



LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP)

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Semester I
Tahun 2026



KATA PENGANTAR



Syukur alhamdulillah segala puji dipanjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya, Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 dapat diselesaikan. LAKIP ini berisi informasi tentang uraian pertanggungjawaban atas keberhasilan dan kegagalan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dalam mencapai tujuan dan sasaran strategisnya selama Semester 1 Tahun 2026.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah ini dilakukan guna memenuhi amanat Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri PAN dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi pada Semester 1 Tahun Anggaran 2026.

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 masih banyak kekurangan, meskipun demikian telah berusaha menyajikan laporan ini sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 ini dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan, baik sebagai informasi maupun evaluasi kinerja. Akhirnya, terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi, dan semoga Allah SWT yang akan membalasnya, *wallahu 'alam*.

Jambi, 15 Juli 2026

Plt. Kepala BKK Kelas II Jambi,



dr. Dewi Juli Arta Simanjuntak
NIP 197507132003122001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) adalah laporan kinerja tahunan berisi pertanggungjawaban kinerja instansi pemerintah dalam mencapai tujuan/sasaran strategis. Pencapaian sasaran menyajikan informasi tentang : pencapaian tujuan dan sasaran organisasi, realisasi pencapaian indikator kinerja kegiatan organisasi, penjelasan yang memadai atas pencapaian kinerja dan perbandingan capaian indikator kinerja sampai dengan tahun berjalan dengan target kinerja 5 (lima) tahunan yang direncanakan.

Pengukuran kinerja diawali dengan penetapan kinerja sesuai Rencana Strategis dan Rencana Kinerja Tahunan, dilengkapi data pengukuran indikator kinerja Kegiatan dan pengukuran pencapaian sasarannya. Realisasi Keuangan BKK Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 dan laporan evaluasi sub bagian Administrasi Umum, Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus, dan Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas merupakan sumber data penyusunan LAKIP BKK Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026. Dalam Laporan kinerja tertuang indikator kinerja kegiatan BKK Kelas II Jambi.

Analisis Kinerja yang digunakan yaitu analisis kinerja dari tiap sasaran strategis, bermaksud untuk mengetahui kinerja kegiatan dan tingkat keberhasilan pencapaian sasaran strategis baik parsial maupun komprehensif. Capaian sasaran strategis Semester 1 Tahun 2026 (*komprehensif*) dihitung menggunakan rerata dari kumulasi persentase capaian semua sasaran strategisnya.

Evaluasi diri (*self assessment*) atas Rencana Kinerja Tahunan dan Penetapan Kinerja BKK Kelas II Jambi Tahun 2026 berdasarkan analisis capaian sasaran strategis menunjukkan tingkat capaian kinerja pada Semester 1 Tahun 2026 sebesar 113,09% dengan capaian realisasi anggarannya sebesar 46,94% (Rp6.755.272.700,-) dari alokasi anggaran sebesar Rp14.390.327.000,-. Adapun rincian target semesteran dan capaian indikator Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Jambi Semester 1 untuk Tahun Anggaran 2026 adalah sebagai berikut:

1. Indikator 1 Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah tercapai 100% dari target 76% dengan pencapaian kinerja 131,58%.
2. Indikator 2 Nilai SAKIP tercapai 83,55 dari target 83 dengan pencapaian kinerja 100,66%.
3. Indikator 3 Nilai Kinerja Anggaran tercapai 72,27 dari target 50 dengan pencapaian kinerja 144,54%.
4. Indikator 4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tercapai 100% dari target 95% dengan pencapaian kinerja 105,26%.

5. Indikator 5 Persentase Realisasi Anggaran tercapai 46,94% dari target 45% dengan pencapaian kinerja 104,31%.
6. Indikator 6 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam tercapai 100% dari target 95% dengan pencapaian kinerja 105,26%.
7. Indikator 7 Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* tercapai 0 dari target 0 dengan pencapaian kinerja 100%.

Dari 7 (tujuh) Indikator Kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026 yang dijanjikan oleh Kepala BKK Kelas II Jambi dengan Direktur Jenderal P2, seluruh indikator sudah tercapai bahkan melebihi target. Rata-rata capaian kinerja Semester 1 Tahun 2026 sebesar 113,09% lebih tinggi 8,51% bila dibandingkan dengan rata-rata capaian kinerja tahun 2025 sebesar 104,58%. Berbagai kekurangan dan kelemahan dalam pencapaian kinerja mencakup tatakelola (perencanaan, pelaksanaan, koordinasi dan evaluasi & pengendalian) kegiatan dan program, SDM (kompetensi dan sinergi) dan pengalokasian/pemanfaatan anggaran secara tepat sasaran yang kiranya menjadi perhatian untuk meningkatkan kinerja pada waktu-waktu yang akan datang.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Isu Strategis.....	4
C. Visi dan Misi.....	5
D. Tugas Pokok dan Fungsi	8
E. Struktur Organisasi	9
F. Sumber Daya Manusia.....	10
G. Sumber Daya Penunjang Kegiatan.....	14
H. Sistematika Penulisan	14
 BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	 17
A. Perencanaan Kinerja.....	17
B. Perjanjian Kinerja	25
 BAB III AKUNTABILITAS KINERJA.....	 26
A. Capaian Kinerja	28
B. Realisasi Anggaran	88
 BAB IV PENUTUP	 93
A. Kesimpulan	93
B. Tindak Lanjut dan Rekomendasi	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jarak Tempuh dari Kantor Induk ke Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.....	3
Tabel 2.	Distribusi Pegawai Menurut Golongan dan Ruang Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026.....	11
Tabel 3.	Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun Semester 1 Tahun 2026.....	12
Tabel 4.	Distribusi Pegawai Menurut Jabatan (Struktural dan Fungsional) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026	13
Tabel 5.	Sumber Daya Penunjang Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026	14
Tabel 6.	Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), dan Target Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025 – 2029	20
Tabel 7.	Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas II Jambi Tahun 2026	21
Tabel 8.	Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026	25
Tabel 9.	Pengukuran Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026.....	27
Tabel 10.	Distribusi Kegiatan Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah 2022 s.d. Semester I Tahun 2026.....	31
Tabel 11.	Perbandingan Capaian indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026	34
Tabel 12.	Target dan Realisasi Nilai SAKIP Semester I Tahun 2026	41
Tabel 13.	Target dan Realisasi Nilai SAKIP Tiap Bulan Tahun 2026.....	41
Tabel 14.	Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2026	49
Tabel 15.	Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Tiap Bulan Tahun 2026	50
Tabel 16.	Target dan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026	58
Tabel 17.	Target dan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tiap Bulan Tahun 2026	58
Tabel 18.	Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026	43
Tabel 19.	Perbandingan Capaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026	78
Tabel 20.	Target dan Realisasi Indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i> Semester I Tahun 2026	85
Tabel 21.	Target dan Realisasi Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i> Tiap Bulan	85
Tabel 22.	Pagu dan Realisasi Anggaran Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026	88

Tabel 23.	Pagu dan Realisasi Anggaran Tiap Bulan Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026	88
Tabel 24.	Pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang Mendukung Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026	89
Tabel 25.	Pagu dan Realisasi Anggaran Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026	90
Tabel 26.	Pagu dan Realisasi Anggaran Tiap Bulan Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026	90
Tabel 27.	Pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang Mendukung Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026	91
Tabel 28.	Sandingan Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2022 – Semester I Tahun 2026 Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi	91
Tabel 29.	Pagu dan Realisasi Anggaran Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026 ...	91
Tabel 30.	Pagu dan Realisasi Anggaran Tiap Bulan Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026	92
Tabel 31.	Pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang Mendukung Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026	92

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.	Persentase Sumber Daya Manusia Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Menurut Jabatan Semester 1 Tahun 2026.....	11
Grafik 2.	Distribusi Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Menurut Golongan dan Ruang Semester 1 Tahun 2026	11
Grafik 3.	Distribusi pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Menurut Tingkat Pendidikan Semester 1 Tahun 2026.....	12
Grafik 4.	Perbandingan antara target dan capaian kinerja Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada semester I tahun 2026.....	30
Grafik 5.	Perbandingan antara kegiatan Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah tahun 2025 dengan capaian semester I tahun 2026 dan proyeksi capaian akhir tahun 2026.....	31
Grafik 6.	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026	32
Grafik 7.	Perbandingan antara capaian kinerja Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)	33
Grafik 8.	Capaian kinerja indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional.....	34
Grafik 9.	Perbandingan Capaian indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026.....	35
Grafik 10.	Perbandingan Target dan Realisasi Nilai SAKIP Semester I Tahun 2026.....	41
Grafik 11.	Perbandingan Target, Capaian, dan Persentase Nilai SAKIP Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026.....	42
Grafik 12.	Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Nilai SAKIP Tahun 2025 s.d. Tahun 2029.....	43
Grafik 13.	Perbandingan Capaian Indikator Nilai SAKIP dengan Target RAK Tahun 2025 s.d. Tahun 2029.....	44
Grafik 14.	Perbandingan Realisasi Indikator Nilai SAKIP Semester I Tahun 2026 dengan Target IKM Eselon I Tahun 2026	44
Grafik 15.	Perbandingan Realisasi Indikator Nilai SAKIP BKK Jambi dengan Instansi Sejenis Semester I Tahun 2026.....	45
Grafik 16.	Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2026	50
Grafik 17.	Perbandingan Target, Capaian, dan Persentase Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026	51
Grafik 18.	Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 s.d. Tahun 2029	51

Grafik 19.	Perbandingan Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK Tahun 2025-2029	52
Grafik 20.	Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2026 dengan Target Renstra Kemenkes 2026	53
Grafik 21.	Perbandingan Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Jambi dengan Instansi Sejenis Semester I Tahun 2026	53
Grafik 22.	Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026.....	58
Grafik 23.	Perbandingan Target, Capaian, dan Persentase Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti BKK Jambi Tahun 2022 s.d. Tahun 2026	59
Grafik 24.	Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2025 s.d. Tahun 2029	60
Grafik 25.	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan Target RAK Tahun 2025 s.d. Tahun 2029	61
Grafik 26.	Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026 dengan Target Renstra Kemenkes 2026.....	61
Grafik 27.	Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026 dengan BKK Sejenis.....	62
Grafik 28.	Perbandingan Realisasi dan Target Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026	66
Grafik 29.	Perbandingan Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2022 s.d Semester I Tahun 2026	66
Grafik 30.	Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025 s.d. Tahun 2029	67
Grafik 31.	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Target RAK Tahun 2025-2029	68
Grafik 32.	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Target PK Dirjen P2 pada Semester I Tahun 2026	69
Grafik 33.	Perbandingan Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Instansi Sejenis pada Semester I Tahun 2026	69
Grafik 34.	Perbandingan antara target dan capaian kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam pada semester I tahun 2026	74
Grafik 35.	Perbandingan antara kegiatan Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam tahun 2025 dengan capaian semester I tahun 2026 dan proyeksi capaian akhir tahun 2026	75
Grafik 36.	Perbandingan antara capaian kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)	76

- Grafik 37. Capaian kinerja indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional..... 77
- Grafik 38. Perbandingan Capaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026..... 78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi	2
Gambar 2. Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran	22
Gambar 3. Cascading ISS, IKP, dan IKK	23
Gambar 4. Matriks Cascading Tujuan, Sasaran Kinerja, dan IKK BKK Jambi.....	24

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Struktur Organisasi BKK Kelas II Jambi Tahun 2026.....	10
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SK Tim Penyusun LAKIP/RAK BKK Jambi Tahun 2026

Lampiran 2. Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Jambi Tahun 2025

Lampiran 3. Definisi Operasional Indikator Kinerja BKK Kelas II Jambi Tahun 2026

Lampiran 4. Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja BKK Kelas II Jambi Tahun 2025

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

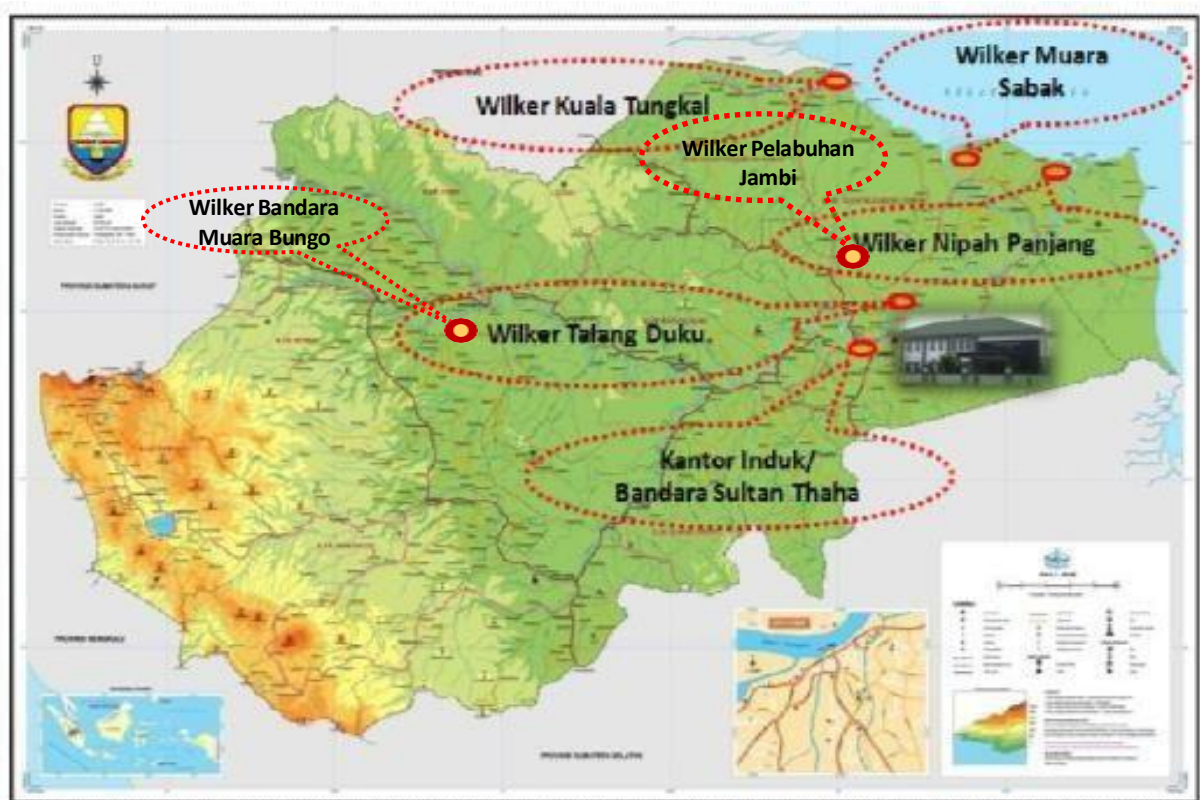
Arah kebijakan dan strategi kegiatan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit adalah mendukung kebijakan dan strategi Kementerian Kesehatan yang didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi. Arah kebijakan tersebut adalah meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyakit dengan mengutamakan pendekatan faktor risiko dan meningkatkan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Sasaran Strategis Dirjen Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029 mengacu pada strategi Kementerian Kesehatan yang kemudian dijabarkan melalui strategi aksi Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit sebagai berikut : a) Meningkatnya Kab/Kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan; b) Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan; c) Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di Kab/Kota; d) Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara; e) Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah; f) Meningkatnya Desa/Kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan; g) Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim; h) Menurunnya proporsi obesitas di Kab/Kota; i) Menurunnya kematian akibat penyakit menular; j) Menurunnya insiden penyakit menular; k) Meningkatnya eliminasi penyakit menular; l) Meningkatnya skrining risiko stroke di Puskesmas; m) Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun; n) Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular; dan) Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) ikut berperan dalam pencapaian target indikator program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit terkait kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah. Kegiatan yang dilakukan untuk mendukung capaian indikator program tersebut antara lain: 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 respons 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.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi terletak di Provinsi Jambi dan beralamat di Jalan Raya MTQ No. 2 Kelurahan Talang Bakung Kecamatan Paal Merah Kota Jambi. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi memiliki 6 (enam) wilayah kerja dengan perincian 5 (lima) wilayah kerja adalah pelabuhan laut dan sungai serta 1 (satu) wilayah kerja bandar udara, yang mana wilayah kerja tersebut adalah sebagai berikut :



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

Berdasarkan Kepmenkes RI no : HK.01.07/Menkes/2016/2024 tanggal 31 Desember 2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekekarantinaan Kesehatan menetapkan bahwa Bandar Udara Sultan Thaha menjadi tempat kedudukan/layanan kantor induk dari Balai Kekekarantinaan 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 jarak tempuh dari Kantor Induk ke Wilayah Kerja Balai Kekekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Jarak Tempuh dari Kantor Induk ke Wilayah Kerja Balai Kekekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi

No	Wilker	KKP	Uraian	Jarak (KM)
1	Pelabuhan Jambi	Wilker	Berada di Kota Jambi, yaitu wilayah aliran sungai Batanghari bertepatan pada wilayah seberang Jambi dan pusat pasar tradisional Angso Duo Kota Jambi	7,1
2	Pelabuhan Muara Sabak	Wilker	berada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur, letaknya berdekatan dengan muara sungai Batanghari. Kurang lebih 5,5 mil laut dari <i>offshore</i> (ambang luar).	75,5
3	Pelabuhan Kuala Tungkal	Wilker	berada di ibukota Kabupaten Tanjung Jabung Barat, terletak di Muara Sungai Pengabuan	126
4	Pelabuhan Talang Duku	Wilker	Pelabuhan Talang Duku berada di Desa Talang Duku, berada di tepi sungai Batanghari, dengan jarak $\pm$ 7,5 mil laut dari Pelabuhan Jambi	12
5	Pelabuhan Nipah Panjang	Wilker	Berada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur, terletak di tepi sungai Lokan, yang merupakan tepi sungai Batang Hari dengan Jarak $\neq$ 7,5 mil laut dari Pelabuhan Laut	129,5
6	Bandar Udara Muara Bungo	Wilker	Berada di Kabupaten Bungo, sekitar 20 menit dari pusat Kota Muara Bungo	163

Tabel di atas menunjukkan bahwa jarak tempuh terjauh dari kantor induk ke wilayah kerja (wilker) adalah Bandar Udara Muara Bungo dan terdekat adalah Pelabuhan Jambi.

