2029.

Sebagai buku Rencana Aksi Kegiatan pertama untuk tahun RPJMN 2025-2029, kami merasakan buku ini masih memiliki banyak kekurangan karena dukungan data yang belum memadai terutama data-data yang digunakan sebagai bahan analisis situasi, prioritas program/kegiatan, dan upaya rencana aksi. Selanjutnya ke depan akan terus disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan kegiatan di pintu masuk negara. Diharapkan program dan kegiatan dalam RAK tahun 2025-2029 dapat dijadikan dasar dan acuan dalam melaksanakan upaya mencegah masuk keluarnya penyakit. Bagi Kepala Sub Bagian Adum dan Ketua Tim Kerja di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi, diharapkan RAK 2025-2029 dapat digunakan sebagai acuan dalam menyusun Rencana Kerja dan Sasaran Kerja Pegawai.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berproses bersama dan mendukung tersusunnya Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025-2029 ini, semoga buku ini menjadi dokumen bersama dan dijadikan acuan dalam pelaksanaan Dukungan Manajemen semoga bermanfaat bagi kita semua.

Jambi, 30 Januari 2026
Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas II Jambi



dr. Dewi Juli Arta Simanjuntak
NIP. 197507132003122001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II VISI, MISI, DAN TUJUAN.....	13
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI, DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	19
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	28
BAB V MONITORING DAN EVALUASI	34
BAB VI PENUTUP	38

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

UU Nomor 25 Tahun 2004 adalah Undang-Undang Republik Indonesia tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, yang mengatur tata cara perencanaan pembangunan jangka panjang, menengah, dan tahunan agar pembangunan berjalan efektif, efisien, dan mencapai tujuan negara. Undang-undang ini bertujuan menjamin terwujudnya integrasi, sinkronisasi, dan sinergi antara berbagai pihak dan tingkatan dalam pembangunan, serta menyediakan kerangka kerja untuk koordinasi dan akuntabilitas dalam pembangunan.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah, yang selanjutnya disingkat RPJM, adalah dokumen perencanaan untuk periode 5 (lima) tahun. Presiden mengeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia (Perpres) Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029 pada tanggal 10 Februari 2025. RPJMN 2025-2029 ini merupakan implementasi tahap pertama Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045 sekaligus fondasi awal untuk mewujudkan visi Indonesia Emas 2045. Di dalam RPJMN ini dituangkan langkah-langkah strategis untuk mewujudkan visi Presiden periode 2025-2029, yaitu “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”. Langkah-langkah tersebut dikelompokkan ke dalam delapan prioritas nasional pembangunan jangka menengah, yang merupakan implementasi langsung dari delapan misi Presiden atau Asta Cita.

Dukungan Kementerian Kesehatan terhadap salah satu prioritas nasional 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. Dalam rangka mendukung prioritas nasional tersebut, Ditjen Penanggulangan Penyakit Kementerian Kesehatan melakukan kegiatan diantaranya menurunkan angka kematian ibu dan anak; pencegahan dan penurunan stunting; peningkatan pelayanan kesehatan; penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan gratis; pengendalian penyakit menular lainnya; pengendalian penyakit tidak menular dan peningkatan kesehatan jiwa; pembudayaan hidup sehat dan pengendalian faktor risiko PTM; penyehatan lingkungan; penuntasan TBC; eliminasi penyakit kusta dan *Schistosomiasis*; penguatan surveilans, pengendalian KLB/wabah dan penanganan bencana.

Dalam amanat *Internasional Health Regulation* (IHR) disebutkan bahwa pelabuhan dan bandara berperan sebagai titik masuk/keluar utama untuk pencegahan dan pengendalian penyakit serta faktor risiko kesehatan di perlintasan internasional, yang

dilakukan oleh Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) dan Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) melalui pelaksanaan surveilans, kekarantinaan, pelayanan kesehatan, serta pengawasan kesehatan alat angkut dan muatannya sesuai standar internasional untuk melindungi kesehatan publik. Fungsi dan Peran Pelabuhan dan Bandara dalam IHR yaitu sebagai Titik Pengendalian Kesehatan Internasional; Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi; Pelaksanaan Kekarantinaan; Pelayanan Kesehatan; Pengawasan Kesehatan Alat Angkut; Pengawasan OMKABA; Koordinasi Lintas Sektor; dan Kesiapsiagaan dan Penanggulangan Bencana.

Beberapa negara yang memiliki aktifitas perjalanan orang, barang dan alat angkut melalui *Point of Entry* (Pintu Masuk) Provinsi Jambi dengan situasi global penyakit menular adalah negara China (Mpox), Pakistan (Polio), Hongkong (Legionelosis), Jepang (Meningitis Meningokokus, Legionelosis), Korea Selatan (Covid-19, Legionelosis, Mpox), Taiwan (Listeriosis, Legionelosis), Thailand (Covid-19, Mpox), Singapura (Legionelosis, Mpox), Australia (Meningitis meningokokus, Legionelosis, Listeriosis, Mpox), Filipina (Mpox), dan India (Nipah virus). Di Provinsi Jambi terdapat 1 suspek penyakit virus hanta dengan hasil pemeriksaan laboratorium negatif sampai dengan minggu ke-33 tahun 2025. Faktor risiko kontak dengan tikus terinfeksi. Tidak ada penambahan kasus/suspek di Provinsi Jambi hingga minggu ke-34 tahun 2025.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Ditjen Penanggulangan Penyakit (P2) Kementerian Kesehatan. Sebagai UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai Permenkes No. 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Peran dan fungsi BKK sebagai otoritas kesehatan di pintu masuk negara tentu tidak bisa dilakukan oleh sektor kesehatan saja, tetapi juga memerlukan koordinasi dengan lintas sektor, lintas program, *stakeholder*, baik di pusat, provinsi maupun kabupaten/kota. Sinergisme dan sinkronisasi dalam pelaksanaan program/kegiatan diperlukan untuk pencapaian dan keberhasilan pembangunan kesehatan untuk masyarakat pada umumnya dan komunitas di sekitar pelabuhan dan bandara baik perimeter maupun *buffer* pada khususnya.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) menyelenggarakan 11 (sebelas) fungsi):

1. Penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan jejaring, koordinasi, dan kerja sama di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan; dan
11. Pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan terdiri dari:

- a. Kepala Kantor
- b. Sub Bagian Administrasi Umum
- c. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan
- d. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang
- e. Tim Kerja Pengendalian Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan
- f. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus
- g. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas
- h. Instalasi
- i. Wilayah Kerja
- j. Kelompok Jabatan Fungsional

Sejalan dengan UU Nomor 25 Tahun 2004, amanat *Internasional Health Regulation* (IHR) dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 10 Tahun 2023, maka untuk dapat melaksanakan program/kegiatan cegah tangkal sebagaimana tersebut di atas perlu disusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang berkelanjutan (periode 2025-2029), yang merujuk pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen Penanggulangan Penyakit (P2).

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2025-2029 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi ini diharapkan dapat mendukung tercapainya upaya kesehatan yang berkesinambungan dalam hal pelaksanaan upaya pengendalian seluruh kondisi potensial untuk cegah tangkal penyakit di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Di samping itu juga, diharapkan penyusunan dan pelaksanaan kegiatan/anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dapat dilaksanakan secara tertib, taat pada peraturan perundangan, efisien, ekonomis, efektif, transparan, akuntabel dan bertanggung jawab.

1.2. Kondisi Umum:

Jambi merupakan provinsi yang secara geografis berada di Sumatera bagian timur dengan ibukota Kota Jambi. Jambi memiliki pelabuhan dengan alur Sungai Batanghari yang ramai sebagai pusat perdagangan dan produksi minyak dan karet. Kota Jambi yang terletak pada pantai timur pulau Sumatera berhadapan dengan Laut Cina Selatan dan Samudera Pasifik, pada alur lalu lintas internasional dan regional. Provinsi ini termasuk dalam kawasan segitiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapura (IMS-GT) dan Indonesia-Malaysia-Thailand (IMT-GT). Di samping itu Jambi merupakan kawasan perkebunan dan kehutanan, penghasil minyak bumi, gas bumi, batu bara dan timah putih.

Melihat kondisi tersebut di atas memberikan gambaran bahwa Jambi merupakan provinsi dengan kondisi geografis yang potensial sebagai perkembangan penyakit, seperti penyakit-penyakit menular langsung, HIV-AIDS, perkembangan *neglected diseases infection* seperti malaria dan penyakit-penyakit lintas negara yang memerlukan masa inkubasi yang cukup lama sehingga mampu melakukan invasi ke daerah, provinsi, kabupaten/kota melalui jalan udara dan laut.

Perkembangan penyakit tidak saja antar atau lintas negara dari segitiga pertumbuhan Indonesia-Malaysia-Singapura dan Indonesia-Malaysia-Thailand, tetapi juga antar lintas provinsi. Seperti diketahui Jambi merupakan lintasan atau jalur antara beberapa provinsi yaitu Provinsi Lampung, Sumatera Selatan, Riau dan Sumatera Barat, kontaminasi penyakit bukan saja penyakit menular seperti IMS, HIV-AIDS dan penyakit perantara vektor nyamuk, tetapi juga faktor risiko kesehatan lingkungan seperti asap dari kebakaran, ladang gambut serta penambangan emas tanpa izin.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2).

Wilayah Provinsi Jambi dilalui oleh Sungai Batanghari, dimana terdapat lalu lintas