B. Isu Strategis

Penyakit infeksi yang baru muncul atau dikenal sebagai *emerging infectious disease* (EIDs) merupakan isu kesehatan global yang terjadi pada tahun 2025. EIDs adalah penyakit yang muncul dan menyerang pada suatu populasi untuk kali pertama, atau telah ada sebelumnya, tapi kembali meningkat dengan sangat cepat secara jumlah kasus baru maupun kemampuan menyebar ke berbagai daerah.

Isu penyakit global pada tahun 2025 masih menjadi perhatian utama, dengan fokus pada penyakit menular dan penyakit kronis. Beberapa penyakit menular yang menjadi perhatian termasuk malaria, tuberkulosis (TB), HIV dan AIDS, hepatitis, dan penyakit tropis yang terabaikan (NTD). Selain itu, meskipun COVID-19 tidak lagi menjadi pandemi, situasi global terkait COVID-19 tetap perlu dipantau.

Penyakit emerging dan re-emerging berasal dari zoonotik, yang muncul dari hewan hingga menginfeksi manusia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menemukan sekitar 60% dari penyakit infeksi pada manusia. Sekitar 75% EIDs yang menyerang manusia dalam tiga dekade terakhir berasal dari hewan. Dalam 30 tahun terakhir, telah muncul lebih dari 30 EIDs di dunia. Jumlah itu menambah daftar penyakit baru yang dilaporkan mencapai 335 penyakit sesuai riset ilmiah pada kurun 1940.

Virus Nipah, demam berdarah Crimean-Congo, dan Avian Influenza (H5N1) merupakan contoh penyakit yang telah muncul baru-baru ini di kawasan Asia Tenggara. Sedangkan, penyakit infeksi yang berkembang di dunia sepanjang 2024 adalah Mpox atau cacar monyet, Polio, Legionellosis, Meningitis Meningokokus, West Nile Virus, Listeriosis, Crimean-Congo Haemorrhagic Fever (CCHF), penyakit Virus Hanta, A(H5N1), Demam Kuning, Kasus Respiratory Illness (Pneumonia) dan Kasus HMFD.

Dengan adanya perkembangan penyakit EIDs di dunia maka mempengaruhi kesehatan nasional seperti adanya suspek kasus Legionellosis di wilayah di Indonesia dan peningkatan kasus Monkeypox (virus monkeypox atau cacar monyet yang pertama kali dikonfirmasi masuk sejak Agustus 2022 di Jakarta dan kembali meningkat pada Oktober 2023). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI *concern* melakukan pengawasan dan pencegahan terhadap penyebaran penyakit EIDs di wilayah Indonesia. Kondisi kesehatan global tersebut diatasi dengan program lima prioritas pada Kementerian Kesehatan yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan primer dalam RPJMN 2020-2024, yakni peningkatan pengendalian penyakit, peningkatan kesehatan ibu dan anak, percepatan perbaikan gizi masyarakat, pembudayaan gerakan masyarakat hidup sehat (germas), serta penguatan sistem kesehatan dan pengawasan obat dan makanan. Selain itu, Kementerian Kesehatan juga akan fokus pada pencegahan stunting, peningkatan pengendalian penyakit baik menular maupun tidak menular serta penguatan *health security* untuk penanganan pandemi, penguatan Gerakan Masyarakat Hidup

Sehat (GERMAS) serta peningkatan sistem kesehatan nasional. Program prioritas itu kemudian disebut sebagai Program Nasional sesuai visi dan misi Presiden RI. Kementerian Kesehatan akan berkomitmen untuk mencapai visi dan misi Presiden RI. Terutama pencegahan dan pengendalian penyakit menular, salah satunya Avian Influenza dan *Monkey pox*, serta penguatan *health security*.

Kegiatan prioritas itu merupakan investasi untuk pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang unggul dan sehat, sehingga bisa membantu meningkatkan pertumbuhan dan pembangunan ekonomi negara ini.

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada Semester I dan akhir tahun 2025. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2025. Untuk mencapai target indikator program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, maka kegiatan yang akan dilakukan adalah:

1. Surveilans dan Karantina Kesehatan
2. Penyehatan Lingkungan
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular
4. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
5. Pengelolaan Imunisasi

Untuk mendukung program Kementerian Kesehatan terhadap perkembangan kasus *Monkey pox* dan HMFD, pengawasan serta pencegahan penularan penyakit EIDs, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi memperkuat pengawasan dan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit EIDs di pintu masuk negara yang melalui bandara dan pelabuhan dengan melakukan pengawasan lalu lintas alat angkut, barang, lingkungan serta masyarakat yang akan melakukan perjalanan baik dari dalam maupun luar negeri agar tetap menerapkan protokol kesehatan mulai dari memakai masker hingga mengakses vaksinasi serta memperhatikan status kesehatan daerah yang dituju sesuai Tupoksi BKK.

C. Visi dan Misi

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004, tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN) mengamanatkan bahwa setiap Kementerian/Lembaga perlu menyusun Rencana Strategis (Renstra) periode 5 (Lima) tahun yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 telah ditetapkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 bahwa tingkat Eselon I menjabarkan dalam Rencana Aksi Program (RAP) dan Eselon II atau satuan kerja menjabarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK).

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. 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. Dalam penjabaran Renstra Kementerian Kesehatan, disusun Rencana Aksi Program Penanggulangan Penyakit P2 Tahun 2025-2029 yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan program penanggulangan penyakit dengan menjabarkan tujuan dan sasaran strategis, arah kebijakan dan strategi, target kinerja dan kegiatan serta pemantauan dan pelaporan.

Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal P2 mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes dalam melaksanakan Visi Presiden Republik Indonesia. 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

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.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit mempunyai kewajiban untuk menyusun RAK Tahun 2025-2029. Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yang telah disusun sebagai dokumen perencanaan yang bersifat indikatif mendukung pelaksanaan Renstra Kemenkes yang melaksanakan Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia.

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, rehabilitatif 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.

D. Tugas Pokok dan Fungsi

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

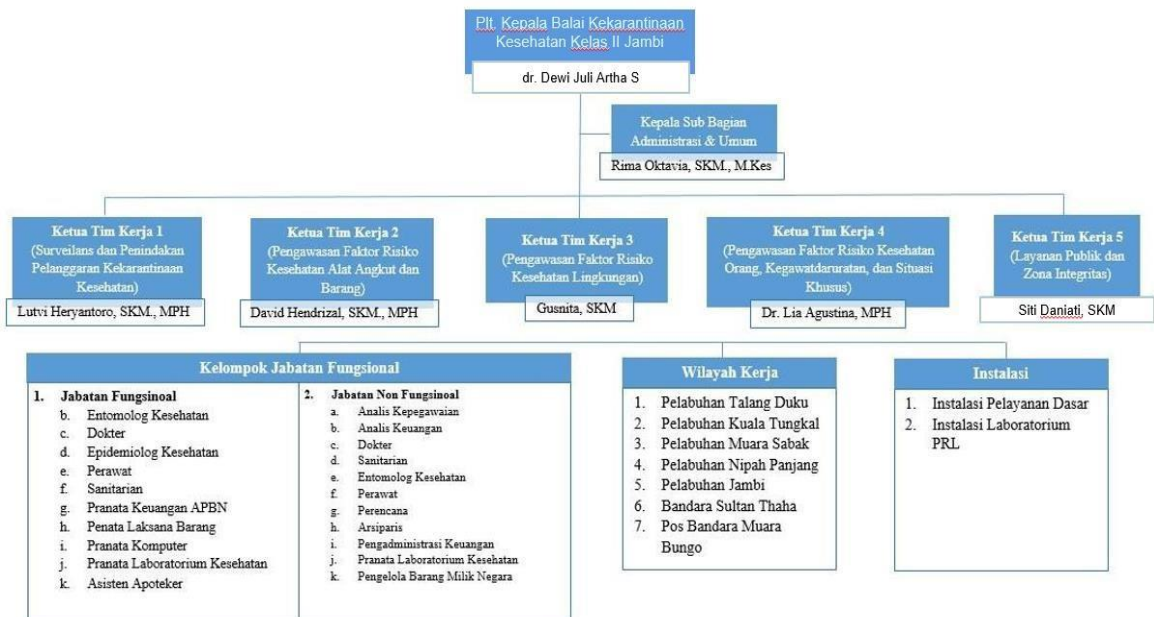
1. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
2. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
3. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan;
4. 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 BKK.

E. Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yang dipimpin oleh seorang kepala dengan susunan organisasi yang terdiri dari:

1. Sub bagian Administrasi Umum, mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan.
2. Instalasi, merupakan unit pelayanan non struktural.
3. Wilayah Kerja, merupakan unit pelayanan non struktural untuk mendukung tugas dan fungsi BKK, yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala dan dipimpin oleh koordinator. Wilayah Kerja BKK Kelas II Jambi terdiri dari 6 wilayah kerja, yakni.
 - a. Wilayah Kerja Pelabuhan Jambi
 - b. Wilayah Kerja Pelabuhan Talang Duku
 - c. Wilayah Kerja Pelabuhan Muara Sabak
 - d. Wilayah Kerja Pelabuhan Kuala Tungkal
 - e. Wilayah Kerja Pelabuhan Nipah Panjang
 - f. Wilayah Kerja Bandar Udara Muara Bungo
4. Kelompok Jabatan Fungsional, mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi kepala BKK sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Kelompok Jabatan Fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat mengangkat ketua tim kerja dan anggota.

Berikut ini adalah bagan dari struktur organisasi BKK Kelas II Jambi Tahun 2026



Bagan 1. Struktur Organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026

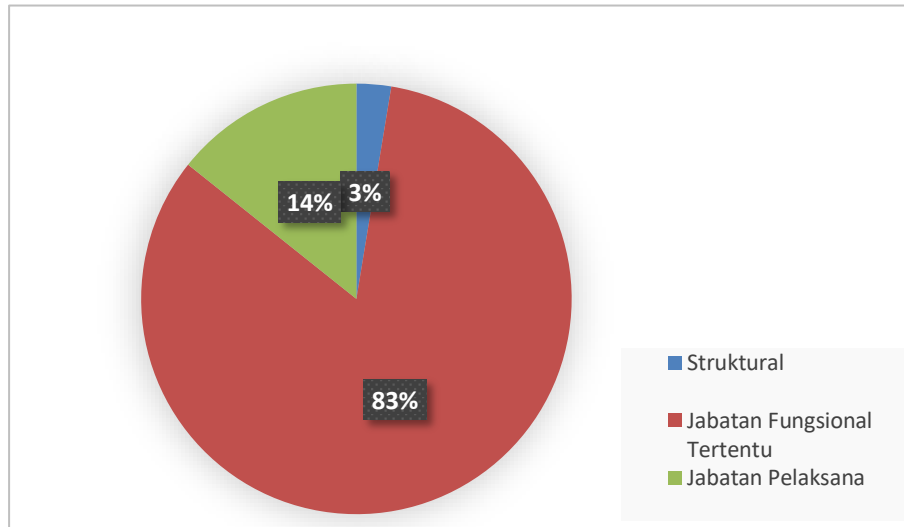
F. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia dan Sumber Daya Anggaran merupakan elemen yang memegang peran penting untuk mencapai kinerja dalam suatu organisasi baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Hingga periode Juni 2026, jumlah pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebanyak 77 (tujuh puluh tujuh) orang terdiri dari 62 orang ASN, 1 orang CPNS dan 14 orang PPPK, dengan rincian sebagai berikut:

1. Sumber Daya Manusia

a. Menurut Jabatan

- Jabatan Struktural : 2 orang
- Jabatan Fungsional Tertentu : 64 orang (58 orang PNS, 1 orang CPNS, 5 orang PPPK)
- Jabatan Pelaksana : 11 orang (2 orang PNS, 9 orang PPPK)

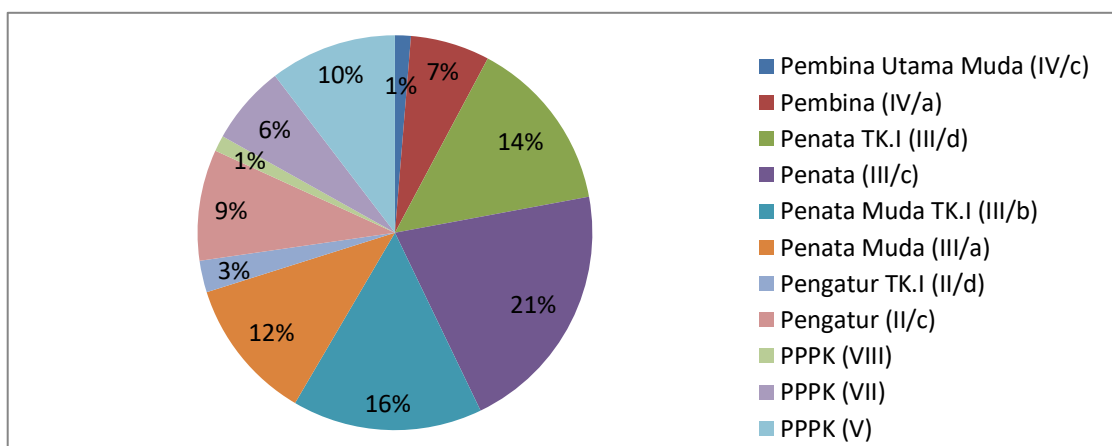


Grafik 1. Persentase Sumber Daya Manusia Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Menurut Jabatan Semester 1 Tahun 2026

a. Menurut Golongan dan ruang

Tabel 2. Distribusi Pegawai Menurut Golongan dan Ruang Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026

Golongan	Ruang				Jumlah
	A	B	C	D	
IV	5	-	1	-	6
III	9	12	16	11	48
II	-	-	7	2	9
VIII	-	-	-	-	1
VII	-	-	-	-	5
V	-	-	-	-	8
Jumlah	14	12	24	13	77

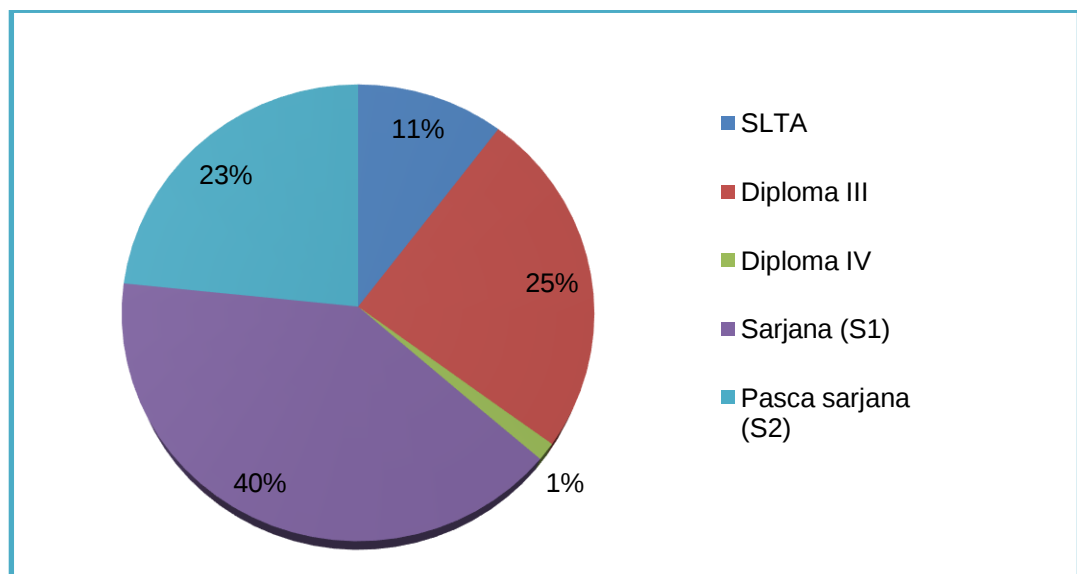


Grafik 2. Distribusi Pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Menurut Golongan dan Ruang Semester 1 Tahun 2026

b. Menurut Tingkat pendidikan.

Tabel 3. Distribusi Pegawai Menurut Tingkat Pendidikan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026

No	Kualifikasi Pendidikan	JFU	JFT	Struktural	Jumlah
1.	S2 Kesehatan Masyarakat		3		3
2.	S2 Kesehatan Lingkungan			1	1
3.	S2 Epidemiologi		1		1
4.	S2 Entomologi Kesehatan		2		2
5.	S2 Ilmu Lingkungan		1		1
6.	S2 Biomedik		1		1
7.	S2 Administrasi Publik		1		1
8.	S2 Ekonomi		1		1
9.	S2 SIM Kesehatan		1		1
10.	Dokter		1	1	2
11.	Ners		4		4
12.	S1 Kesehatan Masyarakat	1	22		23
13.	S1 Keperawatan		1		1
14.	S1 Sistem Informasi		1		1
15.	S1 Teknik Informatika		1		1
16.	S1 Biologi		1		1
17.	S1 Farmasi		1		1
18.	S1 Akuntansi		1		1
19.	S1 Manajemen	1			1
20.	S1 Hukum	1			1
21.	DIV Sanitasi Lingkungan		1		1
22.	D III Kesehatan Lingkungan		3		3
23.	D III Keperawatan		11		11
24.	D III Farmasi		1		1
25.	D III Laboratorium Kesehatan		1		1
26.	D III Manajemen Informatika		2		2
27.	D III Ekonomi Akuntansi		1		1
28.	SMA	8			8
Jumlah		11	64	2	77



Grafik 3. Distribusi pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Menurut Tingkat Pendidikan Semester 1 Tahun 2026

c. Menurut Jabatan Fungsional

Hingga periode Juni 2026, distribusi pegawai berdasarkan jabatan baik struktural maupun fungsional adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Pegawai Menurut Jabatan (Struktural dan Fungsional) Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026

No	Kualifikasi Pendidikan	Timker 1		Timker 2		Timker 3		Timker 4		Timker 5		Subbag Adum		Struktural	Jumlah	
		JFU	JFT	JFU	JFT	JFU	JFT	JFU	JFT	JFU	JFT	JFU	JFT		JFU	JFT
1.	S2 Kesehatan Masyarakat		1						2							3
2.	S2 Kesehatan Lingkungan													1		
3.	S2 Epidemiologi		1													1
4.	S2 Entomologi Kesehatan						2									2
5.	S2 Ilmu Lingkungan						1									1
6.	S2 Biomedik								1							1
7.	S2 Administrasi Publik		1													1
8.	S2 Ekonomi										1					1
9.	S2 SIM Kesehatan				1											1
10.	Dokter								1					1		1
11.	Ners								4							4
12.	S1 Kesehatan Masyarakat		6		5		10				1	1			1	22
13.	S1 Keperawatan				1											1
14.	S1 Sistem Informasi												1			1
15.	S1 Teknik Informatika												1			1
16.	S1 Biologi								1							1
17.	S1 Farmasi								1							1
18.	S1 Akuntansi												1			1
19.	S1 Manajemen									1					1	
20.	S1 Hukum											1			1	
21.	DIV Sanitasi Lingkungan						1									1
22.	D III Kesehatan Lingkungan						3									3
23.	D III Keperawatan		2		3				6							11
24.	D III Farmasi								1							1
25.	D III Lab Kesehatan								1							1
26.	D III Manajemen Informatika												2			2
27.	D III Akuntansi												1			1
28.	SMA											8			8	
Jumlah			11		10		18		18	2	2	9	5	2	11	64

G. Sumber Daya Penunjang Kegiatan

Sumber daya penunjang kegiatan yang dimiliki BKK Kelas II Jambi dalam rangka pencapaian kinerja terdiri dari :

Tabel 5. Sumber Daya Penunjang Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

No	Jenis Sumber Daya Penunjang	Jumlah Ketersediaan					
		Kantor Induk	Pel. Jambi	Pel. Talduk	Pel. Tungkal	Pel. Sabak	Pel. Nipah
1.	Ambulance	2	0	1	1	1	0
2.	Thermal Scanner	2	0	0	1	0	0
3.	Termo gun	7	1	1	1	1	1
4.	Tensimeter digital	3	1	1	1	1	1
5.	AED	1	0	0	0	0	0
6.	Cold chain	5	0	0	1	1	0
7.	Centrifuge	1	0	0	0	0	0
8.	Pulse Oxymeter	3	1	1	1	1	1
9.	Cool Box	28	0	0	1	1	0
10.	Kursi Roda	7	0	1	0	0	0
11.	Tabung Oksigen	6	0	0	0	0	0
12.	Tandu	2	0	0	0	0	0
13.	Mesin Foging	13	1	1	1	1	1
14.	EPAM 5000	1	0	1	0	0	0
15.	SLM	2	0	0	1	1	0
16.	Mikroskop	3	0	0	1	1	0
17.	APD set	80	2	2	2	2	2
18.	GPS	3	0	0	1	1	0
19.	Fly Grill	3	1	1	1	1	1
20.	ULV	4	0	0	0	0	0
21.	Hepa Filter	1	0	0	0	0	0
22.	ICU Bed Elektrik	1	0	0	0	0	0

H. Sistematika Penulisan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 merupakan bentuk pertanggungjawaban secara tertulis yang memuat keberhasilan maupun kegagalan pelaksanaan kegiatan Semester 1 Tahun Anggaran 2026 yang harus dipertanggungjawabkan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

Pada dasarnya laporan kinerja BKK Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 ini menjelaskan pencapaian kinerja BKK Kelas II Jambi selama Semester 1 Tahun 2026. Capaian kinerja tersebut dibandingkan juga dengan kinerja tahun sebelumnya sebagai tolak ukur keberhasilan tahunan organisasi. Analisis atas capaian kinerja terhadap rencana kinerja memungkinkan diidentifikasinya sejumlah celah kinerja bagi perbaikan kinerja di masa yang akan datang. Dengan kerangka pikir seperti itu, sistematika penyajian laporan kinerja BKK Kelas II Jambi berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja, dan tata cara review atas laporan kinerja instansi pemerintah sebagai berikut :

1. Kata Pengantar

2. Ringkasan Eksekutif

Pada bagian ini disajikan uraian kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam penetapan kinerja dan tingkat pencapaiannya. Di samping itu disebutkan pula kendala dan langkah-langkah antisipatif untuk perbaikan di tahun berikutnya.

3. Daftar Isi

4. Daftar Grafik

5. Daftar tabel

6. Bab I Pendahuluan

Bab ini menguraikan secara ringkas tentang visi misi, latar belakang, Tugas Pokok dan Fungsi, Struktur organisasi, sumber daya manusia dan sistematika penulisan.

7. Bab II Perencanaan Kinerja

Bab ini menguraikan tentang perencanaan kinerja dan perjanjian kinerja BKK Kelas II Jambi pada Semester 1 Tahun 2026, meliputi :

A. Perencanaan Kinerja

Uraian singkat tentang Rencana Aksi Kegiatan 2025–2029 dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

B. Perjanjian kinerja

Uraian singkat tentang Penetapan Kinerja (PK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

8. Bab III Akuntabilitas Kinerja

Bab ini menyajikan hasil pengukuran dan analisis pencapaian kinerja yang di dalamnya menjelaskan analisis per indikator dengan mengungkapkan kegiatan-kegiatan yang terkait langsung dengan indikator maupun yang bersifat mendukung, termasuk di dalamnya menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan/kendala, permasalahan yang dihadapi serta usulan pemecahan masalah yang akan diambil. Pada bab ini disajikan juga beberapa sumber daya yang mendukung dalam pencapaian kinerja, seperti sumber daya manusia, sumber daya anggaran, serta sumber daya sarana dan prasarana.

a. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut:

- 1) Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini

- 2) Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir
- 3) Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi
- 4) Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (jika ada)
- 5) Analisis penyebab keberhasilan atau kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja serta solusi alternatif yang telah dilakukan
- 6) Analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya;
Analisis program atau kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja.

b. Realisasi Anggaran

Pada bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.

9. Bab IV Penutup

Mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang terkait dengan pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

10. Lampiran

- a. Perjanjian Kinerja
- b. Lain-lain yang dianggap perlu.

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Dalam sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) perencanaan kinerja instansi pemerintah terdiri atas tiga instrumen yaitu Rencana Strategis (Renstra)/Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kerja (Renja)/Rencana Kerja Tahunan (RKT) dan Perjanjian Kinerja (PK). Perencanaan 5 tahunan BKK Kelas II Jambi tahun 2026 mengacu kepada dokumen Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas II Jambi Tahun 2025-2029.

Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas II Jambi Tahun 2025 – 2029

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menjabarkan misi Presiden 2025-2029 melalui Rencana Strategis (Renstra) 2025-2029 yang tertuang dalam Permenkes No. 12 Tahun 2025. Fokus utamanya adalah mendukung visi pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan (Asta Cita) dengan prioritas pada peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Berikut adalah penjabaran misi dan program prioritas Kemenkes untuk periode 2025-2029:

1. Program Hasil Cepat (Quick Wins) & Prioritas Utama

Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) : Penyelenggaraan cek kesehatan gratis secara masif untuk seluruh lapisan masyarakat, termasuk program khusus pemeriksaan kesehatan di hari ulang tahun untuk mendeteksi penyakit sedini mungkin.

Penurunan Angka Stunting : Melanjutkan percepatan perbaikan gizi masyarakat guna menciptakan generasi yang tangguh dan produktif.

Pengendalian Penyakit & Hidup Sehat : Fokus pada pencegahan penyakit menular dan tidak menular (PTM) melalui literasi kesehatan dan peningkatan aktivitas fisik penduduk.

2. Transformasi & Penguatan Sistem Kesehatan

Pemerataan Tenaga Kesehatan : Mengatasi ketimpangan jumlah dan kualitas SDM kesehatan di berbagai wilayah melalui Peta Jalan Satu Sehat SDMK 2025-2029.

Kemandirian Farmasi & Alat Kesehatan : Meningkatkan penggunaan produk dalam negeri untuk mengurangi ketergantungan impor.

Digitalisasi Kesehatan : Pengembangan sistem teknologi informasi yang terintegrasi (interoperabilitas) untuk mendukung layanan berbasis nilai.

3. Sasaran Strategis Ditjen P2 (Penanggulangan Penyakit)

Berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan 2025-2029, Kemenkes menetapkan target spesifik:

- a. Pencegahan penyakit yang komprehensif dan berkualitas.
- b. Pewujudan Kabupaten/Kota Sehat secara nasional.
- c. Penguatan sistem surveilans berbasis laboratorium di pintu masuk negara untuk ketahanan kesehatan global.

Salah satu program prioritas Kemenkes merujuk pada sasaran strategis Ditjen P2, oleh karena itu berbagai kegiatan dilakukan untuk mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit, serta penguatan sistem surveilans diantaranya di pintu masuk negara melalui upaya kekarantinaan.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebagai Unit Pelaksana Teknis di bawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Guna mencapai tujuan Kementerian Kesehatan khususnya Ditjen Penanggulangan Penyakit dalam peningkatan penanggulangan penyakit dan pengelolaan kedaruratan kesehatan masyarakat, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi memiliki tujuan strategis yaitu : 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; dan 5) Terwujudnya sistem informasi kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait.

Dalam mencapai tujuan strategis ditetapkan sasaran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi, yaitu :

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 kekarantinaan kesehatan yang bersih, akuntabel dan prima
7. Meningkatnya kualitas mutu SDM yang unggul dan kompeten serta sarana prasarana sesuai standar dalam bidang kekarantinaan kesehatan
8. Meningkatnya sistem informasi kekarantinaan kesehatan yang terintegrasi, dan interoperable dengan stakeholder terkait

Terdapat beberapa alternatif strategi yang dapat dikembangkan untuk menjawab isu strategis dan mencapai sasaran serta tujuan. Agar sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara optimal, maka strategi dilaksanakan sesuai skala prioritas. Strategi untuk mengoptimalkan peran dan fungsi Balai Kekarantinaan 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. Peningkatan upaya kesehatan dan lintas wilayah
6. Meningkatkan upaya pengendalian risiko lingkungan
7. Mengadakan koordinasi, kemitraan, dan jejaring kerja, kajian dan pengembangan teknologi

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai dengan lima tahun secara sistematis dan berkesinambungan dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian program yang diukur secara berkala dan di evaluasi pada akhir tahun 2025. Sasaran kinerja dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2029. Sasaran strategis BKK Kelas II Jambi dalam Rencana Aksi Kegiatan ditetapkan dengan merujuk pada sasaran yang ditetapkan dalam RPJMN dan Renstra serta memperhatikan tugas pokok dan fungsi Ditjen P2 sebagaimana didistribusikan pada Unit Pelaksana Teknis. Untuk mencapai sasaran strategis, maka Ditjen P2 telah menyusun Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang diseragamkan bagi Balai Kekarantinaan Kesehatan se-Indonesia untuk Tahun 2026 sebagai berikut :

1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah
2. Nilai SAKIP
3. Nilai kinerja anggaran
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
5. Persentase realisasi anggaran
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam
7. Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance*

Berdasarkan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang telah diseragamkan oleh Ditjen P2, maka Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), dan Target Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025-2029 dapat dilihat pada Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Sasaran Strategis, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), dan Target Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2025 – 2029

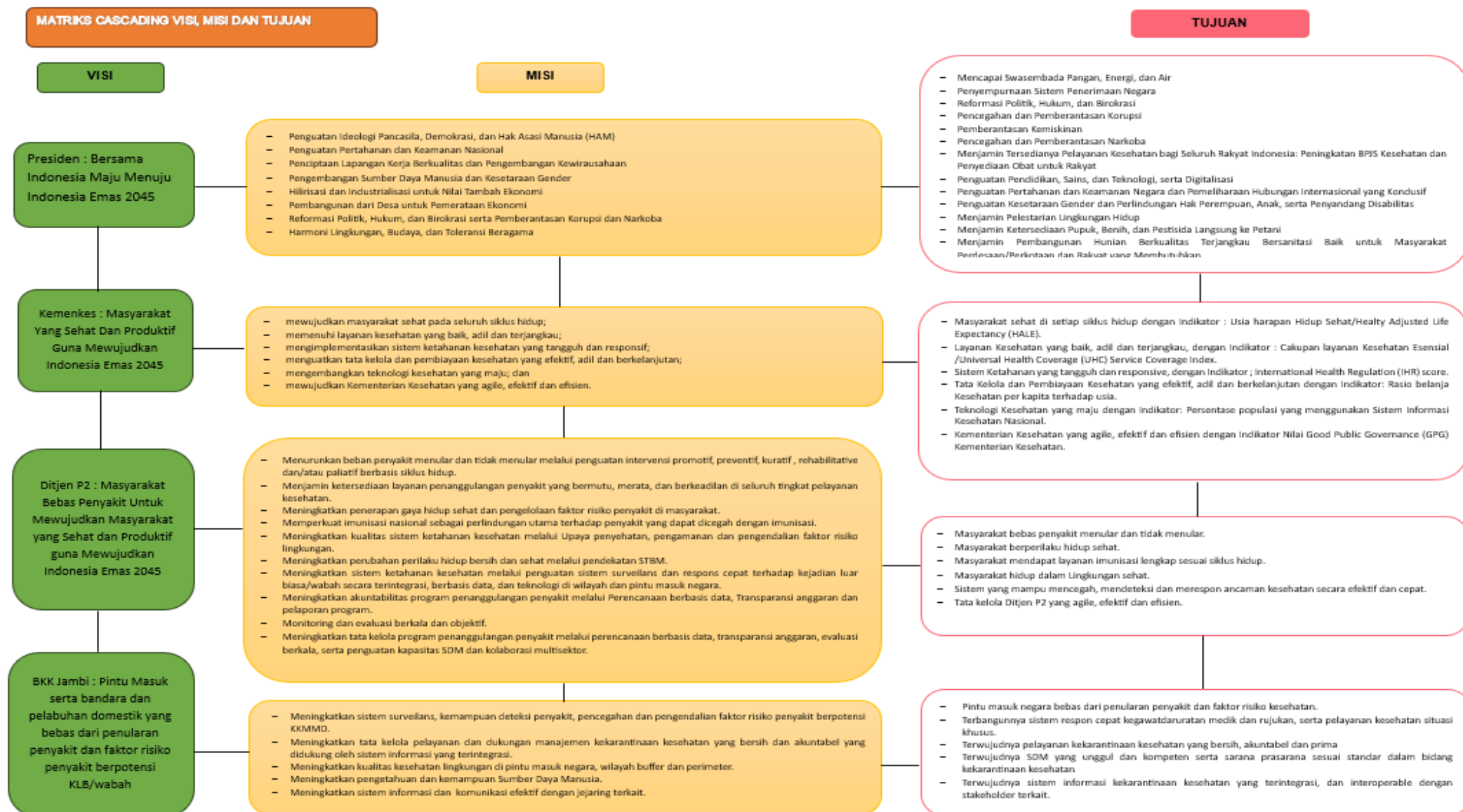
Sasaran Strategis / Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target Kinerja				
		2025	2026	2027	2028	2029
1. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	-	76%	79%	82%	85%
2. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	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 kekarantinaan 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