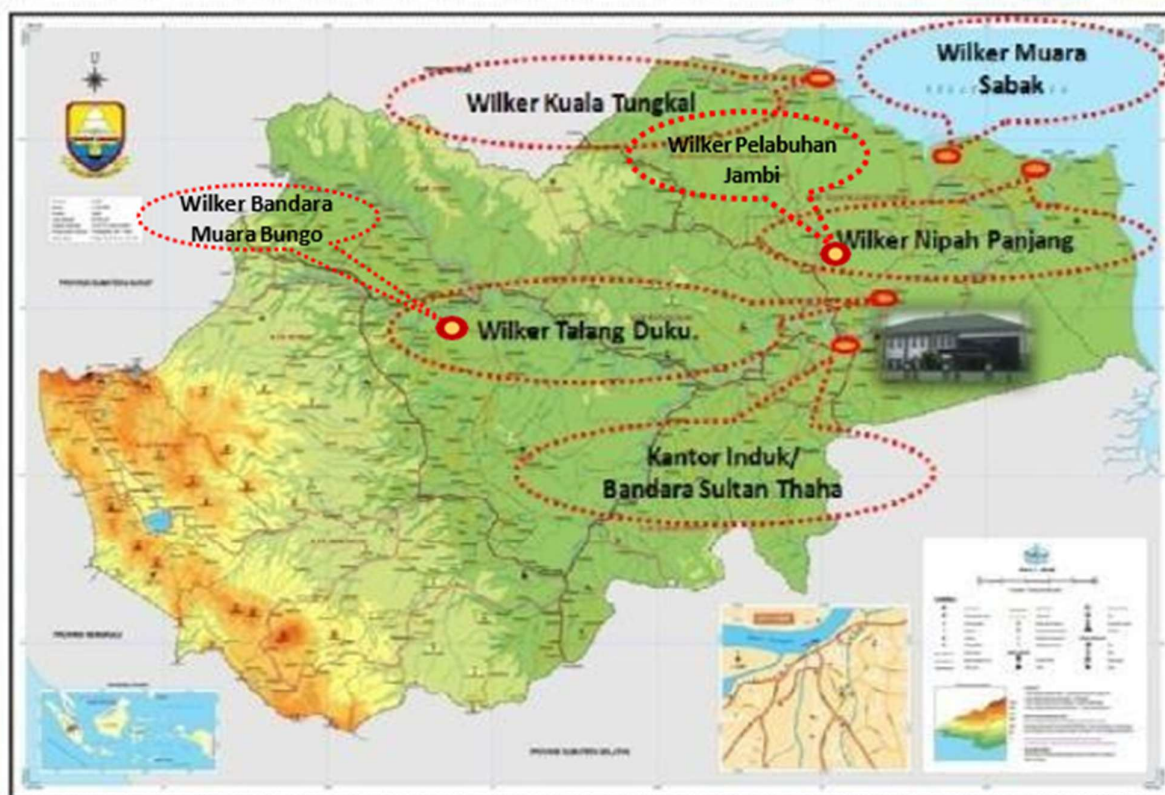
perjalanan alat angkut kapal, untuk melakukan pengawasan dan upaya deteksi dini terhadap penyakit-penyakit yang mungkin timbul/ada/tertular akibat dari adanya aktivitas di Pelabuhan, Bandara, dan PLBD maka di Provinsi Jambi terdapat Balai Kekarantinaan Kesehatan Jambi. Balai Kekarantinaan Kesehatan Jambi diklasifikasikan dalam kriteria kelas II, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi memiliki kantor induk yang terletak di Jl. Raya MTQ No. 2 Kelurahan Talang Bakung Kecamatan Paalmerah Kota Jambi atau pada koordinat Lintang: 0348928 Bujur: 9819649 (-1°37'52,154' S dan 103°38'30,872 E). Berdasarkan Kepmenkes RI no : HK.01.07/Menkes/2016/2024 tanggal 31 Desember 2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan menetapkan bahwa Bandar Udara Sultan Thaha menjadi tempat kedudukan/layanan kantor induk dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dengan 6 wilayah kerja yaitu Pelabuhan Jambi, Pelabuhan Muara Sabak, Pelabuhan Kuala Tungkal, Pelabuhan Talang Duku, Pelabuhan Nipah Panjang, dan Bandar Udara Muara Bungo. Deskripsi Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi adalah sebagai berikut :

1. Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi, berada di Kota Jambi, yaitu wilayah aliran sungai Batanghari bertepatan pada wilayah Kasang Kota Jambi dengan koordinat '0347695 dan 9826036.
2. Wilayah Kerja Pelabuhan Talang Duku, Pelabuhan Talang Duku berada di Desa Talang Duku, juga berada di tepi sungai Batanghari, dengan jarak $\pm 7,5$ mil laut dari Pelabuhan Jambi dengan koordinat '351034 dan 9830138.
3. Wilayah Kerja Pelabuhan Muara Sabak, Pelabuhan Muara Sabak juga terletak di tepi sungai Batanghari, hanya saja letaknya berdekatan dengan muara sungai Batanghari, $\pm 5,5$ mil laut dari *offshore* (ambang luar) dan berada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan koordinat '0108557 dan 10351152.
4. Wilayah Kerja Pelabuhan Kuala Tungkal, Pelabuhan Kuala Tungkal berada di Ibukota Kabupaten Tanjung Jabung Barat (Kota Kuala Tungkal), yang berjarak ± 200 km dari Kota Jambi, dan terletak di muara sungai Pengabuan dengan koordinat '0818531 dan 103461514.
5. Wilayah Kerja Pelabuhan Nipah Panjang, Pelabuhan Nipah Panjang berada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur, dan terletak di tepi sungai Lokan, yang merupakan tepi sungai Batanghari dengan jarak $\pm 7,5$ mil laut dari Pelabuhan Laut dengan koordinat 0409893 dan 9879744.
6. Wilayah Kerja Bandara Muara Bungo, Bandara Muara Bungo berada di Kabupaten

Bungo, sekitar 20 menit dari pusat Kota Muara Bungo.

Keenam wilayah kerja tersebut memberi kontribusi yang cukup besar bagi keberhasilan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dalam usaha pencapaian target dan sasaran, baik dalam pelaksanaan program kegiatan maupun dalam hal pendapatan negara (Penerimaan Negara Bukan Pajak).



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi

Pencapaian target indikator yang tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) 2020-2024 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dengan rata-rata capaian kinerja tertinggi adalah pada tahun 2020 sebesar 116,57% dan terendah pada tahun 2021 sebesar 105,93%. Tahun 2020 s.d 2022, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi memiliki 7 (tujuh) target indikator yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, dan pada tahun 2023 s.d 2024 terdapat penambahan satu indikator yaitu Persentase Realisasi Anggaran, hingga total target menjadi 8 (delapan) indikator dalam Perjanjian Kinerja. Indikator yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja tahun 2020 s.d 2024 juga ada yang mengalami perubahan, yaitu indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan (ditetapkan pada tahun 2020 s.d 2021) diubah menjadi indikator indeks deteksi faktor risiko di

pelabuhan/bandara/PLBDN (ditetapkan pada tahun 2022 s.d 2024) dan indikator persentase tingkat kepatuhan penyampaian laporan keuangan (hanya ditetapkan pada tahun 2020) diubah menjadi indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (ditetapkan pada tahun 2021 s.d 2024). Indikator yang mengalami peningkatan dalam 2 (dua) tahun terakhir adalah indikator persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya yaitu sebesar 125%. Ada pula indikator yang pernah tidak mencapai target yaitu indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (rata-rata capaian kinerja pada tahun 2021 sebesar 92,79% dan tahun 2023 sebesar 99,75%) dan indikator kinerja implementasi WBK satker (rata-rata capaian kinerja pada tahun 2021 sebesar 96,85%).

Kendala dalam pencapaian RAK BKK Kelas II Jambi tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

1. Pengisian *Maritime Declaration of Health* (MDH) sering kali terhalang ketersediaan Form secara Mandiri (kru Kapal) dan terdapat abk/kru kapal yang tidak menguasai Bahasa Inggris ketika mendapatkan Form secara online sehingga mengalami kebingungan dalam pengisian.
2. Masih terdapat masyarakat yang bingung atau tidak bisa untuk mendaftar pelayanan vaksinasi meningitis secara online dan cara pembuatan billing pembayaran vaksinasi.
3. Kesiapan pengguna jasa dalam menyediakan alat transportasi untuk menuju alat angkut yang memerlukan tindakan kekarantinaan kesehatan masih kurang responsif, tuntutan kecepatan pelaksanaan kegiatan yang cepat terkait kebutuhan kegiatan loading yang ingin segera dilakukan dan masa tunggu proses tindakan kekarantinaan kesehatan (disinseksi/desinfeksi) pada alat angkut mengharuskan ABK meninggalkan kapal sehingga memerlukan tempat baru untuk menunggu.
4. Belum optimalnya peran serta masyarakat, tenant, pelaku usaha dan pihak- pihak yang terkait di sekitar pelabuhan/bandara dalam melaksanakan kegiatan pengendalian faktor risiko, belum optimalnya koordinasi terkait penyampaian informasi sinyal SKD/KLB dari wilayah kerja BKK Jambi.
5. Pertanggungjawaban kegiatan yang telah dilakukan memerlukan waktu yang lama, sehingga proses pencairan anggaran menjadi terhambat dan akan menimbulkan gap (kesenjangan) antara realisasi anggaran dan kegiatan.
6. Kurangnya koordinasi antara pelaksana program dengan pengelola anggaran.
7. Ada beberapa anggota Tim Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) pada Balai

Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yang memiliki tugas pada tim yang lain dan harus menjalankan tupoksi jabatannya masing-masing sehingga tugas pada tim ini harus disesuaikan waktunya agar tidak berbenturan dengan tugas yang lain.

8. Kesulitan ASN dalam mengumpulkan JPL karena pelatihan yang diikuti berupa seminar atau e-learning secara virtual terkadang hanya 2 JPL setiap pelatihan.
9. Tidak semua ASN mempunyai kesadaran untuk mengembangkan kapasitasnya.
10. Pada saat melakukan kegiatan rutin seperti pemeriksaan dan pengawasan sanitasi kapal, mengalami kendala karena jarak yang ditempuh terlampaui jauh. Selain itu kurangnya informasi teknologi tepat guna mengenai pemberantasan vektor seperti lalat, kecoa dan tikus sehingga pemberantasan secara kimiawi dapat dihindari.
11. Meskipun petugas telah melaksanakan tugas seperti melakukan penyuluhan dan pemberantasan tetapi penyebaran kecoa, lalat dan tikus tetap ada karena kurangnya kesadaran pengelola Tempat Pengolahan Makanan (TPM) dalam menjaga kebersihan dan kurangnya kesadaran dan niat pengelola TPM dalam penerbitan Plakad Tingkat Mutu bagi TPM.

Terdapat beberapa upaya yang dilakukan untuk menjawab isu strategis dan mencapai sasaran serta tujuan. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara optimal, maka strategi dilaksanakan sesuai skala prioritas. Upaya untuk mengoptimalkan peran dan fungsi Balai Keekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dilakukan dengan :

1. Memperbaiki manajemen program
2. Meningkatkan kualitas SDM
3. Melengkapi sarana dan prasarana
4. Meningkatkan upaya kekarantinaan dan surveilans epidemiologi
5. Meningkatkan upaya kesehatan dan lintas wilayah
6. Meningkatkan upaya pengendalian faktor risiko lingkungan
7. Mengadakan koordinasi, kemitraan, dan jejaring kerja, kajian dan pengembangan teknologi

1.3. Tantangan dan Potensi

Indonesia merupakan negara kepulauan dengan 17.504 pulau memiliki posisi sangat strategis jalur lalu-lintas dan perdagangan Internasional, banyak pintu masuk negara ke wilayah Indonesia. Hal ini menjadi peluang, tetapi juga faktor risiko penyebaran penyakit dan gangguan kesehatan antar negara. Globalisasi teknologi transportasi dan era perdagangan bebas meningkatkan ancaman emerging diseases, re-emerging infectious diseases, maupun penyakit dan faktor risiko kesehatan bersumber dari agen biologi,

kimia, nuklir, dan pangan. Meningkatnya ketegangan global yang mengancam situasi keamanan dunia saat ini menjadi ancaman global.

Tantangan dan ancaman Nubika (Nuklir, Biologi, dan Kimia) di pintu masuk negara merupakan isu serius yang perlu diantisipasi. Radiasi nuklir dapat menyebabkan kerusakan parah pada infrastruktur dan masyarakat. Penting untuk meningkatkan keamanan dan pengawasan di pintu masuk negara untuk mencegah masuknya bahan nuklir berbahaya. Penyebaran penyakit menular seperti SARS, MERS, dan flu burung dapat terjadi melalui pintu masuk negara. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan kesehatan yang ketat terhadap orang dan barang yang masuk ke negara. Bahan kimia berbahaya dapat digunakan sebagai senjata atau masuk ke negara melalui perdagangan ilegal. Penting untuk meningkatkan pengawasan dan kontrol terhadap impor bahan kimia. Salah satu tugas Kemenkes yang diamanatkan dalam inpres nomor 4 tahun 2019 tentang Peningkatan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi dan merespon wabah penyakit, pandemi global dan kedaruratan nuklir, biologi dan kimia yaitu meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia, meningkatkan koordinasi teknis pelaksanaan International Health Regulations (IHR) 2005 dengan pendekatan multisektor.