Rencana Kinerja Tahunan (RKT) tahun 2026 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi merupakan acuan dalam menjalankan kegiatan yang disusun selama 1 (satu) tahun. Acuan ini terdiri atas sasaran kegiatan/output, indikator kinerja kegiatan, target pencapaian serta alokasi anggaran dalam 1 (satu) tahun. Adapun Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebagai berikut:

Tabel 7. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) BKK Kelas II Jambi Tahun 2026

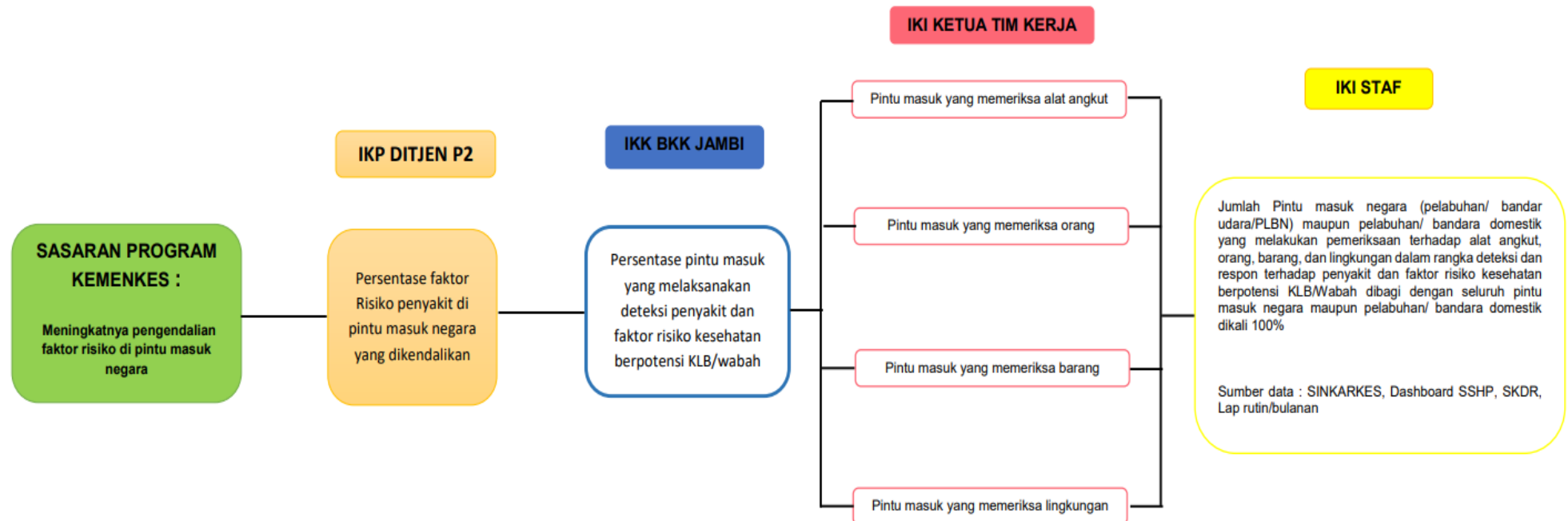
N O	SASARAN STRATEGIS	NO	RENCANA KERJA TAHUNAN			ANGGARAN (Rp)
			INDIKATOR KINERJA	OUTPUT	TARGET	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1.	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Laporan pemeriksaan orang, barang, alat angkut (sertifikat/dokumen PHQC, SSCEC, COP), dan lingkungan	76%	1.200.913.000
2	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	2.	Nilai SAKIP	Nilai SAKIP BKK Jambi	83 (nilai)	0
		3.	Nilai kinerja anggaran	Nilai Kinerja Anggaran pada aplikasi Monev Kemenkeu	92,75 (nilai)	0
		4.	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Laporan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan BPK	95%	0
		5.	Persentase Realisasi Anggaran	Persentase Realisasi Anggaran pada aplikasi SAKTI	96%	12.557.844.000
		6.	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	Laporan Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut	95%	35.000.000
		7.	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	Laporan Hukuman Disiplin Kepala BKK Jambi	0 penyalahgunaan	0

Cascading Visi, Misi, Tujuan, Sasaran

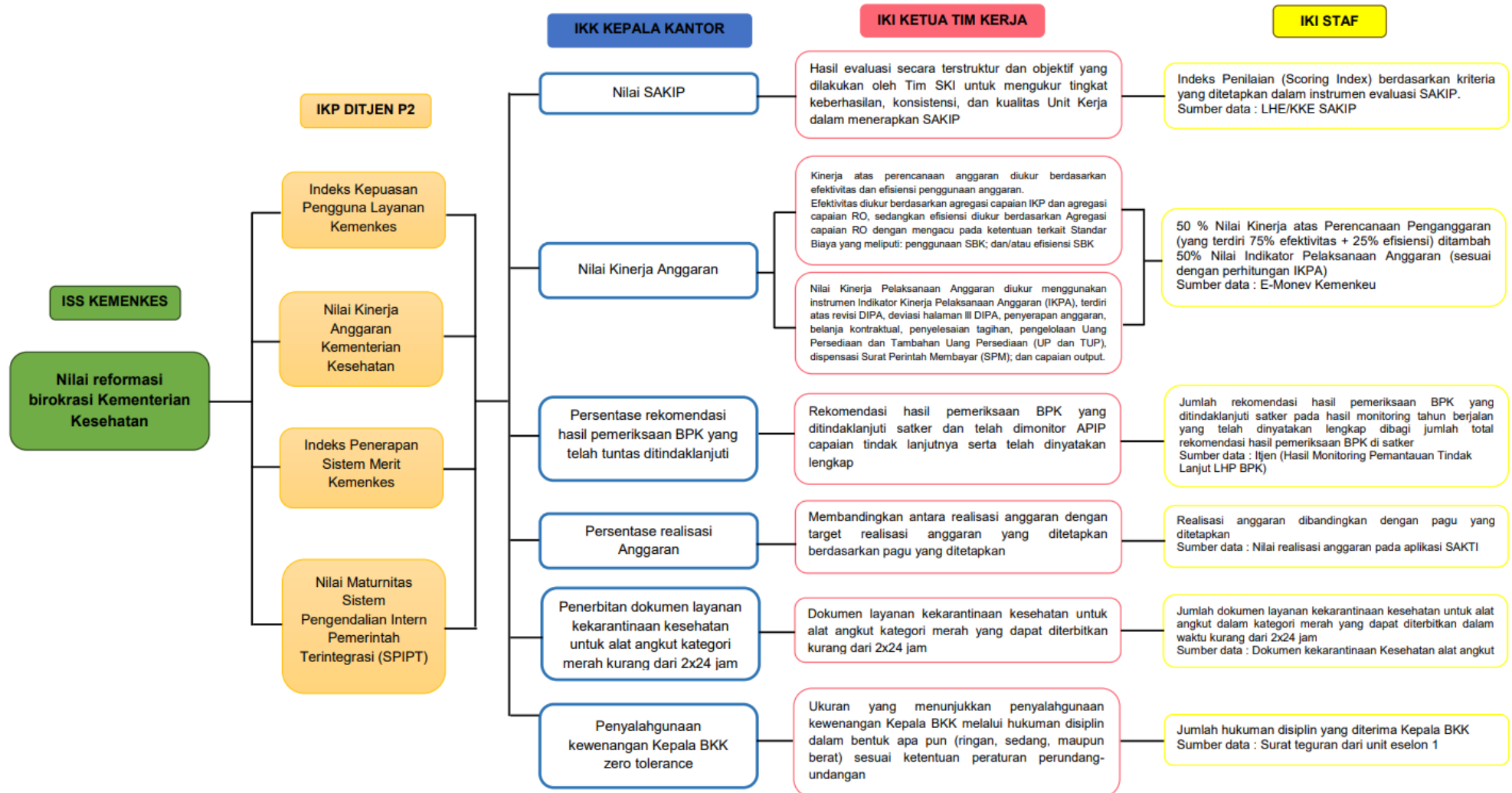


Cascading ISS, IKP dan IKK

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**



B. Perjanjian Kinerja (Penetapan Kinerja)

Penetapan kinerja merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan instansi pemerintah/unit kerja yang menerima tanggung jawab dengan pihak yang memberi tanggung jawab. Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya.

Pernyataan penetapan kinerja merupakan suatu pernyataan kesanggupan dari pimpinan instansi/unit kerja penerima amanah kepada atasan langsungnya untuk mewujudkan suatu target kinerja tertentu. Pernyataan ini ditandatangani oleh penerima amanah sebagai tanda suatu kesanggupan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan, dan pemberi amanah atau atasan langsungnya sebagai persetujuan atas target kinerja yang ditetapkan tersebut. Dalam hal atasan langsung tidak sependapat dengan target kinerja yang diajukan tersebut, maka pernyataan ini harus diperbaiki hingga kedua belah pihak sepakat atas materi dan target kinerja yang telah ditetapkan. Isi perjanjian kinerja berupa RKT tahun anggaran 2026 serta dana yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan jumlah nominal anggaran sebesar Rp.14.390.327.000,-. Dokumen perjanjian kinerja (penetapan kinerja) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026 sebagai berikut :

Tabel 8. Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026

No.	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(4)	(5)
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%
		IKM 33.1.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)
2	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%
		IKD 33.1.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24	95%
		IKD 33.1.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	0 penyalahgunaan

Ket : IKM : Indikator Kinerja Mandatory
 IKD : Indikator Kinerja Direktif
 IKK : Indikator Kinerja Kegiatan

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

Akuntabilitas kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026 disusun berdasarkan data pengukuran pencapaian indikator kinerja sasaran selama satu semester anggaran. Pengukuran kinerja diperoleh melalui perhitungan persentase dari angka realisasi terhadap angka target. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh pencapaian masing-masing indikator. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Renstra dan Penetapan Kinerja.

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen khususnya membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana, atau target melalui indikator kinerja yang telah ditetapkan. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sampai sejauh mana realisasi atau capaian kinerja yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dalam kurun waktu Januari — Juni tahun 2026.

Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator, sehingga diperoleh gambaran tingkat keberhasilan pencapaian masing-masing indikator. Berdasarkan pengukuran kinerja tersebut diperoleh informasi menyangkut masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan di masa yang akan datang agar setiap program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna dan berdaya guna.

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dibandingkan dengan tahun 2025. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan misi organisasi dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam dokumen Penetapan Kinerja berdasarkan Renstra Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2).

Dalam dokumen Penetapan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026 telah ditetapkan sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu satu tahun. Dalam rangka mencapai sasaran strategis, perlu ditinjau indikator-indikator Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yang telah ditetapkan.

Pengukuran pencapaian sasaran strategis pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dilakukan dengan asumsi bahwa pengukuran yang dilakukan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi secara keseluruhan, dihitung berdasarkan jumlah indikator yang tercapai dibagi dengan target tahun berjalan.

Di bawah ini akan disampaikan hasil pengukuran kinerja untuk masing-masing indikator kegiatan :

Tabel 9. Pengukuran Kinerja Indikator Kinerja Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Kinerja (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	100%	131,58
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	2. Nilai SAKIP	83 nilai	83,55 nilai	100,66
	3. Nilai Kinerja Anggaran	50 nilai	72,27 nilai	144,54
	4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100%	105,26
	5. Persentase Realisasi Anggaran	45%	46,94%	104,31
	6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	95%	100%	105,26
	7. Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	0 penyalahgunaan	0 penyalahgunaan	100
Total Rata-rata % Capaian Kinerja BKK Kelas II Jambi Semester 1 Tahun 2026				113,09

A. Capaian Kinerja

1. Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah

a. Dasar Hukum

Pemeriksaan di Pintu Masuk negara (pelabuhan, bandara, dan pos lintas batas darat negara) dalam rangka mendeteksi penyakit dan faktor risiko yang berpotensi KLB/Wabah diatur secara khusus dalam beberapa peraturan teknis:

- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan: Mewajibkan Pemerintah Pusat menyelenggarakan Keekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk, yang mencakup pengamatan penyakit dan faktor risiko terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan untuk merespons kedaruratan kesehatan.
- Perpres Nomor 13 Tahun 2026 tentang Pengelolaan Kesehatan sebagai pelaksanaan UU Kesehatan.
- *International Health Regulations* (IHR) 2005.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023: Mengatur tata cara dan pedoman pengawasan penyakit serta faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang (melalui pemeriksaan dokumen dan skrining medis), barang, dan lingkungan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026: Menjadi regulasi mutakhir yang mengatur langkah-langkah kesiapsiagaan, deteksi dini, dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) serta Wabah di tingkat nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023: Menetapkan struktur dan wilayah kerja Balai Besar Keekarantinaan Kesehatan (BBKK) atau Balai Keekarantinaan Kesehatan (BKK) yang bertugas sebagai garda terdepan di lapangan.

b. Pengertian

Adalah kegiatan pengawasan/deteksi faktor risiko melalui pemeriksaan pada orang (ABK/Crew/Penumpang), alat angkut (kapal/pesawat) dan barang (lalu lintas obat, makanan, kosmetik, alat kesehatan, bahan adiktif dan jenazah apakah telah sesuai dengan standar keekarantinaan kesehatan) serta pemeriksaan lingkungan.

c. Defenisi Operasional

Indikator ini mengukur persentase pintu masuk negara yang menjadi wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi yang melaksanakan kegiatan deteksi dini terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan (berdasarkan hasil Pemeriksaan/Penapisan orang, Pemeriksaan alat angkut, Pemeriksaan Barang dan Pemeriksaan Lingkungan) yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB), wabah, dan *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) sesuai ketentuan yang berlaku pada tahun 2026.

d. Rumus/Cara perhitungan

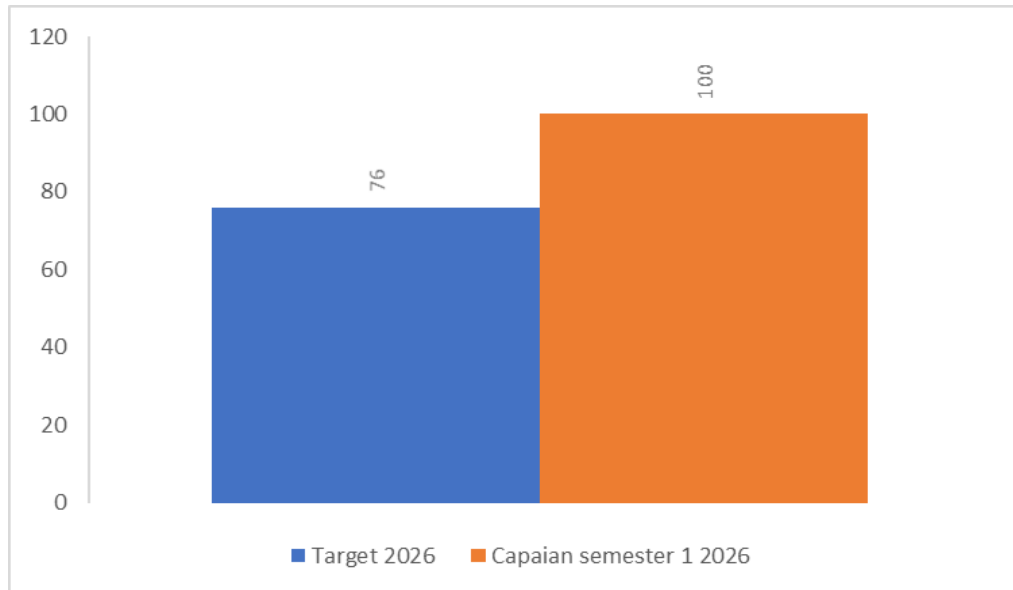
Jumlah pintu masuk yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respons penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik dikali 100%.

e. Capaian Indikator

Sesuai dengan definisi operasional, terdapat empat komponen yang menjadi ukuran dari terpenuhinya melalui pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Adapun capaian kinerja Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah tersebut adalah sebagai berikut.

1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

Perbandingan antara target dan realisasi kinerja Semester I Tahun 2026 bahwa capaian indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada Semester I Tahun 2026 adalah 100% dari target sebesar 76%, artinya pada indikator ini BKK Kelas II Jambi sudah mencapai target dari target yang telah ditetapkan dengan persentase capaian sebesar 131,58% (grafik 4).