Komitmen Indonesia melaksanakan IHR dalam peningkatan kapasitas inti deteksi, pencegahan dan respon penyakit berpotensi KLB/wabah

Kerja sama dan jejaring surveilans, deteksi, dan respon KLB/ wabah lintas negara di kawasan ASEAN dan Pasifik Barat. Perpindahan keanggotaan Indonesia ke WHO Regional Pasifik Barat (WPRO) dan pembentukan *ASEAN Centre for Public Health Emergencies and Emerging Diseases* (ACPHEED) di mana Indonesia menjadi *host country* untuk fungsi *Detection and Risk Assessment* menjadi tantangan sekaligus potensi bagi kepemimpinan Indonesia berkontribusi aktif dan mendorong mekanisme *data sharing* surveilans antar negara kawasan ASEAN dan Pasifik Barat untuk penguatan surveilans, deteksi, dan respon bersama penanggulangan penyakit berpotensi KLB/ wabah yang dapat menyebar lintas negara di kawasan ASEAN dan Pasifik Barat.

Upaya kewaspadaan dipintu masuk masih menjadi tantangan antara lain penguatan laboratorium surveilans dan jejaring, penguatan alat fungsional, logistik mumpuni penguatan alat deteksi dini seperti kapasitas laboratorium, pemulangan pekerja migran,

pengawasan jenazah di PLBN, penindakan kekarantinaan, ijin operasional, SIP, ijin praktek tenaga medis dan tenaga kesehatan untuk praktek di BKK.

Untuk di wilayah BKK Kelas II Jambi, hingga minggu ke-34 tahun 2025, penyakit potensial KLB dengan kasus terbanyak yang ditemukan adalah diare akut sebanyak 62 kasus, demam tifoid sebanyak 25 kasus, demam dengue sebanyak 2 kasus, *pneumonia* dan Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) masing-masing sebanyak 1 kasus.

Hasil identifikasi dugaan pelanggaran kekarantinaan yang dilakukan oleh BKK Kelas II Jambi ditemukan adanya pelanggaran yaitu malprosedur penerbitan dokumen *International Certificate Vaccine* (ICV). Berdasarkan perjanjian kerja sama antara BKK Kelas II Jambi dengan klinik binaan BKK, salah satunya disebutkan bahwa klinik binaan BKK tidak boleh melakukan pelayanan vaksinasi *mobile*. Dari pelanggaran yang ditemukan, BKK Kelas II Jambi mendapat notifikasi dari BKK Kelas I Padang bahwa ada jemaah umroh asal Provinsi Jambi yang berangkat melalui Bandara Internasional Minangkabau dengan membawa 17 (tujuh belas) dokumen ICV/e-ICV asli dan vaksinasi asli namun berdasarkan wawancara BKK Kelas I Padang dengan jemaah umroh tersebut, mereka mengaku divaksinasi di luar alamat operasional klinik/RS yaitu di Kantor Travel Umroh. Dokumen e-ICV tersebut diduga diterbitkan oleh 2 (dua) fasilitas pelayanan kesehatan, masing-masing faskes tersebut menerbitkan 16 dan 1 dokumen.

Potensi dan permasalahan di internal Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi berperan dalam cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit berpotensi wabah (Kedaruratan Kesehatan Masyarakat). Dalam beberapa tahun terakhir muncul penyakit baru yang perlu diwaspadai oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan seperti penyakit MERS yang berkembang di negara-negara Timur Tengah dan penyakit Ebola telah muncul dan berkembang di Afrika. Penyakit-penyakit baru tersebut pada umumnya adalah penyakit yang disebabkan oleh virus, yang walaupun semula berjangkit di kalangan hewan akhirnya dapat menular ke manusia. Sebagian bahkan telah menjadi penyakit yang menular dari manusia ke manusia. Untuk mengantisipasi hal tersebut, BKK Kelas II Jambi melaksanakan beberapa kegiatan seperti; Pelaksanaan surveilans penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menyebabkan KLB dan wabah; Pelaksanaan surveilans faktor risiko kesehatan lingkungan; Pelaksanaan surveilans vektor dan binatang pembawa penyakit; Pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data, serta diseminasi informasi kekarantinaan kesehatan; Pelaksanaan sosialisasi dan advokasi penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan; Penanggulangan KLB dan

wabah yang berpotensi menyebar lintas wilayah dan negara; Pelaksanaan identifikasi dan pemantauan potensi/dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan; Pelaksanaan tindak lanjut terhadap dugaan pelanggaran kekarantinaan kesehatan; Penyiapan sanksi administrasi bagi pelaku pelanggaran kekarantinaan kesehatan; Melalui kegiatan-kegiatan ini diharapkan akan tercipta lingkungan pelabuhan/bandara dan masyarakat pelabuhan/bandara yang sehat.

2. Untuk mendukung program surveilans penyakit terlebih khusus yang diperantarai oleh alat angkut, barang dan muatannya yang dapat menimbulkan penyakit karantina dan penyakit potensial wabah maka BKK Kelas II Jambi melaksanakan beberapa kegiatan seperti; Pengawasan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada alat angkut pada saat keberangkatan dan kedatangan; Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap alat angkut; Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut; Pengawasan faktor risiko kesehatan pada barang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya, dan/atau pemeriksaan fisik pada barang; Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap barang; Pelaksanaan tindakan pengendalian pada barang diantaranya berupa kegiatan disinfeksi, dekontaminasi, dan pemusnahan barang yang berisiko.
3. Provinsi Jambi terdiri dari beberapa kabupaten dan kota yang sedang berkembang, sehingga banyak investor datang untuk membangun di wilayah Provinsi Jambi yang mampu mempengaruhi gaya hidup masyarakat Provinsi Jambi dan merupakan suatu risiko untuk terjadinya penyebaran penyakit dengan cepat. BKK Kelas II Jambi mempunyai tugas melakukan penyiapan bahan perencanaan, pemantauan, evaluasi, penyusunan laporan, dan koordinasi pelaksanaan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, jejaring kerja, kemitraan, kajian dan pengembangan teknologi serta pelatihan teknis bidang pengendalian risiko lingkungan di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas negara. Dalam melaksanakan tugas tersebut, BKK Kelas II Jambi mempunyai fungsi:
 1. Pengawasan faktor risiko kesehatan pada lingkungan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan, pemeriksaan fisik, dan/atau pemeriksaan laboratorium pada lingkungan.
 2. Penerbitan dokumen kesehatan pada lingkungan.
 3. Pelaksanaan tindakan penyehatan media lingkungan, termasuk pada situasi khusus.
 4. Pelaksanaan tindakan pengamanan limbah, termasuk pada situasi khusus.

5. Pelaksanaan tindakan pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit, termasuk pada situasi khusus.
4. Untuk penyakit menular langsung penyakit HIV/AIDS merupakan prioritas masalah yang harus ditanggulangi karena kondisi masyarakat yang heterogen dan banyak pendatang baru. Oleh karena itu setiap tahunnya perlu dilakukan *screening* HIV/AIDS dan VCT (*voluntary counseling test*) bagi masyarakat terutama di daerah yang berisiko seperti sekitar pelabuhan/ bandara. Untuk penyakit influenza tipe baru (*influenza like illness*) juga merupakan masalah kesehatan yang harus diperhatikan, karena semakin banyaknya penyakit baru seperti H1N1, H5N1 dan MERS-cov. MERS-cov rentan menyebar di Indonesia karena sekitar 5000 orang Indonesia pergi umroh ke Arab Saudi setiap harinya. Jumlah itu akan naik pada musim liburan dan ramadhan. Oleh karena itu masyarakat perlu diberikan informasi yang jelas tentang penyakit MERS *coronavirus* ini.

Sementara ini untuk penyakit tidak menular perlu dilakukan sosialisasi berbagai faktor risiko yang dapat mengakibatkan munculnya penyakit tidak menular dan *Carcinoma* (kanker) pada umumnya gaya hidup sangat mempengaruhi terjadinya penyakit tidak menular. Selanjutnya penerapan kawasan tanpa rokok di wilayah pelabuhan dan bandara, merupakan hal yang harus segera diwujudkan, karena dampak rokok yang sangat buruk terhadap kesehatan tidak diragukan lagi. Kegiatan deteksi dini penyakit tidak menular sangat diperlukan supaya bisa ditanggulangi atau tidak menjadi semakin parah.

Dalam kondisi matra juga banyak masalah kesehatan yang harus diperhatikan seperti saat hari besar keagamaan (lebaran dan natal/tahun baru). Mobilisasi orang yang tinggi di pelabuhan dan bandara harus mendapatkan perhatian khusus pada saat tersebut karena berisiko untuk terjadinya suatu kegawatdaruratan medis akibat berbagai hal.

5. Untuk mendukung program dukungan manajemen dan pelayanan di bidang kekarantina maka BKK Kelas II Jambi melakukan kegiatan berupa; koordinasi penyusunan program, pengelolaan informasi, evaluasi, pelaporan, urusan tata usaha, keuangan, penyelenggaraan pelatihan, kepegawaian serta perlengkapan rumah tangga; penyediaan bahan media informasi publik; pengelolaan dan pelayanan informasi publik; pengelolaan pengaduan masyarakat; pelaksanaan sistem pengendalian internal pemerintah; pengendalian gratifikasi dan benturan kepentingan; pelaksanaan pembangunan zona integritas wilayah bebas dari korupsi/wilayah birokrasi bersih dan melayani.

BAB II. VISI, MISI, DAN TUJUAN

2.1. Visi

Visi Presiden Republik Indonesia adalah Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045, selaras dengan visi tersebut, Kementerian Kesehatan menetapkan visi Tahun 2025-2029 yakni Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2 menetapkan visi yang sejalan dengan visi Ditjen P2 yakni Pintu Masuk serta bandara dan pelabuhan domestik yang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/wabah.

2.2. Misi

Untuk mewujudkan Visi Presiden tersebut, maka telah ditetapkan 8 (Delapan) Misi Presiden 2025 – 2029 yaitu:

1. Penguatan Ideologi Pancasila, Demokrasi, dan Hak Asasi Manusia (HAM)
2. Penguatan Pertahanan dan Keamanan Nasional
3. Penciptaan Lapangan Kerja Berkualitas dan Pengembangan Kewirausahaan
4. Pengembangan Sumber Daya Manusia dan Kesenjangan Gender
5. Hilirisasi dan Industrialisasi untuk Nilai Tambah Ekonomi
6. Pembangunan dari Desa untuk Pemerataan Ekonomi
7. Reformasi Politik, Hukum, dan Birokrasi serta Pemberantasan Korupsi dan Narkoba
8. Harmoni Lingkungan, Budaya, dan Toleransi Beragama

Untuk mendukung dan mewujudkan misi Presiden periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. menguatkan tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. mewujudkan Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Selaras dengan Misi Kementerian Kesehatan, maka Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) menetapkan misi sebagai berikut :

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Ditjen P2 menetapkan misi yang sejalan dengan misi Ditjen P2 yaitu :

1. Meningkatkan sistem surveilans, kemampuan deteksi penyakit, pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit berpotensi KKMMMD.
2. Meningkatkan tata kelola pelayanan dan dukungan manajemen kekarantinaan kesehatan yang bersih dan akuntabel yang didukung oleh sistem informasi yang terintegrasi.
3. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di pintu masuk negara, wilayah buffer dan perimeter.
4. Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Sumber Daya Manusia.
5. Meningkatkan sistem informasi dan komunikasi efektif dengan jejaring terkait.

2.3. Tujuan

Dalam rangka melaksanakan visi dan misi, Kemenkes menetapkan 7 tujuan yakni :

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

Tujuan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2) sebagai berikut :

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

Tujuan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yakni :

1. Pintu masuk negara bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
2. Terbangunnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.
3. Terwujudnya pelayanan kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima
4. Terwujudnya SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan
5. Terwujudnya sistem informasi kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait.

2.4. Sasaran Strategis

Dalam mencapai tujuan Kementerian Kesehatan menetapkan Sasaran Strategis yakni :

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

Selaras dengan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Ditjen Penanggulangan Penyakit menyusun sasaran strategis Program P2 yakni :

1. Meningkatkan proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas
2. Meningkatkan pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular
3. Meningkatkan tatalaksana penyakit kanker
4. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun
5. Meningkatkan produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL)
6. Meningkatkan Skrining kolesterol pada Puskesmas
7. Menurunnya insiden penyakit menular
8. Meningkatkan eliminasi penyakit menular
9. Menurunnya kematian akibat penyakit menular
10. Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota
11. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi
12. Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim
13. Meningkatkan pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara
14. Meningkatkan kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah
15. Meningkatkan desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan
16. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota
17. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan
18. Meningkatkan kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan
19. Meningkatkan tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan

Sasaran Strategis Kegiatan Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Jambi yakni :

1. Lalu lintas Alat angkut bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan
2. Lalu lintas Orang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan.
3. Lalu lintas Barang bebas dari penularan penyakit dan faktor risiko kesehatan
4. Meningkatnya kualitas lingkungan pelabuhan/ bandara yang bebas dari penularan penyakit dari faktor risiko kesehatan
5. Meningkatnya sistem respon cepat kegawatdaruratan medik dan rujukan, serta pelayanan kesehatan situasi khusus.
6. Meningkatnya pelayanan kekarantina kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima
7. Meningkatnya kualitas mutu SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantina kesehatan
8. Meningkatnya sistem informasi kekarantina kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait

2.5. Indikator Kinerja Kegiatan

Indikator Kinerja Kegiatan Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Jambi tahun 2025 – 2029 sebagai berikut :

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

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

2. Nilai SAKIP.

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

3. Nilai Kinerja Anggaran.

Definisi operasional indikator : Besarnya Nilai Kinerja Anggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari :

1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran.
Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK
2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti.
Definisi operasional indikator : Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satker dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap.
5. Persentase Realisasi Anggaran.
Definisi operasional indikator : Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam.
Definisi operasional indikator : Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil risk based assesment dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat pada tahun 2026..
7. Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance.
Definisi operasional indikator : Ukuran yang menunjukkan penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK melalui hukuman disiplin dalam bentuk apa pun (ringan, sedang, maupun berat) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

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

3.1. Arah Kebijakan

Arah kebijakan pembangunan kesehatan di Indonesia, khususnya dalam RPJMN 2025-2029 yaitu menjamin pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk di setiap kelompok dan wilayah melalui penguatan transformasi sistem kesehatan untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.

Prioritas nasional 2025 adalah bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 yang merupakan fondasi untuk mewujudkan visi Indonesia Emas 2045, berfokus pada percepatan penurunan kemiskinan, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan pencapaian pertumbuhan ekonomi yang tinggi, adil, dan berkelanjutan, dengan delapan prioritas utama yang mencakup kokohnya ideologi Pancasila, kemandirian bangsa, pembangunan infrastruktur dan lapangan kerja, penguatan SDM, hilirisasi industri, pembangunan dari desa, reformasi birokrasi, serta perlindungan lingkungan.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran, maka ditetapkan arah kebijakan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebagai berikut:

- a. Pengendalian lingkungan sehat diarahkan untuk meningkatkan profesionalisme sumber daya di bidang kesehatan lingkungan yang secara fungsional merupakan sumber daya inti dalam pengelolaan dan penyelenggaraan program lingkungan sehat.
- b. Pencegahan dan pemberantasan penyakit diarahkan untuk memantapkan jejaring lintas program, lintas sektor, serta kemitraan dengan masyarakat termasuk swasta untuk percepatan program pencegahan dan pemberantasan penyakit menular melalui pertukaran informasi, pelatihan, pemanfaatan teknologi tepat guna, dan pemanfaatan teknologi tepat guna, dan pemanfaatan sumber daya lainnya.
- c. Penyusunan rencana aksi kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi periode lima tahunan. Perencanaan dibuat berdasar pola (*bottom up*) disesuaikan dengan sumber daya yang ada, situasi dan kondisi sedangkan bahan perencanaan didasarkan pada *evidence based epidemiology* dan masukan dari petugas lapangan
- d. Penyusunan perencanaan pengembangan program kegiatan Kantor Kesehatan Pelabuhan yang sistematis, terukur dan realitas serta dapat dilaksanakan sesuai skala waktu yang ditetapkan (*Systematic Measure Assesment Reliable Time-*

- SMART). Upaya ini dilakukan dengan membuat perencanaan bulanan dan perencanaan tahunan untuk setiap bidang dan setiap seksi.
- e. Penyempurnaan dan penyusunan draf Standar Operasional Prosedur (SOP) setiap program kegiatan, agar dalam melaksanakan tugas di lapangan terjadi keseragaman.
 - f. Penggunaan anggaran mengacu pada prinsip efisiensi dan efektivitas serta anggaran berbasis kinerja.
 - g. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi diarahkan pada tersedianya sumber daya manusia sesuai kebutuhan baik kuantitas dan kualitasnya. Upaya pemberdayaan ini dilakukan dengan cara penempatan pegawai sesuai latar belakang pendidikan dan tingkat kompetensinya/keahliannya, pemberian penghargaan bagi pegawai yang berprestasi dan sanksi bagi yang melanggar peraturan. Sanksi mulai dari sanksi ringan sampai dengan sanksi terberat. Menyeleksi pemberian izin belajar, penegakan disiplin pegawai, pembinaan rutin, kaderisasi, pengembangan potensi pegawai, pemberdayaan ini dimaksudkan agar setiap pegawai mempunyai tingkat kompetensi memadai, dedikasi, loyalitas dan integritas yang tinggi bagi organisasi.
 - h. Pembuatan aturan tata tertib pegawai mengenai absensi kehadiran, pakaian seragam, pelayanan kepada masyarakat, serta pemakaian dan pemanfaatan sarana dan prasarana kantor, untuk menjamin kelancaran tugas operasional di lapangan. Serta untuk menjaga sarana dan prasarana agar tidak cepat rusak. Maka dilakukan perawatan secara periodik sesuai tingkat kebutuhan.
 - i. Peningkatan mutu pelayanan dilakukan dengan pembuatan standar pelayanan, menyiapkan petugas yang mempunyai kompetensi sesuai tingkat kebutuhan, menyediakan sarana dan prasarana dengan didukung teknologi yang memadai serta pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur pelayanan yang standar dan tidak bertentangan dengan kode etik.
 - j. Menumbuhkembangkan upaya kemitraan dengan instansi terkait melalui hubungan yang saling menguntungkan. Kemitraan ini diharapkan dapat memberikan dukungan dan kesepahaman terhadap Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi akan perlunya kerjasama dalam melaksanakan pembangunan kesehatan. Upaya ini dilakukan dengan mengadakan advokasi program kesehatan, sosialisasi perundang-undangan, serta berpartisipasi aktif dalam mensukseskan program pembangunan secara keseluruhan di wilayah pelabuhan.
 - k. Peningkatan jejaring kerja lintas program dan lintas sektoral guna menangani masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

3.2. Strategi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi telah menetapkan tujuan strategis yang mendukung strategi program Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029 serta mengacu pada strategi Kementerian Kesehatan. Strategi pencapaian sasaran serta tujuan yang telah ditetapkan dilaksanakan sesuai skala prioritas. Strategi yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Perluasan cakupan deteksi dini penyakit dan faktor risiko
2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko
3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
4. Peningkatan inovasi dalam pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan efektif
5. Peningkatan komunikasi dan advokasi
6. Penguatan akuntabilitas

7. Meningkatkan upaya kekarantinaan

Upaya kekarantinaan BKK Kelas II Jambi dilaksanakan dengan penyusunan beberapa dokumen kontijensi untuk kesiapsiagaan menghadapi kejadian KKM di pintu masuk Negara serta dengan meningkatkan pengawasan terhadap alat angkut dan komoditi OMKA di pelabuhan maupun di bandara. Upaya kekarantinaan lainnya dilakukan melalui memperketat prosedur kekarantinaan dan prosedur penerbitan dokumen kesehatan dengan tidak mengurangi aspek kelancaran arus dan barang. Di samping itu juga dilakukan dengan meningkatkan kemampuan tenaga pemeriksa di lapangan serta penegakkan hukum terhadap pelanggaran UU Karantina.

8. Mengefektifkan surveilans epidemiologi

Agar upaya penanggulangan penyakit dapat dilaksanakan lebih efektif dan efisien dan dampaknya tidak sampai menimbulkan masalah kesehatan, masyarakat yang luas, maka deteksi dini terhadap potensi penyebaran penyakit menular potensi wabah perlu ditingkatkan. Upaya ini dilaksanakan dengan meningkatkan kemampuan petugas dalam melaksanakan surveilans epidemiologi melalui pengumpulan, pengolahan, analisis dan desiminasi data hasil kegiatan kepada baik lintas program maupun *stake holder* BKK Kelas II Jambi.

9. Meningkatkan upaya sanitasi dan dampak risiko lingkungan

- 1) Pengawasan penyediaan air bersih, serta pengamanan makanan dan minuman.
Salah satu upaya dalam pengendalian risiko lingkungan adalah mengawasi kualitas air tersebut, mulai dari sumber hingga pada sipemakai (konsumen). Langkah pengawasan akan dilakukan melalui pemeriksaan kualitas air di darat

dan di kapal. Pemeriksaan air di darat dilakukan dengan pemeriksaan rutin sebulan sekali dan lebih sering bila ada hal-hal yang perlu perbaikan. Hal ini dilakukan pada reservoir, *hydrant*, tongkang air dan mobil air. Sedangkan pengawasan air di kapal ditujukan pada sisa air di kapal sebelum kapal mengisi air di pelabuhan. Untuk mencegah dan menjaga agar makanan tidak menjadi sumber penularan penyakit yang pada akhirnya dapat menimbulkan KLB, langkah yang akan dilakukan adalah meningkatkan pengawasan makanan di darat dan di kapal penumpang. Pengawasan makanan di darat dilakukan dengan melaksanakan pemeriksaan kesehatan terhadap para penjamah makanan, keadaan sanitasi rumah makan dan kualitas makanan yang dihidangkan. Untuk menunjang kegiatan ini akan dilakukan *grading* rumah makan dan pemberian sertifikat laik kesehatan.