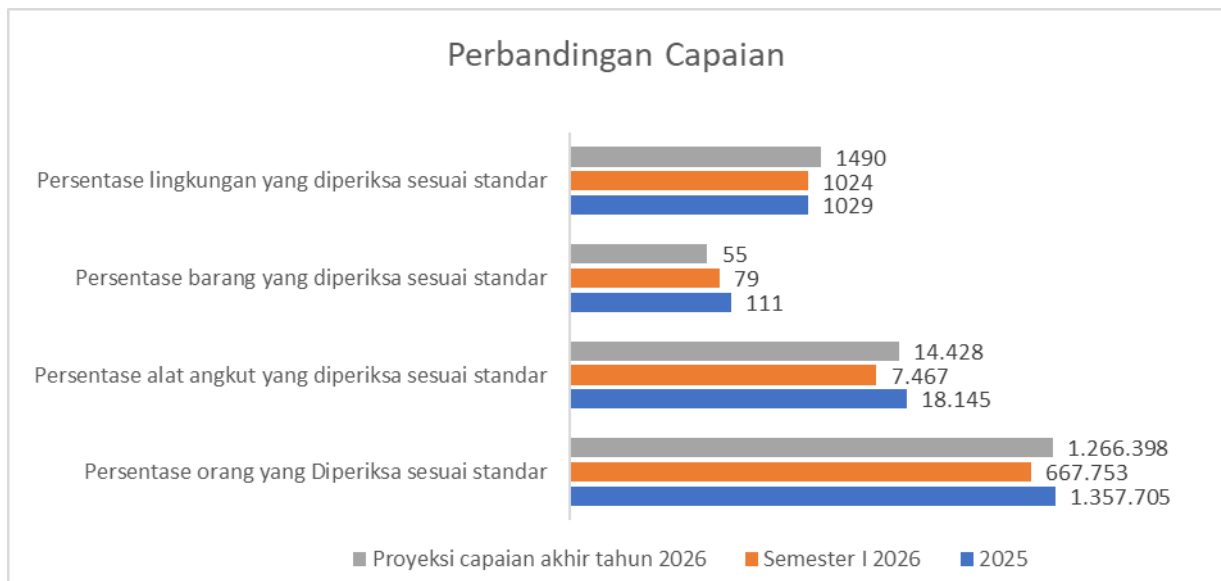


Grafik 4. Perbandingan antara target dan capaian kinerja Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada semester I tahun 2026

Dari grafik 4 di atas diketahui bahwa pencapaian kinerja indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan capaian 100% lebih tinggi dari target sebesar 76% dengan persentase capaian kinerja sebesar 131,58%.

2) Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Pada indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah hasil kegiatan dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana terjadi penurunan hasil kegiatan pemeriksaan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantina kesehatan di Tahun 2026. Pada Tahun 2025 kegiatan pemeriksaan dilakukan sebanyak 1.376.990 kegiatan pemeriksaan, sedangkan pada Semester I Tahun 2026 pemeriksaan sebanyak 676.323.



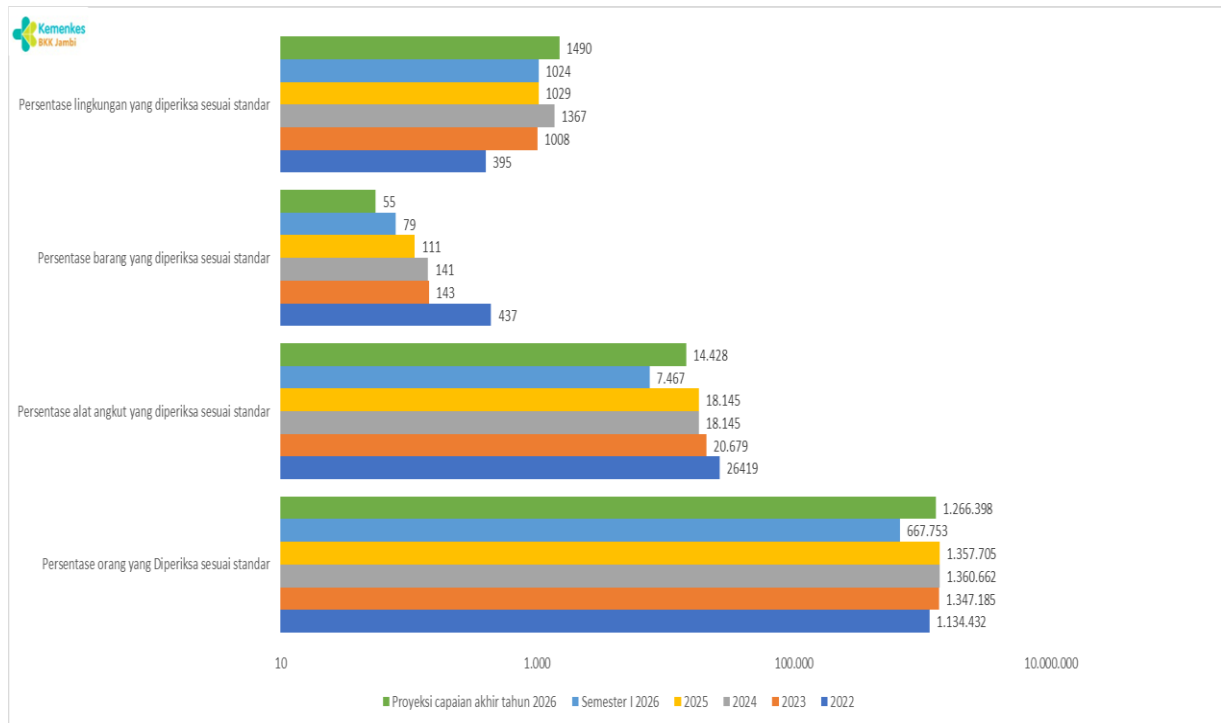
Grafik 5. Perbandingan antara kegiatan Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah tahun 2025 dengan capaian semester I tahun 2026 dan proyeksi capaian akhir tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa capaian semester 1 tahun 2026 pada setiap kegiatan yang mendukung indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah ada yang sudah melampaui target tahunan dan ada yang telah mencapai 50% dari target tahunan yang telah ditetapkan.

Tabel 10. Distribusi Kegiatan Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah 2022 s.d. Semester I Tahun 2026

No	Kegiatan	2022	2023	2024	2025	Smt I 2026
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	1.134.432	1.347.185	1.360.662	1.357.705	667.753
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	26.419	20.679	18.145	18.145	7.467
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	437	143	141	111	79
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	395	1008	1.367	1029	1.024
Total		1.161.683	1.369.015	1.380.315	1.376.990	676.323

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 2022 s.d. Semester I Tahun 2026 mengalami fluktuatif (naik turun).

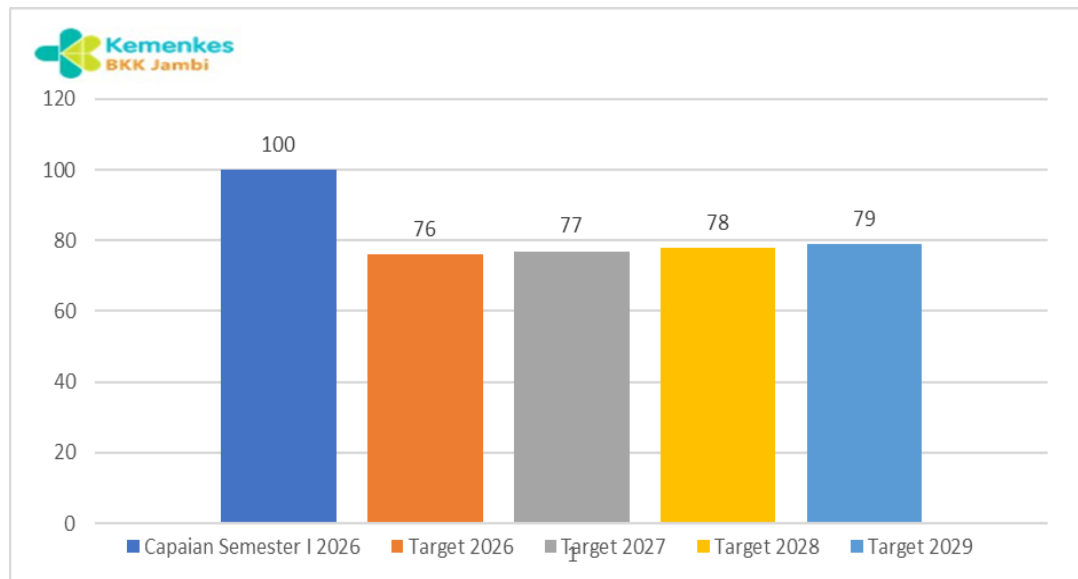


Grafik 6. Perbandingan Capaian Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah 2022 s.d. Semester I Tahun 2026 mengalami fluktuatif (naik turun).

3) Perbandingan antara capaian kinerja semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

Capaian kinerja semester I tahun 2026 indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibandingkan dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK) terlihat pada grafik berikut.

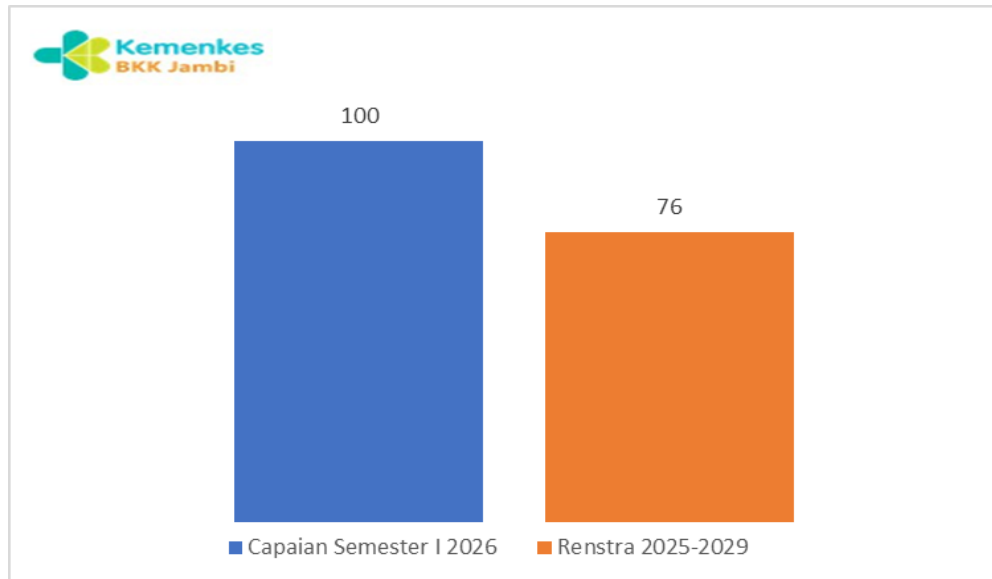


Grafik 7. Perbandingan antara capaian kinerja Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

Dari grafik di atas diketahui bahwa capaian indikator kinerja Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 sebesar 100% dapat melampaui target akhir jangka menengah tahun 2029 sebesar 83%.

4) Perbandingan capaian kinerja Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional

Capaian kinerja indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional adalah sebagai berikut.



Grafik 8. Capaian kinerja indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional.

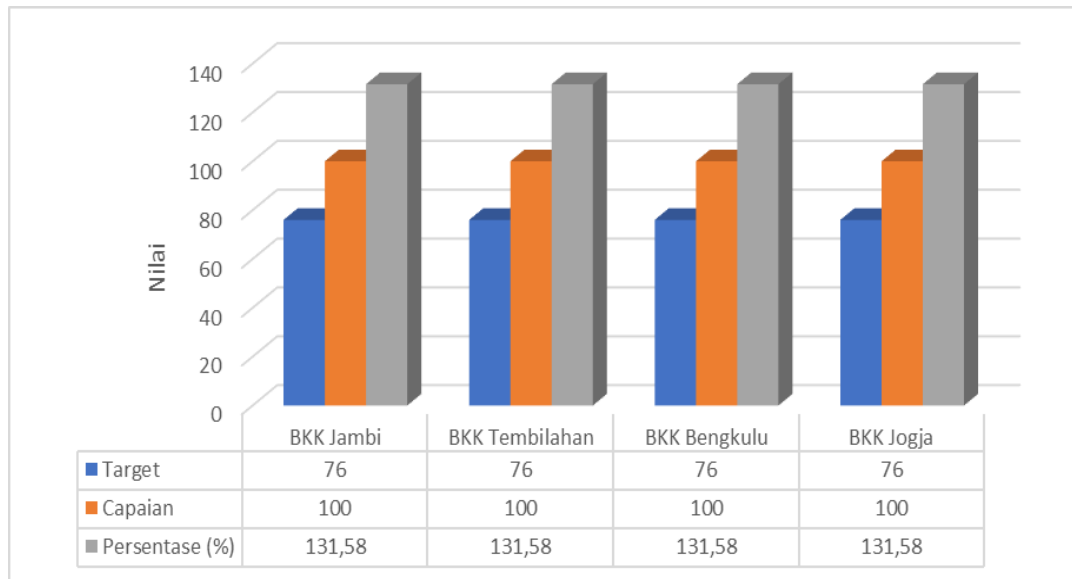
Dari grafik di atas diketahui bahwa capaian semester 1 tahun 2026 sebesar 100% dapat melampaui target Renstra Kemenkes RI tahun 2025 - 2029 sebesar 76%.

5) Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Bila dibandingkan dengan capaian dari instansi BKK Kelas II lainnya dalam hal ini BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu dan BKK Kelas II Jogja, bahwa capaian yang diperoleh oleh BKK Kelas II Jambi pada Semester I Tahun 2026 (131,58%) sama dengan capaian BKK Kelas II Bengkulu (131,58%), BKK Kelas II Tembilahan (131,58%) dan BKK Kelas II Jogja (131,58%).

Tabel 11. Perbandingan Capaian indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026

Indikator	Tembilahan		Bengkulu		Jogja		Jambi	
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	76%	100%	76%	100%	76%	100%	76%	100%
% Capaian		131,58		131,58		131,58		131,58



Grafik 9. Perbandingan Capaian indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026

Dari tabel dan grafik di atas dapat diketahui bahwa target indikator Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sama dengan BKK Bengkulu, Tembilahan dan Jogja. Hal ini juga selaras dengan persentase capaian indikator. Hal ini dikarenakan capaian target BKK Kelas II Jambi sama dengan capaian target yang diperoleh oleh BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu dan BKK Kelas II Jogja.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Pemeriksaan dokumen kesehatan pada pelaku perjalanan, skrining kesehatan pada pelaku perjalanan dari wilayah terjangkit, skrining barang bawaan, pemeriksaan TB dan HIV, vaksinasi meningitis dan pemeriksaan dokumen kesehatan kapal, hygiene dan sanitasi kapal, pemeriksaan faktor risiko kesehatan lingkungan serta dilakukan surveilans epidemiologi pada faktor risiko alat angkut, orang, dan barang yang masuk dan keluar dari wilayah kerja BKK Kelas II Jambi di pintu masuk baik pada pelabuhan maupun bandara sesuai dengan SOP BKK Kelas II Jambi.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

Indikator ini telah mencapai target dipengaruhi oleh ketersediaan SDM yang melaksanakan pengawasan telah sesuai dengan analisa beban kerja (berupa Fungsional Epidemiolog, Dokter, Perawat, Analis, Apoteker, Sanitarian, Entomolog Kesehatan); kualitas pengawasan kasus EIDs secara

global terhadap alat angkut, orang, barang dan lingkungan semakin ditingkatkan serta adanya kerjasama/koordinasi yang baik dengan lintas sektor (PT. Angkasa Pura II, PT. Pelindo II, KSOP/KUPP, Biro Travel dan Umroh, Agen/Perusahaan Pelayaran, Agen/Perusahaan penerbangan, Klinik Pelayanan Vaksinasi).

h. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Dalam penerapan Surat Edaran dari Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor KU.01.01/C/645/2026 tentang Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi Atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak yang dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal melalui rekening pemerintah lainnya (RPL), pengguna jasa layanan (agen pelayaran) belum dapat menyediakan bukti pengeluaran yang riil untuk kegiatan yang pembayarannya dilakukan secara *at cost*.
- 2) Terjadinya kesulitan dalam menyusun jadwal kegiatan skrining HIV antara petugas BKK dengan petugas fasyankes di wilayah kerja pelabuhan/bandara yang disebabkan oleh jadwal kedatangan kapal yang tidak dapat dipastikan (*tentative*). Dalam proses pengisian Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA), pihak fasyankes menghendaki agar data Anak Buah Kapal (ABK) diinput ke dalam SIHA dari akun milik fasyankes (puskesmas), sedangkan BKK Kelas II Jambi telah memiliki akun SIHA sendiri untuk pelaporan, serta alat *rapid test* HIV yang digunakan dalam kegiatan tersebut disediakan oleh BKK Kelas II Jambi.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Mengevaluasi penerapan Surat Edaran dari Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor KU.01.01/C/645/2026 tentang Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi Atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak yang dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal melalui rekening pemerintah lainnya (RPL).
- 2) Melakukan koordinasi dan menyepakati mekanisme penjadwalan kegiatan skrining HIV secara fleksibel antara Balai Kekarantinaan Kesehatan

(BKK), Fasyankes, dan pihak pelayaran/agen kapal, dengan memanfaatkan informasi kedatangan kapal yang diperbarui secara berkala.