- 2) Pengawasan hygiene dan sanitasi lingkungan gedung/bangunan
 - 3) Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah
 - 4) Pemeriksaan dan pengawasan higiene dan sanitasi kapal di lingkungan pelabuhan dan lintas batas darat negara
10. Meningkatkan upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit upaya pemberantasan vektor dan binatang penular penyakit:
- 1) Pemberantasan tikus di darat dan di kapal
 - 2) Pemberantasan serangga
11. Meningkatkan upaya kesehatan lintas wilayah
- Peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu dilakukan guna menjaga eksistensi BKK di masa yang akan datang, agar *image* masyarakat tetap positif terhadap keberadaan BKK. Langkah yang akan dilakukan adalah:
- 1) Melaksanakan pelayanan kesehatan terbatas, rujukan dan gawat darurat medik di wilayah pelabuhan/bandara
 - 2) Melaksanakan kesehatan matra di wilayah kerja pelabuhan/bandara
 - 3) Melakukan pengujian kesehatan nahkoda dan anak buah kapal serta penjamah makanan
 - 4) Vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional
 - 5) Pengawasan pengangkutan orang sakit dan jenazah di wilayah pelabuhan dan lintas batas darat negara, serta ketersediaan obat-obatan/peralatan P3K alat angkut
12. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM)
- Upaya pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM) akan terus dilakukan guna meningkatkan profesionalitas pegawai agar mampu menjawab tantangan dan

permasalahan yang dihadapi dengan cepat dan tepat. Langkah yang akan dilakukan adalah mengadakan analisis kebutuhan tenaga secara komprehensif, mengefektifkan pembinaan ke wilayah kerja, memberikan kesempatan bagi pegawai yang memenuhi syarat untuk mengikuti pendidikan formal dan non formal, serta pendidikan penjenjangan sesuai kebutuhan organisasi.

13. Melengkapi sarana dan prasarana

Guna menjamin keberhasilan dan kelancaran dalam operasional kegiatan, langkah yang akan dilaksanakan oleh BKK antara lain melengkapi sarana untuk keperluan rutin, keperluan teknis dan sarana penunjang berupa komputer, radio komunikasi (*marine radio*), menambah kendaraan operasional baik roda dua (motor) maupun roda empat (mobil) dan mengoptimalkan anggaran sesuai dengan usulan kegiatan serta peralatan lain pendukung kegiatan.

14. Mengadakan koordinasi, kemitraan dan jejaring kerja

Upaya mempercepat pencapaian program akan dilakukan dengan mengadakan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Koordinasi lintas program dilaksanakan setiap bulan sekali sedangkan lintas sektor dilaksanakan pada saat *coffe morning* yang diadakan Adpel. Di samping itu akan dilaksanakan kemitraan dan jejaring kerja antar instansi yang ada di pelabuhan dan bandara guna menyamakan persepsi dalam menyikapi suatu permasalahan yang sedang berkembang.

15. Melaksanakan promosi kesehatan

Sebagaimana kata pepatah “Tak kenal maka tak sayang” maksud dari pepatah tersebut adalah orang tidak akan membeli atau menggunakan suatu produk kalau orang itu tidak mengenal dan mengetahui produk tersebut. BKK Kelas II Jambi tidak akan dikenal oleh kalangan masyarakat jika tidak berusaha memperkenalkannya. Sependapat dengan hal ini BKK Kelas II Jambi telah melakukan promosi kesehatan. Promosi ini dilakukan melalui pengobatan gratis, pembuatan brosur dan *leaflet*, mengadakan penyuluhan tentang kesehatan, pembuatan buletin yang berisi tentang masalah kesehatan dan perkembangan BKK Kelas II Jambi.

3.3. Kerangka Regulasi

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

Di samping peraturan perundang-undangan yang disusun oleh pusat juga diperlukan peraturan dalam bentuk *Standar Operating Procedure* (SOP) yang dibuat oleh satuan Kerja. Dukungan regulasi yang baik akan menjamin standar dan mutu dalam pelayanan. Saat ini sudah tersedia regulasi, antara lain :

1. Landasan Ideal: Pancasila

Pancasila sebagai landasan ideal dari sistem masyarakat, menyebutkan adanya keseimbangan dan keselarasan baik dalam hidup manusia sebagai pribadi, interaksi dengan masyarakat, interaksi dengan alam, interaksi dengan negara dan bangsa lain maupun interaksi dengan Tuhan.

2. Landasan Konstitusional: UUD 1945

UUD 1945 menjadi dasar bagi pelaksanaan kehidupan bernegara dan berbangsa, termasuk implementasi hukum, peraturan, kebijakan dan nilai.

3. Landasan Operasional: segala peraturan mulai dari UU s.d. Keputusan Menteri Kesehatan

- a. UU RI No. 17 Tahun 2006 tentang Perubahan Atas UU RI No. 10 Tahun 1995 tentang Kepabeaan;
- b. UU RI No. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran;
- c. UU RI No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
- d. UU RI No. 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan;
- e. UU RI No. 32 Tahun 2009 tentang Lingkungan Hidup;
- f. UU RI No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan;
- g. UU RI No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah dan peraturan pelaksanaannya;
- h. UU RI No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
- i. UU RI No. 8 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Ibadah Haji dan Umrah;
- j. UU RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
- k. UU RI No. 63 Tahun 2024 tentang Keimigrasian;
- l. Perpres No. 161 Tahun 2024 tentang Kemenkes;
- m. PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular;
- n. PP No. 60 Tahun 2008 tentang SPIP;
- o. PP No. 49 Tahun 2018 tentang Manajemen PPPK;
- p. PP No. 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan;
- q. PP No. 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kemenkes;
- r. PP No. 17 Tahun 2020 tentang Manajemen PNS;

- s. PP No. 31 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Pelayaran;
- t. PP No. 94 Tahun 2021 tentang Disiplin PNS;
- u. PP No. 45 Tahun 2023 tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Keamanan Zat Radioaktif;
- v. Permenpan-RB No. 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional;
- w. Permenpan-RB No. 88 Tahun 2021 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP);
- x. Kepmenkes No. 431 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengendalian Risiko Kesehatan Lingkungan di Pelabuhan/Bandara/Pos Lintas Batas Darat Dalam Rangka Karantina Kesehatan;
- y. Kepmenkes No. 1179 Tahun 2022 tentang Pedoman Implementasi Core Values dan Employer Branding Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- z. Kepmenkes No. 156 Tahun 2023 tentang Kode Etik dan Kode Perilaku ASN di Lingkungan Kemenkes;
- aa. Kepmenkes No. 506 Tahun 2024 tentang Pedoman Pelaksanaan Penegakan Disiplin ASN Di Lingkungan Kemenkes;
- bb. Kepmenkes No. 1354 Tahun 2024 tentang Penerapan Manajemen Risiko di Lingkungan Kemenkes;
- cc. Kepmenkes No. 2012 Tahun 2024 tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara Lalu Lintas Domestik;
- dd. Kepmenkes No. 2017 Tahun 2024 tentang Peta Jabatan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- ee. Kepmenkes No. 1 Tahun 2025 tentang Pedoman Pengamanan BMN Di Lingkungan Kemenkes;
- ff. Permenkes No. 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
- gg. Permenkes No. 612 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Karantina Kesehatan pada PHEIC;
- hh. Permenkes No. 1501 Tahun 2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan;
- ii. Permenkes No. 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan;
- jj. Permenkes No. 86 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular;
- kk. Permenkes No. 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan dan Penerbitan Sertifikat Vaksinasi Internasional;

- ll. Permenkes No. 24 Tahun 2019 tentang Pedoman Penanganan Konflik Kepentingan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- mm. Permenkes No. 1 Tahun 2022 tentang Pengendalian Gratifikasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- nn. Permenkes No. 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- oo. Permenkes No. 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- pp. Permenkes No. 17 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Hygiene Sanitasi Jasaboga;
- qq. Permenkes No. 20 Tahun 2024 tentang Tata Naskah Dinas Kemenkes;
- rr. Permenkes No. 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
- ss. Permenkes No. 3 Tahun 2025 tentang Penegakan Disiplin Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- tt. Permenkes No 12 Th 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan;
- uu. Kepdirjen P2P No. 334 Tahun 2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- vv. *International Health Regulation* (IHR);
- ww. *International Maritime Organization* (IMO);
- xx. *International Civil Aviation Organization* (ICAO).

3.4. Kerangka Kelembagaan

Kerangka kelembagaan yang telah disusun (desain organisasi) telah dijabarkan dalam peta proses bisnis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi selaras dengan Kepmenkes No. 2012 Tahun 2024 tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara Lalu Lintas Domestik, yang bertujuan untuk memetakan keseluruhan alur proses dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi, sekaligus akan dipetakan keterlibatan dan peran dari lintas sektor/pemangku kepentingan/masyarakat dalam pelaksanaan alur proses kegiatan program di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Peta Proses Bisnis digunakan sebagai acuan untuk penataan organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang kekarantinaan kesehatan dalam rangka mewujudkan pelaksanaan tugas dan fungsi yang efektif dan efisien sesuai rencana strategis Kementerian Kesehatan. Peta Proses Bisnis dituangkan

dalam pendekatan SIPOC, yaitu *Supplier – Input – Process – Output – Customer*, dengan menjabarkan rangkaian proses dimulai dari input yang berasal dari *supplier* sehingga menghasilkan *output* yang akan dimanfaatkan oleh *customer*.