- 3) Melaksanakan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, puskesmas, dan BKK untuk menyepakati mekanisme pencatatan dan pelaporan hasil skrining HIV melalui SIHA sehingga tidak terjadi duplikasi maupun perbedaan pelaporan dan tetap memberikan akses informasi atau rekapitulasi data kepada puskesmas sebagai bagian dari koordinasi program HIV.

j. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E = Efisiensi rincian output
- PAKi = Pagu Anggaran Kinerja indikator
- CKi = Capaian Kinerja indikator
- RAKi = Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE = Nilai Efisiensi

E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 230,95%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target. Dengan anggaran 36,35% dapat mencapai kinerja 131,58%. Hal ini didukung oleh beberapa faktor antara lain ketersediaan SDM yang melaksanakan pengawasan telah sesuai dengan analisa beban kerja serta adanya kerjasama/koordinasi yang baik dengan lintas sektor.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur-unsur di bawah ini :

- a. *Man*: sumber daya manusia berasal dari staf BKK Kelas II Jambi yang bertugas di Bandara dan Pelabuhan pada wilayah kerja BKK Kelas II Jambi. Staf teknis tersebut terdiri dari dokter, perawat, epidemiolog, sanitarian dan entomolog. Hal tersebut dilakukan karena penambahan aktivitas dalam rangka pengawasan orang sesuai standar kekarantina kesehatan.
- b. *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti *Thermal Scanner*, *Thermogun*, dokumen kesehatan (ICV/e-ICV dan buku kesehatan Kapal dan e-dokumen kesehatan (SLT, SIAOS, SIAJ, SSCEC, COP, Keur), form/e-form skrining kesehatan, form berita acara pemeriksaan OMKABA, perlengkapan medis, APD, ruang isolasi, oksigen *set portable*, *emergency kit*, *DC shock portable*, tensimeter, oksimeter, stetoscope, perlengkapan pengamatan vektor dan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan.
- c. *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp.1.200.913.000,-.
- d. *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada

Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Balai Kekarantinaan Kesehatan, Permenkes No. 02 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan, SOP nasional kegiatan Balai Kekarantinaan kesehatan di Pintu Masuk Negara, SOP pengawasan lalu lintas alat angkut, SOP surveilans epidemiologi pengawasan pelaku perjalanan dari wilayah terjangkit.

- e. *Material* : dokumen yang mendukung dalam kegiatan indikator ini berupa dokumen RKAKL/DIPA, dokumen RPK/RPD, laporan kegiatan.
- f. *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian indikator ini adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran 2026.

2. Nilai SAKIP

a. Dasar Hukum

1. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP).
2. Permen PANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
3. Permenkes Nomor 950/Menkes/Per/VII/2010 tentang Pedoman Teknis Evaluasi Akuntabilitas Kinerja.

b. Pengertian

Hasil evaluasi dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KemenPAN-RB) terhadap instansi pemerintah.

c. Defenisi Operasional

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

d. Rumus/cara perhitungan :

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

e. Capaian Indikator

Penguatan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu strategi yang dilaksanakan

dalam rangka mempercepat pelaksanaan Reformasi Birokrasi, untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel, pemerintahan yang kapabel, serta meningkatnya kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014, Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) merupakan rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. Untuk mengetahui sejauh mana implementasi SAKIP dilaksanakan, serta untuk mendorong peningkatan pencapaian kinerja yang tepat sasaran dan berorientasi hasil, maka perlu dilakukan evaluasi AKIP atau evaluasi atas implementasi SAKIP. Evaluasi AKIP ini diharapkan dapat mendorong setiap instansi pemerintah, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah.

Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) adalah indikator utama keberhasilan Reformasi Birokrasi (RB) untuk sasaran terwujudnya birokrasi yang bersih dan akuntabel. Sistem ini memastikan instansi pemerintah mengelola anggaran secara efektif dan efisien guna mencapai sasaran pembangunan yang berdampak langsung pada masyarakat. Nilai ini menunjukkan seberapa akuntabel, efektif, dan efisien suatu instansi dalam menggunakan anggarannya untuk mencapai tujuan pembangunan. Penilaian ini didasarkan pada lima komponen utama, yaitu :

1. Perencanaan kinerja: keselarasan target dan arah pembangunan.
2. Pengukuran kinerja: pembuatan indikator keberhasilan yang jelas.
3. Pelaporan kinerja: transparansi hasil kepada publik.
4. Evaluasi kinerja: upaya perbaikan yang dilakukan instansi secara mandiri.
5. Capaian kinerja: dampak nyata program terhadap masyarakat.

Nilai SAKIP umumnya dibagi menjadi beberapa kategori predikat sebagai berikut:

- **AA:** 90 - 100 (Sangat Memuaskan)
- **A:** 80 - 90 (Memuaskan)
- **BB:** 70 - 80 (Sangat Baik)
- **B:** 60 - 70 (Baik)
- **CC:** 50 - 60 (Cukup Baik)
- **C:** 30 - 50 (Kurang)
- **D:** 0 - 30 (Sangat Kurang)

1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

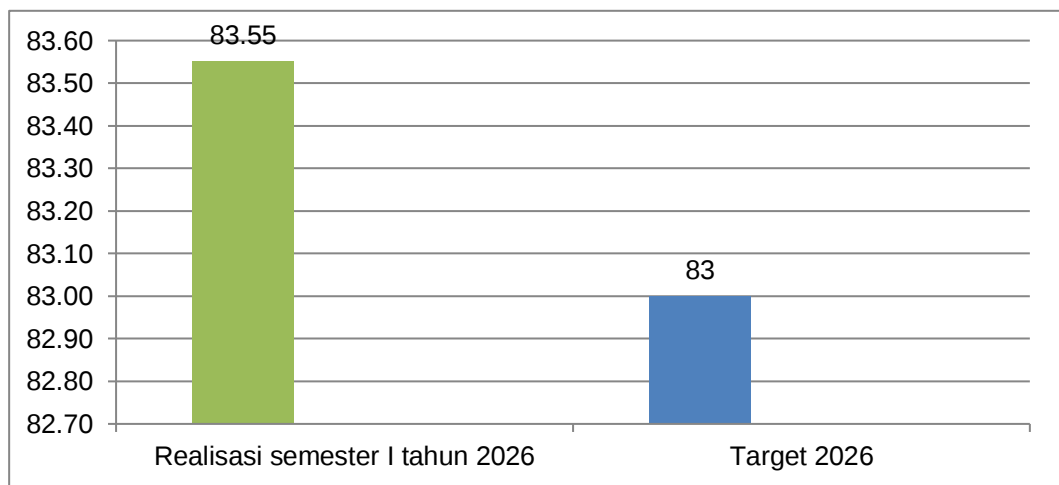
Pada semester 1 tahun 2026, persentase capaian nilai SAKIP adalah 100,66% yaitu dari target 83 terealisasi sebesar 83,55.

Berikut besaran target dan realisasi indikator nilai SAKIP pada semester 1 tahun 2026 :

Tabel 12. Target dan Realisasi Nilai SAKIP Semester I Tahun 2026

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	(%)
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Nilai SAKIP	Evaluasi atas implementasi SAKIP	83	83,55	100,66

Perbandingan target dan realisasi Nilai SAKIP semester I tahun 2026 dapat dilihat dari grafik di bawah ini :



Grafik 10. Perbandingan Target dan Realisasi Nilai SAKIP Semester I Tahun 2026

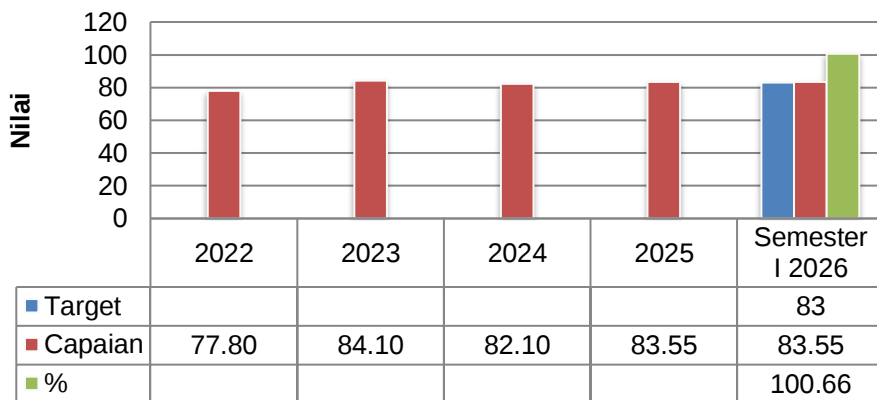
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi untuk indikator Nilai SAKIP semester I tahun 2026 telah melebihi target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja.

Tabel 13. Target dan Realisasi Nilai SAKIP Tiap Bulan Tahun 2026

Indikator Kinerja	Bulan	Target	Realisasi	(%)
Nilai SAKIP	Januari	83	82,10	98,92
	Februari	83	82,10	98,92
	Maret	83	82,10	98,92
	April	83	83,55	100,66
	Mei	83	83,55	100,66
	Juni	83	83,55	100,66

2) Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

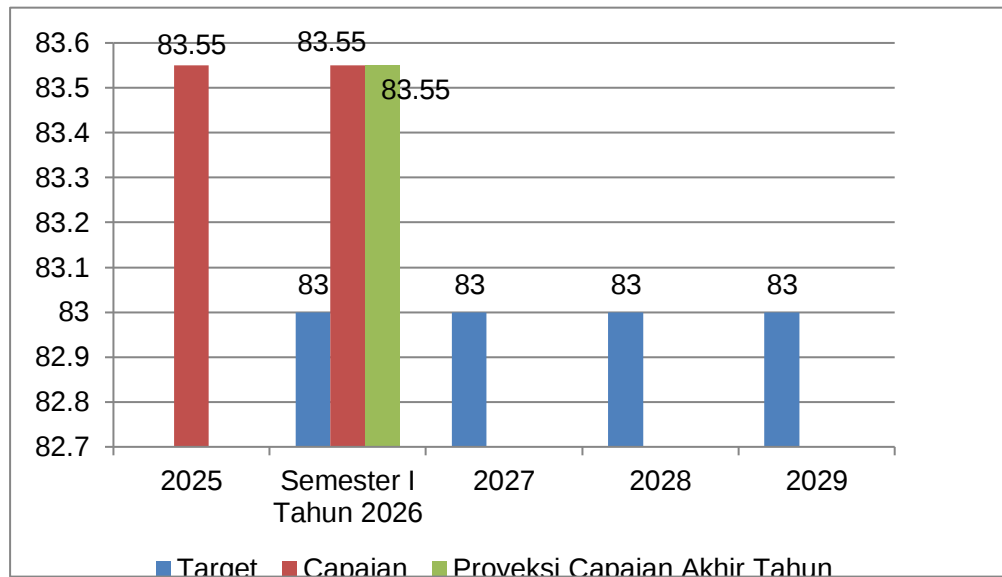
Trend pencapaian indikator Nilai SAKIP jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2025) dan beberapa tahun terakhir (2022 s.d tahun 2024), dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 11. Perbandingan Target, Capaian, dan Persentase Nilai SAKIP Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Nilai SAKIP selama lima tahun terakhir, indikator Nilai SAKIP baru dimasukkan dalam Perjanjian Kinerja pada tahun 2026. Nilai SAKIP pada tahun 2026 (84,10) mengalami kenaikan dari tahun 2022 (77,80) sebesar 6,3. Kemudian pada tahun 2024 (82,10) mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2023 (84,10) sebesar 2. Dan kembali meningkat sebesar 1,45 pada tahun 2025 (83,55) jika dibandingkan dengan tahun 2024 (82,10). Pada semester I tahun 2026 (83,55) merupakan hasil penilaian SAKIP pada tahun 2025 (83,55).

Trend perbandingan capaian hingga proyeksi capaian akhir tahun 2026 indikator Nilai SAKIP jika dibandingkan dengan tahun 2025 s.d tahun 2029, dapat dilihat pada grafik berikut:

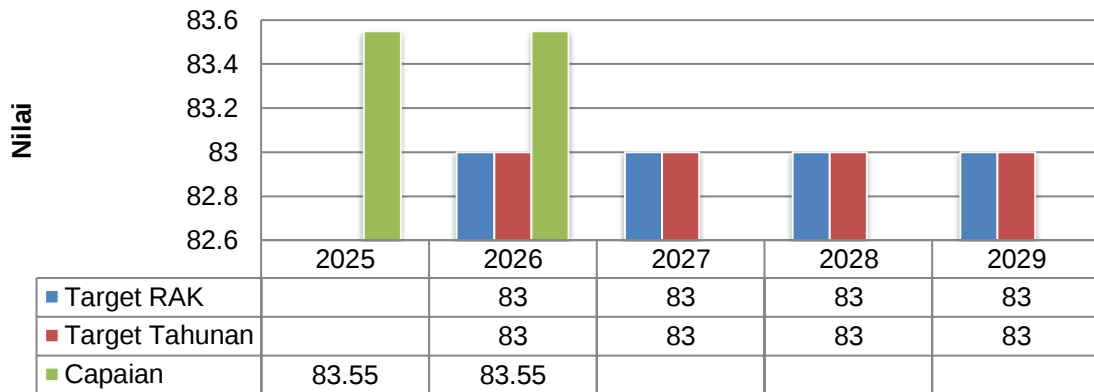


Grafik 12. Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Nilai SAKIP Tahun 2025 s.d. Tahun 2029

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Nilai SAKIP dari tahun 2025 s.d 2029, pada tahun 2025 Nilai SAKIP tidak menjadi indikator dalam Perjanjian Kinerja sehingga pada grafik di atas hanya dapat ditampilkan capaiannya saja (83,55). Angka capaian pada semester I tahun 2026 diambil dari hasil penilaian SAKIP tahun 2025 (83,55). Untuk proyeksi akhir tahun 2026, capaian indikator Nilai SAKIP sebesar 83,55. Untuk tahun 2027 s.d 2029 hanya dapat menampilkan target sesuai target yang tercantum pada RAK 2025-2029.

3) Perbandingan antara capaian kinerja semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

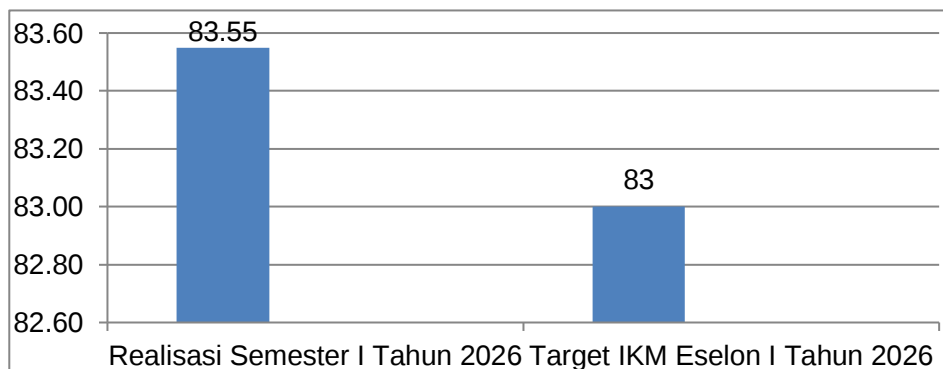
Untuk tahun 2025, indikator Nilai SAKIP tidak tertuang dalam RAK karena tidak menjadi indikator dalam Perjanjian Kinerja. Jika dibandingkan dengan target yang tercantum dalam RAK sebesar 83, indikator Nilai SAKIP pada semester I tahun 2026 tercapai sebesar 83,55 melebihi angka yang ditargetkan dalam RAK hingga tahun 2029. Untuk tahun 2027 sampai dengan 2029, diproyeksikan target RAK dan target tahunan dalam Perjanjian Kinerja masing-masing sebesar 83. Perbandingan capaian indikator Nilai SAKIP dengan target RAK dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 13. Perbandingan Capaian Indikator Nilai SAKIP dengan Target RAK Tahun 2025-2029

4) Perbandingan capaian kinerja Nilai SAKIP semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional

Jika dibandingkan dengan target Indikator Kinerja Mandatori (IKM) Pimpinan Unit Eselon I tahun 2026 yaitu sebesar 83, maka capaian BKK Kelas II Jambi (83,55) melebihi target IKM Pimpinan Unit Eselon I. Untuk lebih jelas dapat dilihat dari grafik di bawah ini :



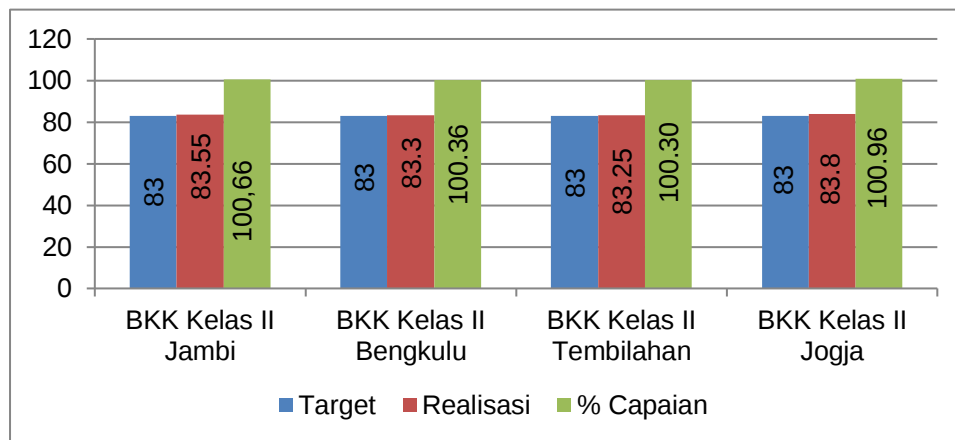
Grafik 14. Perbandingan Realisasi Nilai SAKIP Semester I Tahun 2026 dengan Target IKM Eselon I Tahun 2026

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi Nilai SAKIP yang bersumber dari hasil penilaian pada LHE/KKE SAKIP melebihi target dari IKM Pimpinan Unit Eselon I pada tahun 2026.

5) Perbandingan capaian kinerja indikator Nilai SAKIP BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Jika dibandingkan dengan realisasi dari instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu, dan BKK Kelas II Jogja untuk indikator

Nilai SAKIP pada semester I tahun 2026, dengan target yang sama yaitu sebesar 83, maka capaian nilai kinerja anggaran BKK Kelas II Jambi lebih rendah daripada capaian BKK Jogja namun lebih tinggi dari capaian BKK Bengkulu dan BKK Tembilahan. Untuk pencapaian indikator ini, BKK Jambi berkontribusi sebesar 83,55 (100,66%). BKK Jogja berkontribusi sebesar 83,8 (100,96), BKK Bengkulu berkontribusi sebesar 83,3 (100,36%), dan BKK Tembilahan berkontribusi sebesar 83,25 (100,30%). Perbandingan capaian indikator Nilai SAKIP BKK Kelas II Jambi dengan BKK sejenis dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Grafik 15. Perbandingan Realisasi Indikator Nilai SAKIP BKK Kelas II Jambi dengan Instansi Sejenis Semester I Tahun 2026

f. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target indikator

Untuk meningkatkan capaian Nilai SAKIP yaitu dengan membuat perencanaan kinerja yang spesifik dan terukur, melakukan evaluasi kinerja secara berkelanjutan, membuat aplikasi kinerja digital agar lebih transparan dan *realtime* sehingga memudahkan dalam perhitungan capaian kinerja dan mengurangi *human error*, meningkatkan peran pimpinan dan tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI), dan menindaklanjuti hasil evaluasi secara sistematis.

g. Analisa penyebab keberhasilan

Nilai SAKIP ini telah mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain selalu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan dan sistematis terhadap pencapaian target kinerja, melakukan tindak lanjut atas rekomendasi hasil evaluasi implementasi SAKIP tahun sebelumnya, adanya peran dari pimpinan dan tim SKI, adanya koordinasi antara tim SAKIP dan penanggung jawab program di subbag adum dan tim kerja, dan masing-masing ASN memahami tugas dan tanggung jawabnya sesuai tupoksi.

h. Masalah yang dihadapi

1. Proses pengumpulan data capaian kinerja masih memerlukan waktu yang agak lama.
2. Inovasi yang diciptakan masih belum memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh eselon 1 (Ditjen P2).

i. Upaya Pemecahan Masalah

- 1) Melakukan rapat pengukuran data capaian kinerja setiap bulan dan memberi batas waktu pengumpulan data capaian kinerja.
- 2) Mengaktifkan peran seluruh ASN BKK Jambi untuk menciptakan inovasi atau mengembangkan inovasi yang sudah ada sesuai kriteria yang ditetapkan oleh eselon 1 (Ditjen P2).

j. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E = Efisiensi rincian output
- PAKi = Pagu Anggaran Kinerja indikator
- CKi = Capaian Kinerja indikator

RAKi = Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE = Nilai Efisiensi

E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Alokasi anggaran yang disediakan untuk Nilai SAKIP senilai Rp.0,- Meskipun alokasi anggaran untuk indikator Nilai SAKIP adalah Rp0,-, namun mampu melebihi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, menunjukkan bahwa capaian tersebut didukung oleh optimalisasi sumber daya yang tersedia, seperti tim SAKIP dan penanggung jawab program, tata kelola organisasi, koordinasi semua pihak terkait, serta pengendalian internal. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena meskipun tidak didukung oleh anggaran namun target kinerja tetap tercapai.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur- unsur di bawah ini :

- a. *Man* : sumber daya manusia berasal dari kepala BKK Jambi; tim SAKIP; tim SKI; pemegang program subbagian/tim kerja; tim kerja Manajemen Risiko, Reformasi Birokrasi, dan Monev Sesditjen P2.
- b. *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti laptop, jaringan internet, media komunikasi.
- c. *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp0,-
- d. *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No. 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.

- e. *Material* : dokumen yang mendukung dalam kegiatan indikator ini berupa dokumen RKAKL/DIPA, dokumen RPK/RPD, laporan capaian program subbagian/tim kerja, LHE/KKE SAKIP.
- f. *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian indikator ini adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran 2026.

3. Nilai Kinerja Anggaran

a. Dasar Hukum

1. UU Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. UU Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
3. PP Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional.
4. PMK No 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga,

b. Pengertian

Tolak ukur keberhasilan tata kelola keuangan instansi pemerintah yang menggabungkan dua aspek : Evaluasi Kinerja Anggaran (EKA) yang memonitor kualitas perencanaan serta capaian *output* (bobot 50%), dan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) yang menilai kepatuhan regulasi, efisiensi, dan efektivitas belanja (bobot 50%)

c. Definisi Operasional

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

- 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
- 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.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Perhitungan Nilai Kinerja Anggaran diperoleh dari 50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA).

Untuk melihat Nilai Kinerja Anggaran dapat dilihat dari nilai yang muncul pada dashboard aplikasi Monev Kemenkeu tahun anggaran berjalan setelah menginput data realisasi volume rincian output (RVRO) dan progress (%) pada aplikasi SAKTI Kemenkeu.

e. Capaian indikator

Nilai Kinerja Anggaran adalah capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Evaluasi Kinerja Anggaran adalah proses untuk melakukan pengukuran, penilaian, dan analisis atas Kinerja Anggaran tahun anggaran berjalan dan tahun anggaran sebelumnya untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan Kinerja Anggaran. Untuk memenuhi nilai kinerja anggaran dapat dicapai melalui kegiatan penginputan data realisasi volume rincian output (RVRO) dan progress (%) pada aplikasi SAKTI Kemenkeu yang terintegrasi dengan aplikasi Monev Kemenkeu.

1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

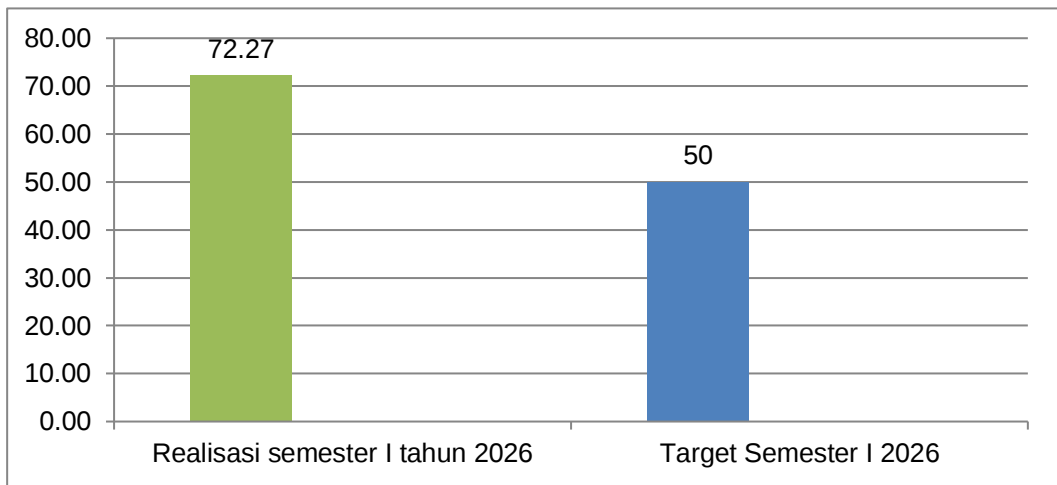
Pada semester I tahun 2026, persentase capaian nilai kinerja anggaran adalah 144,54% yaitu dari target 50 terealisasi sebesar 72,27.

Berikut besaran target dan realisasi indikator nilai kinerja anggaran semester I tahun 2026 :

Tabel 14. Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2026

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	(%)
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran	Penginputan data realisasi volume rincian output (RVRO) dan progress (%) pada aplikasi SAKTI kemenkeu	50	72,27	144,54

Perbandingan target dan realisasi Nilai Kinerja Anggaran semester I tahun 2026 dapat dilihat dari grafik di bawah ini :



Grafik 16. Perbandingan Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2026

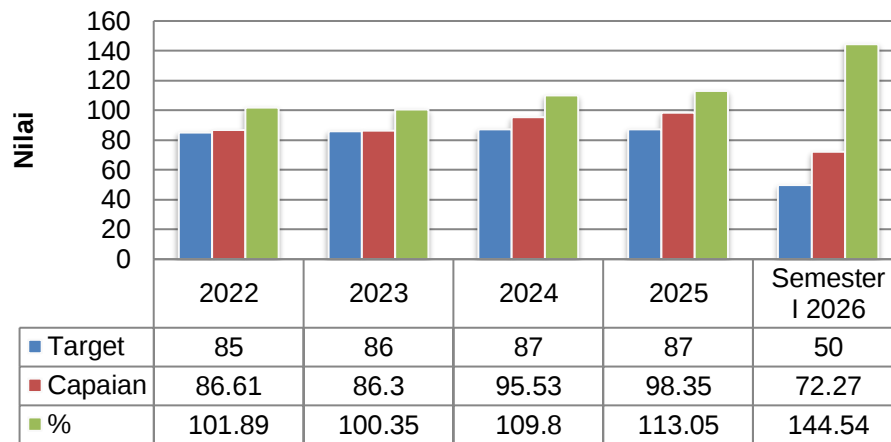
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran semester I tahun 2026 telah melebihi target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja.

Tabel 15. Target dan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Tiap Bulan Tahun 2026

Indikator Kinerja	Bulan	Target	Realisasi	(%)
Nilai Kinerja Anggaran	Januari	10	57,95	579,5
	Februari	20	57,95	289,75
	Maret	30	57,95	193,17
	April	35	67,76	193,6
	Mei	40	76,64	191,6
	Juni	50	72,27	144,54

2) Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

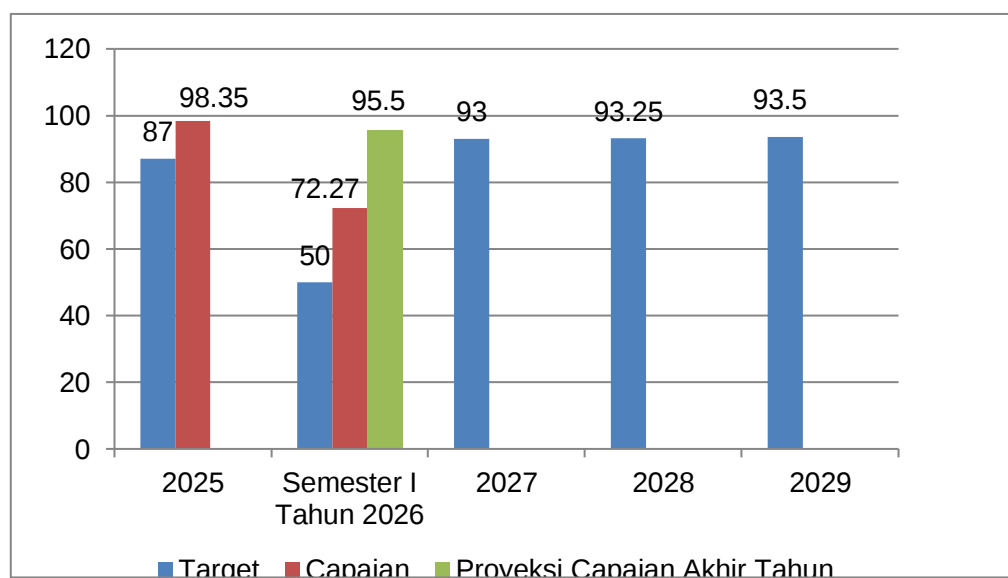
Trend pencapaian indikator Nilai SAKIP jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya (2025) dan beberapa tahun terakhir (2022 s.d tahun 2024), dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 17. Perbandingan Target, Capaian, dan Persentase Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Nilai Kinerja Anggaran selama lima tahun terakhir, Pada tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 1,54% jika dibandingkan dengan tahun 2022. Namun, pada tahun 2024 mengalami kenaikan kembali sebesar 9,45% jika dibandingkan dengan tahun 2023. Pada tahun 2025 juga mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2024 sebesar 3,25%. Dan pada tahun 2026, dengan target semester tercapai sebesar 72,27 (144,54%).

Trend perbandingan capaian hingga proyeksi capaian akhir tahun 2026 indikator Nilai Kinerja Anggaran jika dibandingkan dengan tahun 2025 s.d tahun 2029, dapat dilihat pada grafik berikut:

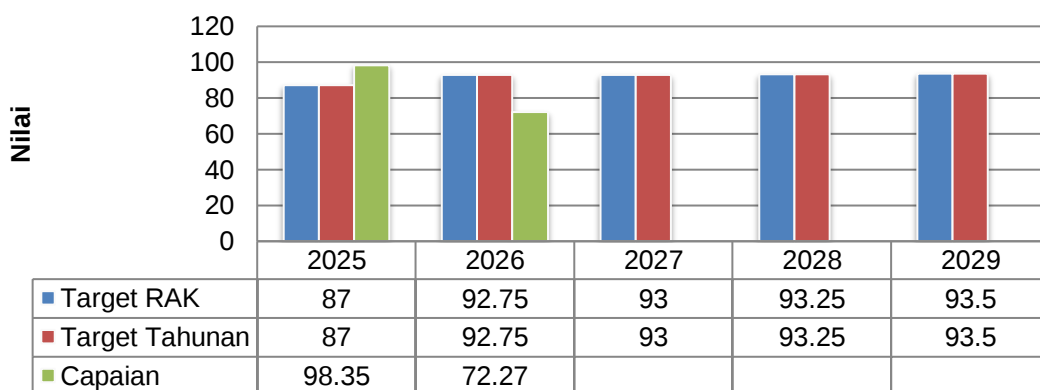


Grafik 18. Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 s.d. Tahun 2029

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Nilai SAKIP dari tahun 2025 s.d 2029, pada tahun 2025 Nilai Kinerja Anggaran tercapai 98,35 dari target 87. Pada semester I tahun 2026, dengan target 50 tercapai 72,27 masih di bawah capaian tahun 2025, hal ini karena periode pengumpulan data kinerja masih semesteran, dan jika diproyeksikan hingga akhir tahun 2026 maka capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran (95,5) dapat melebihi target. Untuk tahun 2027 s.d 2029 hanya dapat menampilkan target sesuai target yang tercantum pada RAK 2025-2029.

3) Perbandingan antara capaian kinerja semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

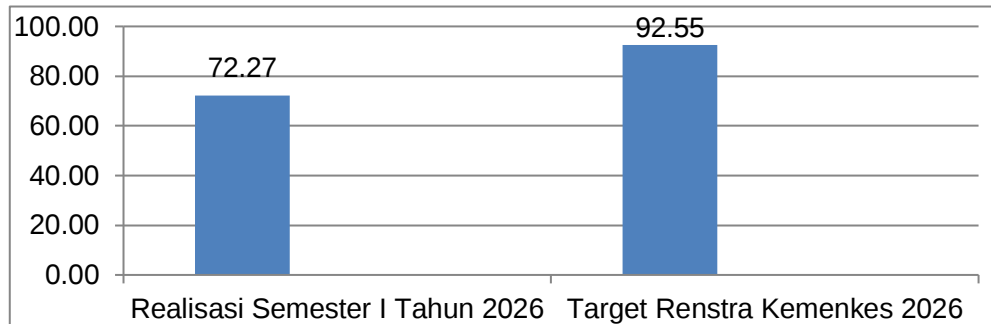
Jika dibandingkan dengan target yang tercantum dalam RAK tahun 2026 sebesar 92,75, indikator Nilai Kinerja Anggaran semester I tahun 2026 tercapai sebesar 72,27 lebih rendah daripada angka yang ditargetkan dalam RAK hingga tahun 2029. Untuk tahun 2027 sampai dengan 2029, diproyeksikan target RAK dan target tahunan dalam Perjanjian Kinerja masing-masing sebesar 93; 93,25; dan 93,5.