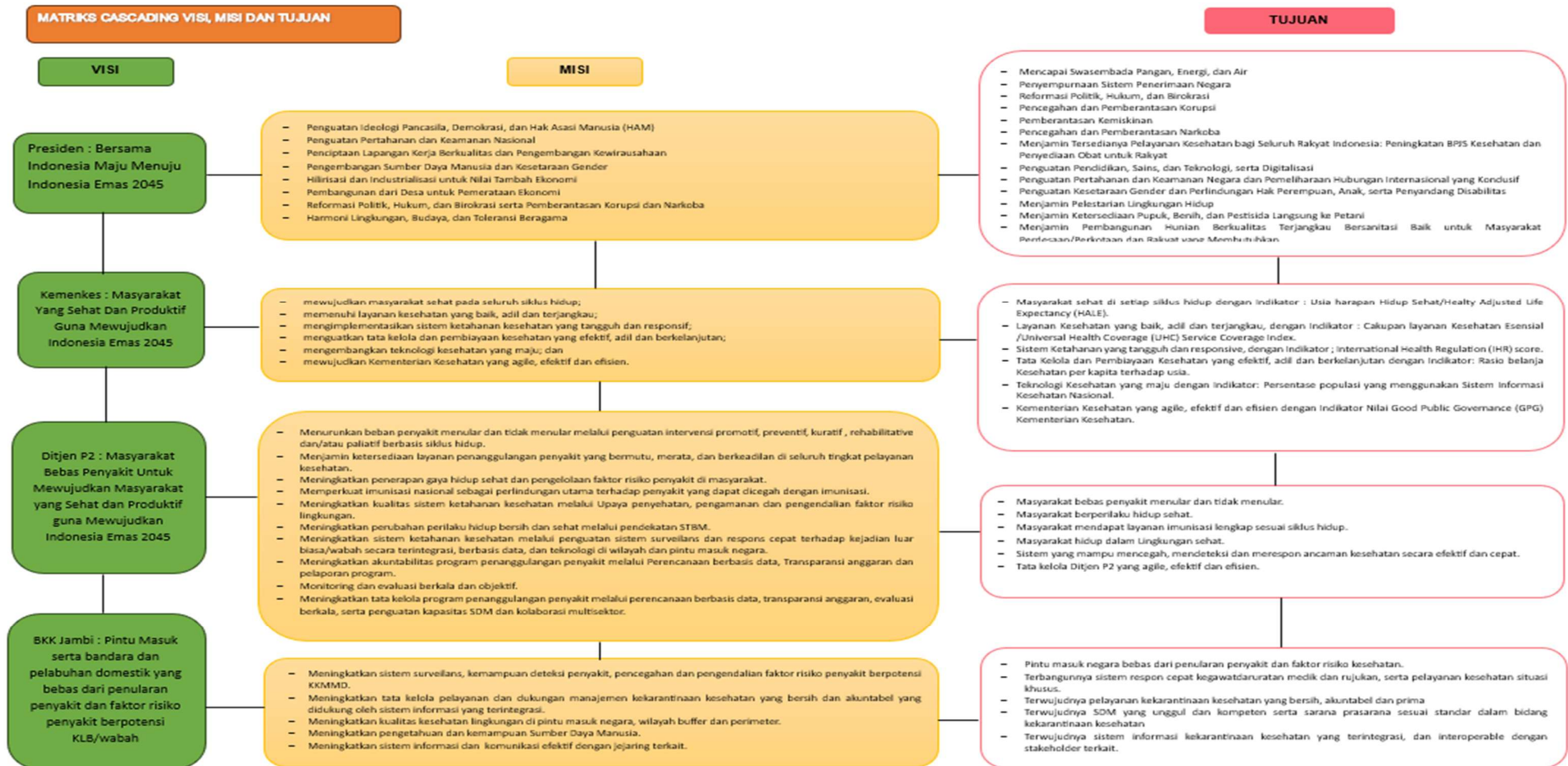
Berdasarkan peta proses bisnis yang telah disusun selanjutnya akan dibentuk struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yang tepat ukuran dengan mempertimbangkan hasil analisis beban kerja, termasuk dengan menentukan spesifikasi jabatan yang dibutuhkan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Hal ini sejalan dengan kebijakan penyederhanaan birokrasi, yaitu memetakan jabatan fungsional yang ahli dan kompeten dalam menjalankan tugas dan fungsi organisasi secara profesional dan menghasilkan kinerja tinggi.

Dengan demikian akan terbentuk organisasi dan tata kerja BKK Jambi yang tepat fungsi (sesuai dengan mandat peraturan dan arahan strategis), tepat proses (sesuai dengan peta proses bisnis), dan tepat ukuran (Sesuai dengan analisis beban kerja) , yang diharapkan dapat dinamis, cepat dan tepat dalam menjawab tuntutan dan kebutuhan masyarakat.

BAB IV. TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

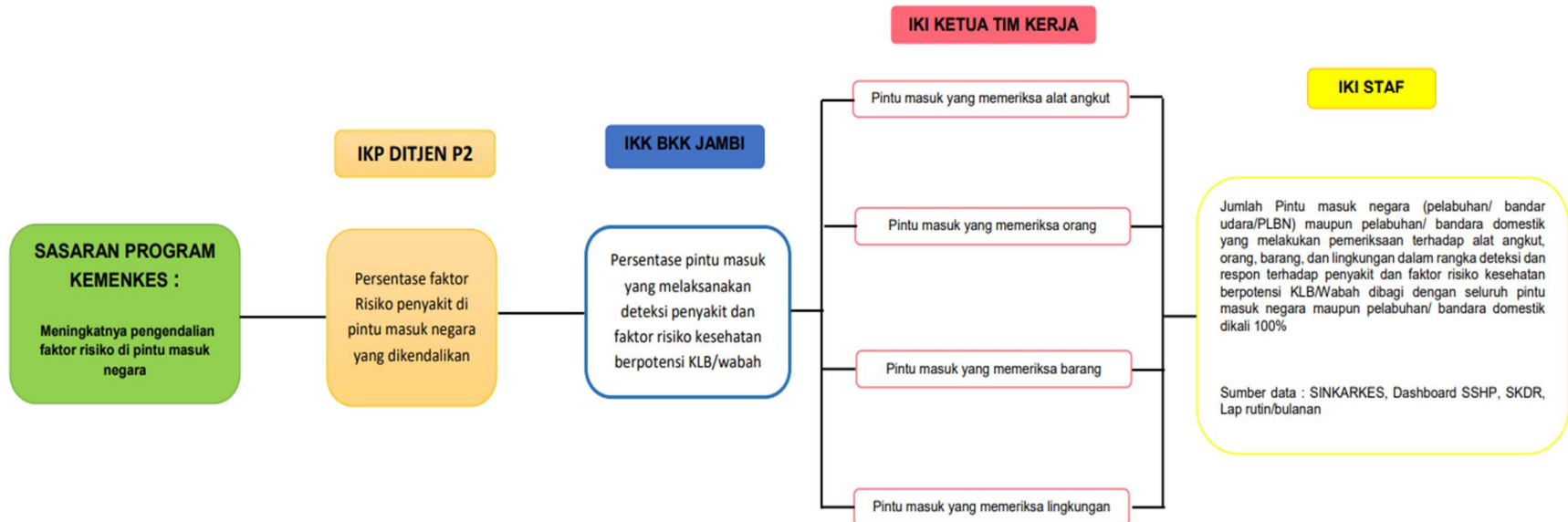
4.1. Cascading

□ Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran

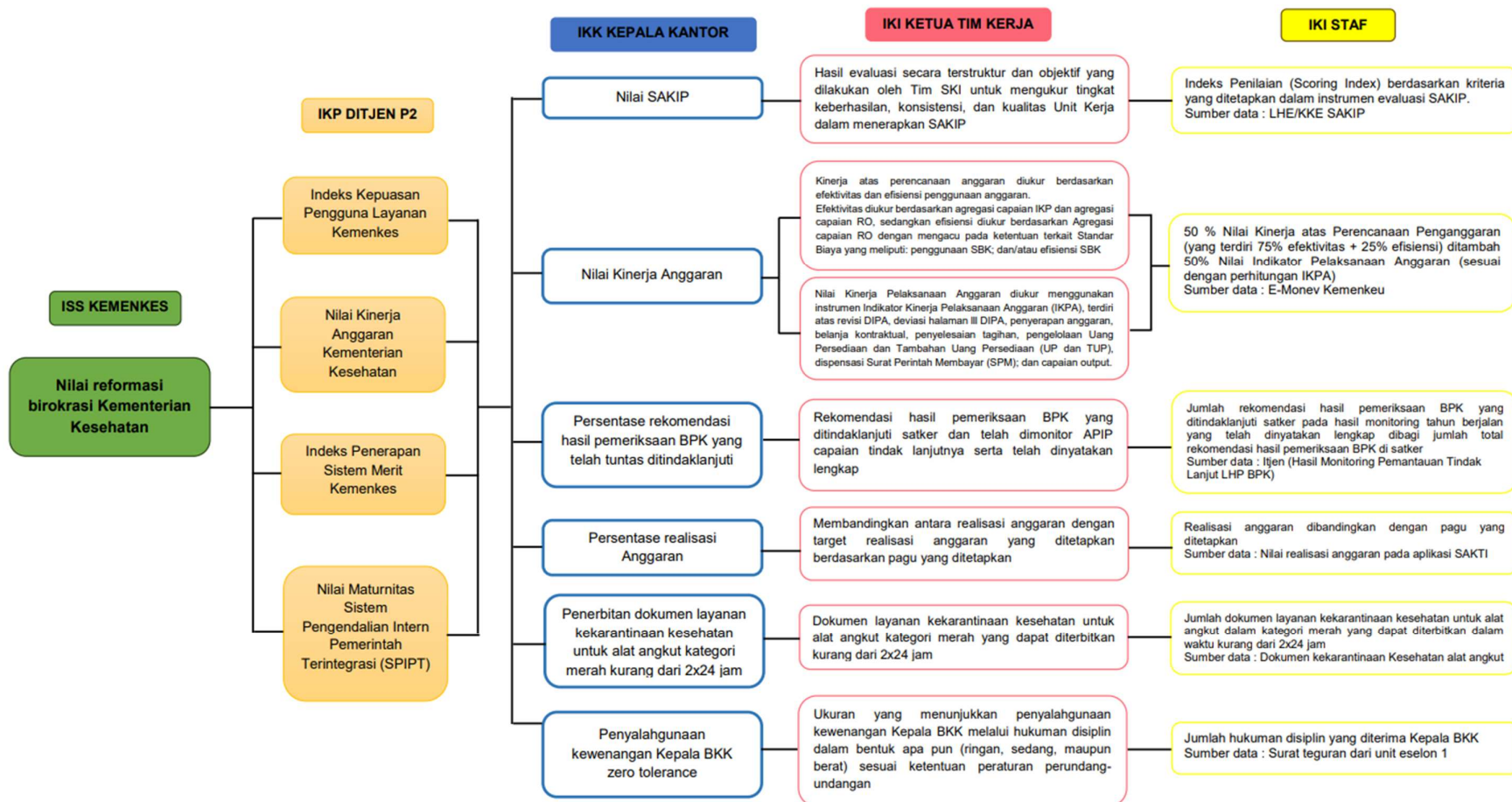


❑ Cascading ISS, IKP dan IKK (Terlampir)

MATRIKS CASCADING TUJUAN, SASARAN KINERJA DAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
TAHUN 2026



**MATRIKS CASCADING TUJUAN, SASARAN KINERJA DAN INDIKATOR KINERJA KEGIATAN
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
TAHUN 2026**



4.2. Target Kinerja

Target IKK Tahun 2025-2029

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	-	76%	79%	82%	85%
2	Nilai SAKIP	-	83	83	83	83
3	Nilai Kinerja Anggaran	87	92,75	92,75	92,95	93,15
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	-	95%	96%	97%	98%
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	-	0	0	0	0

4.3. Kegiatan

IKK dan Kegiatan Tahun 2025-2029

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Kegiatan	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pemeriksaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap alat angkut	7	7	7	7	7
		Pemeriksaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap orang	7	7	7	7	7
		Pemeriksaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap barang	7	7	7	7	7
		Pemeriksaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap lingkungan	7	7	7	7	7
2	Nilai SAKIP	Perhitungan capaian realisasi IKK	12	12	12	12	12
		Desk Evaluasi atas implementasi SAKIP	2	2	2	2	2
3	Nilai Kinerja Anggaran	Pemantauan capaian rincian output kegiatan	12	12	12	12	12
		Pemantauan capaian nilai kinerja anggaran pada aplikasi Monev Kemenkeu					

4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Menindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK pada tahun berjalan	1	1	1	1	1
5	Persentase Realisasi Anggaran	Pemantauan capaian persentase realisasi anggaran pada aplikasi	12	12	12	12	12
		Melaksanakan kegiatan sesuai RPK dan RPD					
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	Penerbitan dokumen <i>Certificate of Pratique</i> untuk kedatangan kapal luar negeri	12	12	12	12	12
		Menerbitkan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut dengan kategori merah dalam waktu kurang dari 2x24 jam sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk					
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Pemantauan jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK	2	2	2	2	2

4.3. Kerangka Pendanaan

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Anggaran				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	57.120.000	1.200.913.000	62.975.000	66.124.000	69.430.000
2	Nilai SAKIP	0	0	0	0	0
3	Nilai Kinerja Anggaran	0	0	0	0	0
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	0	0	0	0	0
5	Persentase Realisasi Anggaran negara	13.772.812.000	12.557.844.000	3.598.516.000	3.825.314.000	3.950.275.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan	12.000.000	35.000.000	24.000.000	27.000.000	30.000.000

	kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam					
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	0	0	0	0	0

BAB V. MONITORING DAN EVALUASI

1.1. Monitoring

Pengukuran kinerja digunakan sebagai dasar untuk menilai keberhasilan dan kegagalan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sasaran dan tujuan yang telah ditetapkan dalam rangka mewujudkan Visi dan Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Pengukuran dimaksud merupakan hasil dari suatu penilaian yang sistematis dan didasarkan pada masukan, keluaran, dan hasil. Dari pengukuran kinerja akan dapat dilakukan penilaian proses penyusunan Kebijakan/ Program/Kegiatan yang dianggap penting dan berpengaruh terhadap pencapaian sasaran dan tujuan.

Monitoring merupakan proses berkelanjutan untuk mengamati, mengukur, dan menilai kemajuan serta kinerja suatu program, proyek, atau kebijakan untuk memastikan pelaksanaan sesuai rencana dan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Kegiatan ini meliputi pengumpulan data, pelaporan, dan evaluasi capaian untuk memastikan tujuan tercapai dan strategi dapat disesuaikan jika ada masalah atau perubahan.

Tujuan monitoring adalah memastikan rencana tercapai, menemukan masalah sedini mungkin, dan memberikan masukan untuk pengambilan keputusan atau perbaikan. Komponen dasarnya meliputi pengumpulan data, analisis data, dan pelaporan hasil. Metode dan frekuensinya bervariasi tergantung konteks (misalnya, real-time, sintetik, atau manual), dan aplikasi yang digunakan juga bergantung pada jenis monitoring indikator kinerja kegiatan.

Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan yang telah disusun, maka dapat dijelaskan metode, frekuensi, dan aplikasi yang dapat digunakan dalam pengukuran capaian kinerja sebagai berikut :

No	IKK	Monitoring		
		Metode	Frekuensi	Aplikasi
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	- Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik	Setiap bulan	Form perhitungan capaian IKK

2	Nilai SAKIP	- Perhitungan capaian realisasi IKK	Setiap bulan	Form perhitungan IKK
3	Nilai Kinerja Anggaran	- Pemantauan capaian rincian output kegiatan - Pemantauan capaian Nilai Kinerja Anggaran	Setiap bulan	Form perhitungan capaian IKK
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	- Jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di satker - Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satker	Setiap bulan	Form perhitungan capaian IKK
5	Persentase Realisasi Anggaran	- Pemantauan capaian realisasi anggaran - Pelaksanaan kegiatan sesuai RPK dan RPD	Setiap bulan	Form perhitungan capaian IKK
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	- Jumlah dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah yang dapat diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam	Setiap bulan	Form perhitungan capaian IKK
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	- Jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK	Setiap bulan	Form perhitungan capaian IKK

1.2. Evaluasi

Evaluasi adalah suatu proses terencana untuk menilai keberhasilan pencapaian tujuan dan target yang telah ditetapkan dalam suatu rencana aksi, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaannya, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan efektivitas program kegiatan di masa mendatang. Evaluasi juga bertujuan memberikan akuntabilitas, transparansi kinerja, dan dasar untuk perbaikan serta pengambilan keputusan selanjutnya.

Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan yang telah disusun, maka dapat dijelaskan komponen dan waktu evaluasi dalam pengukuran capaian kinerja sebagai berikut :

No	IKK	Evaluasi	
		Komponen	Waktu
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	- Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit	Setiap bulan

		dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik	
2	Nilai SAKIP	- Perhitungan capaian realisasi IKK	Setiap bulan
3	Nilai Kinerja Anggaran	- Pemantauan capaian rincian output kegiatan - Pemantauan capaian Nilai Kinerja Anggaran	Setiap bulan
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	- Jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di satker - Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satker	Setiap bulan
5	Persentase Realisasi Anggaran	- Pemantauan capaian realisasi anggaran - Pelaksanaan kegiatan sesuai RPK dan RPD	Setiap bulan
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	- Jumlah dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah yang dapat diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam	Setiap bulan
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	- Jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK	Setiap bulan

1.3. Pelaporan

Pelaporan adalah proses pelaporan untuk mengevaluasi pencapaian sasaran, target, dan indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam rencana aksi, yang bertujuan untuk memastikan kegiatan berjalan terarah, efektif, efisien, serta untuk mewujudkan akuntabilitas dan transparansi kinerja. Laporan ini berfungsi sebagai dasar untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan, memberikan masukan untuk perbaikan di masa mendatang, untuk mengendalikan seluruh proses pencapaian target kinerja dan pengendalian atas proses pelaksanaan kegiatan sesuai sasaran strategis dan IKK dalam perjanjian kinerja yang telah ditetapkan, dan untuk memudahkan dalam monitoring dan evaluasi atas capaian kinerja.

Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan yang telah disusun, maka dapat dijelaskan komponen pelaporan, metode, mekanisme, frekuensi, waktu, dan aplikasi pelaporan yang digunakan dalam pengukuran capaian kinerja sebagai berikut :

No	IKK	Pelaporan					
		Komponen	Metode	Mekanisme	Frekuensi	Waktu	Aplikasi
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Capaian indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance
2	Nilai SAKIP	Capaian indikator Nilai SAKIP	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance
3	Nilai Kinerja Anggaran	Capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance
5	Persentase Realisasi Anggaran	Capaian indikator Persentase Realisasi Anggaran	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	Capaian indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance kesehatan lingkungan	Pengumpulan data	Penginputan data capaian pada aplikasi	1x	Setiap bulan	e performance

BAB VI. PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 ini merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat berbagai pelaksanaan kegiatan dan disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Tahun 2025-2029 merupakan implementasi tahap pertama Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045 sekaligus fondasi awal untuk mendukung terwujudnya visi Indonesia Emas 2045.

Hal terpenting dari Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 adalah secara operasional semua kegiatan dapat tepat sasaran, efektif, efisien dan tercapainya target sesuai yang direncanakan. Secara operasional pencapaian kinerja dan prestasi juga tidak bisa terlepas dari semua pihak terkait baik pusat, propinsi, kabupaten/kota, *stake holder*, Badan Usaha Pelabuhan (BUP), lintas sektor, lintas program mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dalam kurun waktu lima tahun sehingga hasil pencapaian dapat diukur dan dipergunakan sebagai bahan penyusunan laporan kinerja tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

Semoga upaya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sampai dengan Tahun 2029 dapat lebih terarah dan terukur. Dalam kaitannya dengan pengukuran kinerja dan sebagai masukan bagi perencanaan selanjutnya, Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 ini akan dievaluasi sesuai perubahan kebijakan dan ketentuan yang berlaku.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 melibatkan seluruh pemegang program terkait. Kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Rencana Aksi Kegiatan ini diucapkan terima kasih.

Tentunya Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 ini dapat dilaksanakan dan mencapai tujuannya, bila dilakukan dengan dedikasi yang tinggi dan kerja keras dari segenap aparatur kesehatan di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

Semoga Allah Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kesehatan, rahmat dan hidayahNya kepada kita semua untuk bekerja keras demi tercapainya kegiatan cegah tangkal penyakit sebagai esensi tugas pokok dan fungsi di pintu masuk negara. BKK Jambi sebagai *entry point* juga berkontribusi untuk melakukan pengawasan penyakit dan kesehatan lingkungan. Jika dikemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029, maka akan diberlakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Lampiran 1. DO dan Cara Perhitungan

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/ bandara domestik dikali 100%	SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR, Laporan rutin/bulanan
2	Nilai SAKIP	Hasil evaluasi secara terstruktur dan objektif yang dilakukan oleh Tim SKI untuk mengukur tingkat keberhasilan, konsistensi, dan kualitas Unit Kerja dalam menerapkan SAKIP	Indeks Penilaian (Scoring Index) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrumen evaluasi SAKIP.	LHE/KKE SAKIP
3	Nilai Kinerja Anggaran	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari : 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran.	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Emonev Kemenkeu

		Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output		
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satker dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satker pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di satker	Itjen (Hasil Monitoring Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK)
5	Persentase Realisasi Anggaran	Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan	Nilai realisasi anggaran pada aplikasi SAKTI
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan	Jumlah dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat	Dokumen kekarantinaan kesehatan alat angkut (Dokumen kedatangan kapal luar negeri/ <i>Certificate of Pratique/COP</i>)

	kategori merah kurang dari 2x24 Jam	kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil risk based assesment dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat pada tahun 2026.	angkut dalam kategori merah yang dapat diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam	
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Ukuran yang menunjukkan penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK melalui hukuman disiplin dalam bentuk apa pun (ringan, sedang, maupun berat) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan	Jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK	Surat teguran dari unit eselon 1

Lampiran 2. Matriks Kegiatan dan Anggaran

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	- Jumlah Pintu masuk negara (pelabuhan/ bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	- Pemeriksaan alat angkut di pintu masuk - Pemeriksaan orang di pintu masuk - Pemeriksaan barang di pintu masuk - Pemeriksaan lingkungan di pintu masuk	1.200.913.000
2	Nilai SAKIP	Indeks Penilaian (Scoring Index)	- Perhitungan capaian realisasi IKK - Desk Evaluasi atas implementasi SAKIP	0
3	Nilai Kinerja Anggaran	- Nilai kinerja atas perencanaan penganggaran - Nilai indikator pelaksanaan anggaran	- Pemantauan capaian rincian output kegiatan - Pemantauan capaian Nilai Kinerja Anggaran	0
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti satker dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Menindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK pada tahun berjalan.	0
5	Persentase Realisasi Anggaran	Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan Rencana Penarikan Dana (RPD) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) yang sudah ditetapkan.	12.557.844.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil risk based assesment dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat pada tahun 2026.	Menerbitkan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut dengan kategori merah dalam waktu kurang dari 2x24 jam sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk	35.000.000

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Rincian Output	Kegiatan (Komponen)	Anggaran
7	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	- Ukuran yang menunjukkan penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK melalui hukuman disiplin dalam bentuk apa pun (ringan, sedang, maupun berat) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan	Pemantauan jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK	0

Lampiran 3. Strategi Pencapaian Indikator

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Strategi Pencapaian Indikator	Waktu Pelaksanaan	Lokus	Lintas Program	Lintas Sektor	Mitra Pembangunan (swasta/masyarakat/internation/nasional)
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	- Membangun jejaring LS/LP	Setiap Semester	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Timker 2 : Pengawasan dan pemeriksaan alat angkut di Bandara dan Pelabuhan	- KSOP - Angkasapura - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - TKBM - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda - Puskesmas - Ground handling/cargo - Komunitas Bandara/Pelabuhan - Lurah - RT/RW - Kecamatan	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant Pengelola Usaha TPP/TFU
		- Membuat instrumen atau sistem pengumpulan data			Timker 3 : Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dan vektor pada alat angkut		
		- Melakukan pemumpulan, pengolahan dan analisis data			Timker 4 : Pengawasan pelaku perjalanan di pintu masuk wilayah dan negara		
		- Melakukan Pengawasan dan pemeriksaan alat angkut di bandara dan pelabuhan - Melakukan Pemeriksaan jenazah dan atau omkaba/material biologi di bandara dan pelabuhan	Setiap bulan	Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	- Timker 1 : Tindakan pelanggaran kekarantinaaan kesehatan pada alat angkut - Timker 3: Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dan vektor pada alat angkut dan Tindakan pengendalian faktor risiko pada alat angkut		
		- Melakukan pemeriksaan survei vektor lingkungan - Melakukan pemeriksaan sanitasi lingkungan - Input data pada aplikasi SINKARKES dan pelaporan lainnya	Setiap bulan	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Adum : Pengadaan bahan dan alat pemeriksaan vektor dan sanitasi		
		- Pemeriksaan Orang di wilayah pelabuhan/bandara (pemeriksaan penumpang/ABK, Jamaah	Setiap bulan	6 Wilker dan 1 pos kesehatan bandara	- Adum: Pengadaan bahan dan alat kekarantinaaan kesehatan		

		Haji, HIV, TB, Kunjungan Poliklinik)			- Timker 3: Pengawasan limbah medis		
		Melakukan pengendalian faktor risiko kesehatan pada alat angkut dan barang	Situasional	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Timker 3 : Tindakan pengendalian faktor risiko pada alat angkut dan barang	- KSOP - Angkasapura - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda - Groundhandling/ cargo Angkasapura	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU - Pes Control/BUS
		- Melakukan pengendalian faktor risiko kesehatan pada lingkungan	Situasional	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Adum : Pengadaan bahan dan alat pengendalian pada lingkungan	- KSOP - Angkasapura - TKBM - PELINDO - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Puskesmas - Dinkes Kab/Kota - Komunitas Bandara/Pelabuhan	
		- Penemuan faktor resiko pada orang yang dapat dikendalikan (Penerbitan SLT,STLT, SIAOS, KEUR, ICV/EICV, Vaksinasi, Penemuan positif HIV/TB, Rujukan pasien)	Setiap bulan	6 Wilker dan 1 pos kesehatan bandara	- Adum : Pengadaan bahan dan alat kekarantinaan kesehatan - Timker 1: Tindakan pelanggaran penerbitan ICV/EICV yang dilakukan oleh mitra BKK	- Rumah sakit : Rujukan pasien - Puskesmas : Pengobatan TB - Dinkes: Pelaporan penemuan kasus positif HIV - SKK Ditjen P2P: Ketersediaan vaksin dan ICV/EICV	
		- Membangun jejaring lintas program - Membuat instrumen atau sistem pengumpulan data - Melakukan pengumpulan, pengolahan dan analisis data	Setiap Semester	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Timker 3 : Pemeriksaan faktor risiko lingkungan terkait vektor	- Angkasa Pura - KSOP - TKBM - PELINDO - Lurah - RT/RW - Kecamatan	- Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU

		- Pemeriksaan lokus dengan Indeks pinjal ≤ 1 - Penghitungan Succes trap $\leq 1\%$ - Pemeriksaan lokus tidak ditemukan larva Anopheles (<1) - Pemeriksaan lokus dengan Indeks populasi kecoa <2 - Pemeriksaan lokus dengan Indeks populasi lalat < 2 - Pemeriksaan lokus dengan HI perimeter = 0 - Pemeriksaan lokus dengan HI buffer <5 (Permenkes No. 2 Tahun 2023, untuk wilayah)	Setiap bulan	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Adum : Pengadaan bahan dan alat pemeriksaan vektor	- Puskesmas - Dinkes Kab/Kota - Komunitas Bandara/Pelabuhan	
		- Pemeriksaan lokus TFU - Pemeriksaan lokus TPP - Pemeriksaan lokus kualitas air minum	Setiap bulan	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Adum : Pengadaan bahan dan alat pemeriksaan vektor dan sanitasi	- Angkasa Pura - KSOP - TKBM - PELINDO - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Puskesmas - Dinkes Kab/Kota - Komunitas Bandara/Pelabuhan	- Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU
		- Melakukan pengawasan dan pemeriksaan alat angkut dari luar negeri dan daerah terjangkit	Situasional	Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	- Timker 1 : Tindakan pelanggaran kekarantinaaan kesehatan pada alat angkut - Timker 3: Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dan vektor pada alat angkut; tindakan pengendalian faktor risiko pada alat angkut	- Angkasa Pura - KSOP - TKBM - PELINDO - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Puskesmas - Dinkes Kab/Kota - Komunitas Bandara/Pelabuhan	- Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU
2	Nilai SAKIP	- Melakukan proses pengumpulan data kinerja - Melakukan rapat monitoring dan evaluasi terhadap pencapaian target indikator Perjanjian Kinerja - Membuat data dukung terkait penilaian SAKIP	Setiap bulan	Kantor Induk BKK Jambi dan Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	Adum dan Timker 1 s.d 5, Tim SAKIP : mengumpulkan data kinerja	- KSOP - Angkasapura - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja

						- BKSDA - TKBM - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda - Puskesmas - Ground handling/cargo - Komunitas Bandara/Pelabuhan - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Ditjen P2 - KPPN	- Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU
3	Nilai Kinerja Anggaran	- Melakukan kegiatan dan proses pencairan dana sesuai RPK dan RPD - melakukan pemutakhiran (updating) atau revisi Halaman III DIPA - penginputan data capaian kinerja pada aplikasi SAKTI	Setiap bulan	Kantor Induk BKK Jambi dan Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	- Adum dan Timker 1 s.d 5 : melakukan kegiatan sesuai RPK dan RPD - Tim Perencanaan : monitoring halaman III DIPA - Operator monev : menginput data kinerja	- KSOP - Angkasapura - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - TKBM - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda - Puskesmas - Ground handling/cargo - Komunitas Bandara/Pelabuhan - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Ditjen P2 - KPPN	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	- Menyusun rencana aksi untuk menyelesaikan setiap butir rekomendasi - Melakukan koreksi administrasi, melengkapi kekurangan pekerjaan, atau memperbaiki sistem pengendalian intern - Menyetorkan pengembalian uang atau aset ke kas	Situasional (Setiap kali ada pemeriksaan)	Kantor Induk BKK Jambi dan Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	- Adum dan Timker 1 s.d 5, Tim SKI, Tim WBK, Tim SPIP, Tim Arsip	- KPPN - LS terkait pelaporan	- Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja

		negara/daerah jika ditemukan kelebihan pembayaran atau kerugian negara - Menyerahkan bukti dokumen pendukung dan penjelasan tertulis atas status penyelesaian kepada BPK					
5	Persentase Realisasi Anggaran	- Melakukan kegiatan dan proses pencairan dana sesuai RPK dan RPD melakukan pemutakhiran (updating) atau revisi Halaman III DIPA - Rapat monitoring dan evaluasi	Setiap bulan	Kantor Induk BKK Jambi dan Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	- Adum dan Timker 1 s.d 5, Tim perencanaan, Bendahara Pengeluaran, PPSPM	- KSOP - Angkasapura - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - TKBM - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda - Puskesmas - Ground handling/cargo - Komunitas Bandara/Pelabuhan - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Ditjen P2 - KPPN	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	- Membangun jejaring LS/LP - Membuat instrumen atau sistem pengumpulan data - Melakukan pemumpulan, pengolahan dan analisis data	Setiap Semester	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Timker 2 : Pengawasan dan pemeriksaan alat angkut di Bandara dan Pelabuhan Timker 3 : Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dan vektor pada alat angkut Timker 4 : Pengawasan pelaku perjalanan di pintu masuk wilayah dan negara	- KSOP - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - TKBM - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Pengelola Usaha TPP/TFU

		- Melakukan Pengawasan dan pemeriksaan alat angkut di bandara dan pelabuhan	Setiap bulan	Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	- Timker 1 : Tindakan pelanggaran kekarantinaaan kesehatan pada alat angkut - Timker 3: Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dan vektor pada alat angkut dan Tindakan pengendalian faktor risiko pada alat angkut	- Puskesmas - Komunitas Pelabuhan - Lurah - RT/RW - Kecamatan	
		- Melakukan pengendalian faktor risiko kesehatan pada alat angkut	Situasional	6 Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi	Timker 3 : Tindakan pengendalian faktor risiko pada alat angkut dan barang	- KSOP - Imigrasi - Beacukai - Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM - Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Pengelola Usaha TPP/TFU - Pes Control/BUS
		- Melakukan pengawasan dan pemeriksaan alat angkut dari luar negeri dan daerah terjangkau	Situasional	Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	- Timker 1 : Tindakan pelanggaran kekarantinaaan kesehatan pada alat angkut - Timker 3: Pengawasan dan pemeriksaan sanitasi dan vektor pada alat angkut; tindakan pengendalian faktor risiko pada alat angkut	- KSOP - TKBM - PELINDO - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Puskesmas - Dinkes Kab/Kota - Komunitas Bandara/Pelabuhan	- Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Pengelola Usaha TPP/TFU
7	Penyalahgunaan Kewenangan	- Meningkatkan integritas Kepala BKK - Melakukan pengawasan dan pengendalian internal	Setiap bulan	Kantor Induk BKK Jambi dan Wilayah kerja BKK Kelas II Jambi	- Adum dan Timker 1 s.d 5, Tim perencanaan, Bendahara	- KSOP - Angkasapura - Imigrasi - Beacukai	- Badan Usaha Swasta (BUS) Pest Control - TKBM

	Kepala BKK Zero Tolerance	terhadap kewenangan Kepala BKK - Pemantauan jumlah hukuman disiplin yang diterima oleh kepala BKK			Pengeluaran, PPSPM	- Pelindo - TNI - POLRI - BARANTIN - INSA - BKSDA - TKBM - Dinas Kesehatan Prov/Kab/Kota - Labkesda - Puskesmas - Ground handling/cargo - Komunitas Bandara/Pelabuhan - Lurah - RT/RW - Kecamatan - Ditjen P2 - KPPN	- Laboratorium swasta - Kader BKK Jambi - Masyarakat di wilayah Kerja - Tenant - Pengelola Usaha TPP/TFU
--	---------------------------	--	--	--	---------------------------	--	--