Grafik 19. Perbandingan Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan Target RAK Tahun 2025-2029

4) Perbandingan capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional

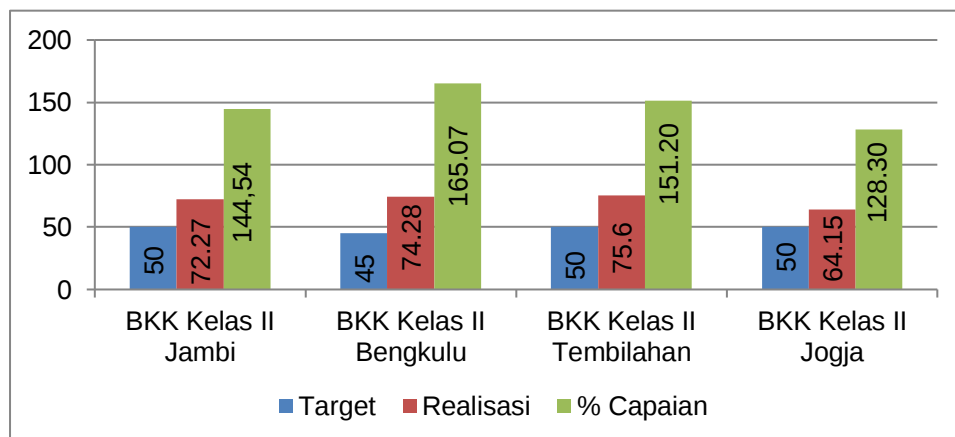
Jika dibandingkan dengan target Renstra Kemenkes tahun 2026 yaitu sebesar 92,55, maka capaian BKK Kelas II Jambi (72,27) masih di bawah target Renstra Kemenkes. Untuk lebih jelas dapat dilihat dari grafik di bawah ini :



Grafik 20. Perbandingan Realisasi Nilai Kinerja Anggaran Semester I Tahun 2026 dengan Target Renstra Kemenkes 2026

5) Perbandingan capaian indikator Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Jika dibandingkan dengan realisasi dari instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu, dan BKK Kelas II Jogja untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran semester I tahun 2025, BKK Bengkulu dengan target 45 berkontribusi sebesar 74,28 (165,07%) paling tinggi di antara BKK Jambi, BKK Tembilahan, dan BKK Jogja. Dengan target yang sama yaitu 50, capaian nilai kinerja anggaran BKK Kelas II Jambi lebih tinggi daripada capaian BKK Jogja dan lebih rendah daripada capaian BKK Tembilahan. Untuk pencapaian indikator ini, BKK Jambi berkontribusi sebesar 72,27 (144,54%), BKK Tembilahan berkontribusi sebesar 75,6 (151,20%), dan BKK Jogja berkontribusi sebesar 64,15 (128,30%).



Grafik 21. Perbandingan Realisasi Indikator Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Jambi dengan Instansi Sejenis Semester I Tahun 2026

f. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target indikator

Untuk meningkatkan capaian Nilai Kinerja Anggaran, kegiatan disesuaikan dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD), memonitoring halaman III DIPA agar ada penyesuaian antara penyerapan anggaran dan perencanaan, melakukan revisi anggaran untuk dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang terjadi di lapangan, melakukan koordinasi dengan eselon 1 (Tim Kerja Manajemen Risiko, Reformasi Birokrasi, dan Monev Sesditjen P2) dan lintas sektor (pihak DJPB dan KPPN) dalam hal pencairan dan revisi anggaran.

g. Analisa penyebab keberhasilan

Nilai Kinerja Anggaran ini telah mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain tersedia sumber daya manusia BKK Kelas II Jambi yang bertanggung jawab sesuai tupoksi, adanya koordinasi dan kerja sama yang baik antara subbag Administrasi dan Umum dan Tim Kerja di lingkungan BKK Kelas II Jambi untuk melakukan kegiatan yang dapat mempercepat penyerapan anggaran dan anggaran direvisi sesuai dengan situasi dan kondisi yang terjadi di lapangan. Walaupun ada kebijakan pemerintah sebagai tindak lanjut atas Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 yang mewajibkan seluruh kementerian dan lembaga melakukan efisiensi belanja dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) melalui pemblokiran anggaran, namun proses pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan pagu anggaran efektif.

h. Masalah yang dihadapi

- 1) Ketidakselarasan antara waktu dan besaran uang yang dicairkan oleh BKK Jambi dengan target Rencana Penarikan Dana (RPD) pada halaman III DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran).

i. Upaya Pemecahan Masalah

- 1) Tetap melaksanakan kegiatan sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Kegiatan yang telah disusun, terutama untuk kegiatan tupoksi yang bersifat rutin.
- 2) Mengidentifikasi akar masalah ketidaksesuaian Rencana Penarikan Dana (RPD), melakukan pemutakhiran (*updating*) atau revisi Halaman III DIPA, berkoordinasi dengan KPPN/Kanwil DJPb, dan mengoptimalkan sisa waktu pelaksanaan anggaran.

j. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E = Efisiensi rincian output
- PAKi = Pagu Anggaran Kinerja indikator
- CKi = Capaian Kinerja indikator
- RAKi = Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE = Nilai Efisiensi

E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Alokasi anggaran yang disediakan untuk Nilai Kinerja Anggaran senilai Rp.0,- Meskipun alokasi anggaran untuk indikator Nilai Kinerja Anggaran adalah Rp0,-, namun mampu melebihi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, menunjukkan bahwa capaian tersebut didukung oleh optimalisasi sumber daya yang tersedia, seperti peran operator Monev, tim perencanaan, pelaksana kegiatan dan penanggung jawab program, tata kelola organisasi, koordinasi semua pihak terkait, serta pengendalian internal. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena meskipun tidak didukung oleh anggaran namun target kinerja tetap tercapai.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur-unsur di bawah ini :

- a. *Man* : sumber daya manusia berasal dari operator aplikasi monev kemenkeu 2026; tim perencanaan; pemegang program subbagian/tim kerja, tim kerja Manajemen Risiko, Reformasi Birokrasi, dan Monev Seditjen P2; pihak KPPN dan DJPB.
- b. *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti laptop, jaringan internet, media komunikasi.
- c. *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp0,-
- d. *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada PMK No 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.
- e. *Material* : dokumen yang mendukung dalam kegiatan indikator ini berupa dokumen RKAKL/DIPA, dokumen RPK/RPD, laporan capaian program subbagian/tim kerja, data realisasi anggaran dari OMSPAN.
- f. *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian indikator ini adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran 2026.

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

a. Dasar Hukum

1. UU Nomor 15 Tahun 2006 tentang Badan Pemeriksa Keuangan.
2. UU Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara.

3. Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan.
4. PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP).

b. Pengertian

Entitas atau instansi terkait telah sepenuhnya melaksanakan saran perbaikan yang diberikan oleh Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) atas temuan dalam Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP).

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus/Cara Perhitungan

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.

e. Capaian indikator

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui akuntabilitas suatu entitas atau instansi adalah dengan melihat seberapa aktif entitas atau instansi menindaklanjuti rekomendasi hasil pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan (BPK). Rekomendasi BPK adalah saran dari pemeriksa berdasarkan hasil pemeriksaannya kepada entitas untuk melakukan perbaikan. Tindak lanjut atas rekomendasi diperlukan untuk memperbaiki Sistem Pengendalian Internal (SPI) dan kepatuhan terhadap Peraturan Perundang-Undangan dalam pengelolaan dan pertanggungjawaban keuangan negara. Pada tahun 2026, BKK Jambi tidak ada pemeriksaan BPK sehingga tidak ada rekomendasi yang harus ditindaklanjuti.

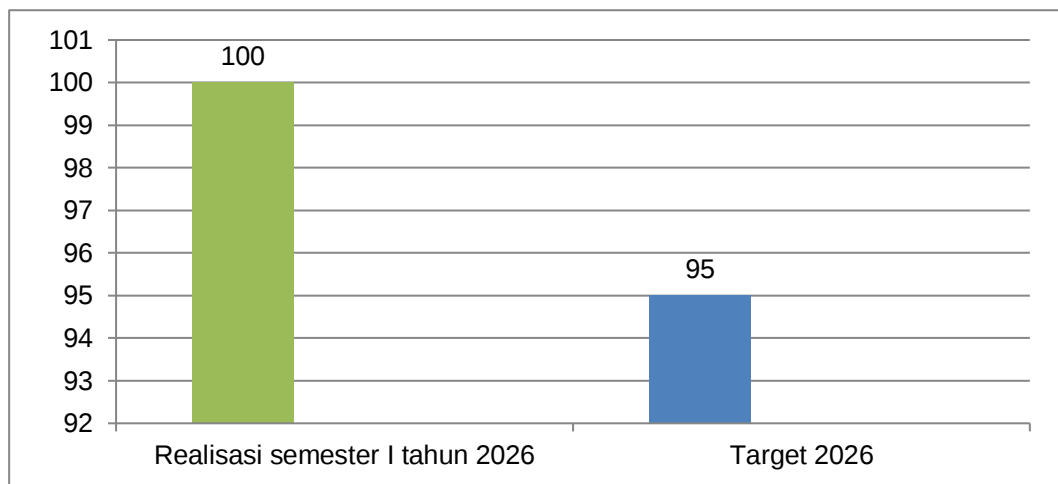
1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

Berikut besaran target dan realisasi indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada semester I tahun 2026

Tabel 16. Target dan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	(%)
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Menindaklanjuti hasil pemeriksaan BPK	95%	100%	105,26

Perbandingan target dan realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti semester I tahun 2026 dapat dilihat dari grafik di bawah ini :



Grafik 22. Perbandingan Target dan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026

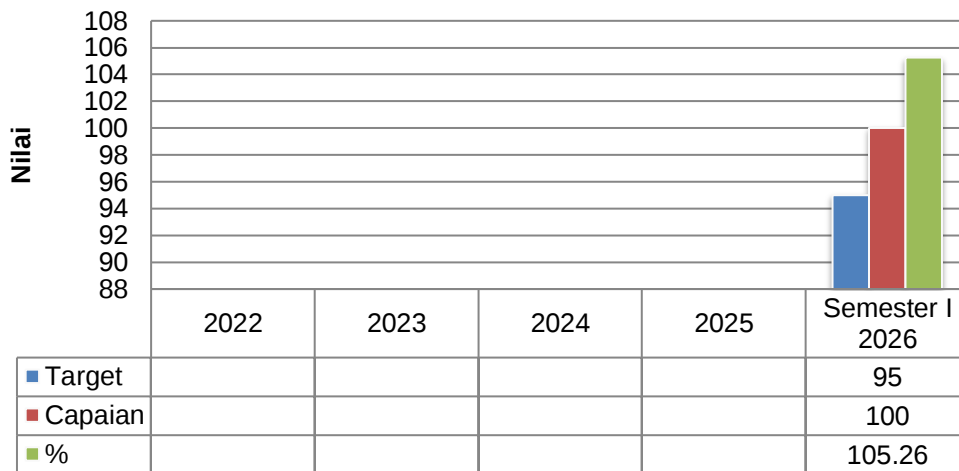
Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti semester I tahun 2026 telah melebihi target yang ditetapkan pada Perjanjian Kinerja.

Tabel 17. Target dan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tiap Bulan Tahun 2026

Indikator Perjanjian Kinerja Kantor	Bulan	Target	Realisasi	(%)
Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Januari	95	100	105,26
	Februari	95	100	105,26
	Maret	95	100	105,26
	April	95	100	105,26
	Mei	95	100	105,26
	Juni	95	100	105,26

2) Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

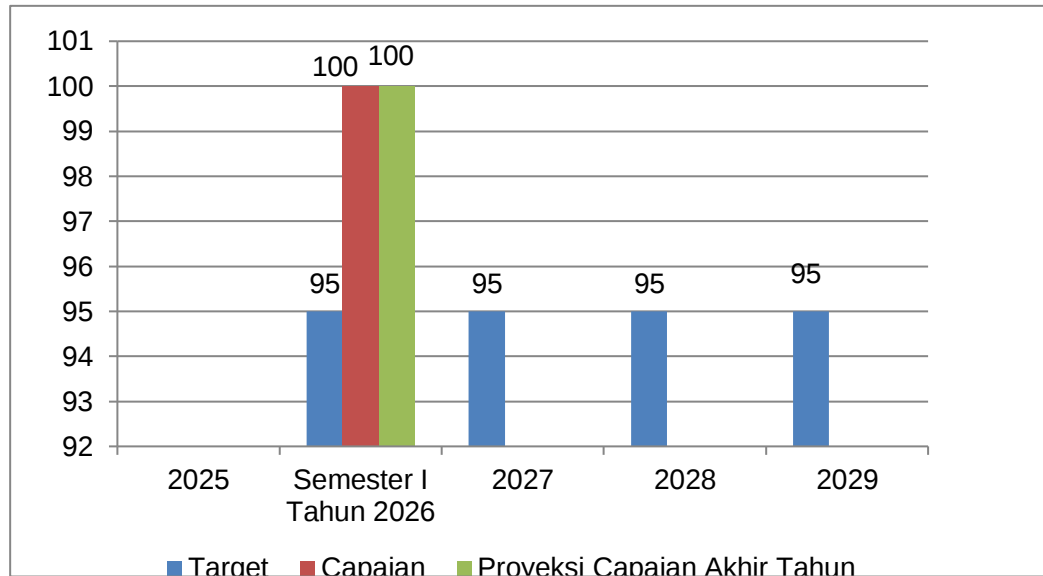
Trend pencapaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 23. Perbandingan Target, Capaian, dan Persentase Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2022 s.d. Tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti selama lima tahun terakhir, dari tahun 2022 s.d 2025 tidak menjadi indikator dalam Perjanjian Kinerja BKK Jambi, sehingga yang dapat ditampilkan hanya untuk semester I tahun 2026.

Trend perbandingan capaian hingga proyeksi capaian akhir tahun 2026 indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti jika dibandingkan dengan tahun 2025 s.d tahun 2029, dapat dilihat pada grafik berikut:

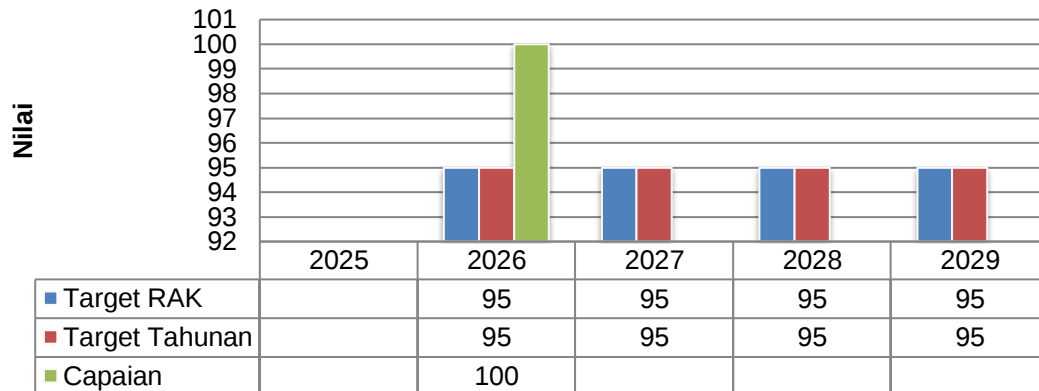


Grafik 24. Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Tahun 2025 s.d. Tahun 2029

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dari tahun 2025 s.d 2029, pada tahun 2025 tidak menjadi indikator dalam Perjanjian Kinerja BKK Jambi. Pada semester I tahun 2026, dengan target 95 telah tercapai 100 dan jika diproyeksikan hingga akhir tahun 2026 maka capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti (100) dapat melebihi target. Untuk tahun 2027 s.d 2029 hanya dapat menampilkan target sesuai target yang tercantum pada RAK 2025-2029.

3) Perbandingan antara capaian kinerja semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

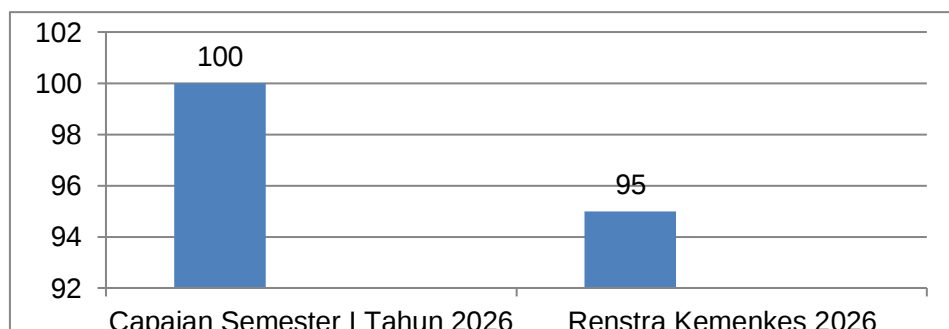
Untuk tahun 2025, indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tidak tertuang dalam RAK karena tidak menjadi indikator dalam Perjanjian Kinerja. Jika dibandingkan dengan target yang tercantum dalam RAK sebesar 95, maka indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti semester I tahun 2026 tercapai sebesar 100 melebihi angka yang ditargetkan dalam RAK hingga tahun 2029. Untuk tahun 2027 sampai dengan 2029, diproyeksikan target RAK dan target tahunan dalam Perjanjian Kinerja masing-masing sebesar 95.



Grafik 25. Perbandingan Capaian Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan Target RAK Tahun 2025-2029

4) Perbandingan capaian kinerja Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional

Jika dibandingkan dengan target Renstra Kemenkes tahun 2026 yaitu 95%, maka capaian BKK Kelas II Jambi (100) melebihi dari target Renstra Kemenkes. Untuk lebih jelas dapat dilihat dari grafik di bawah ini :

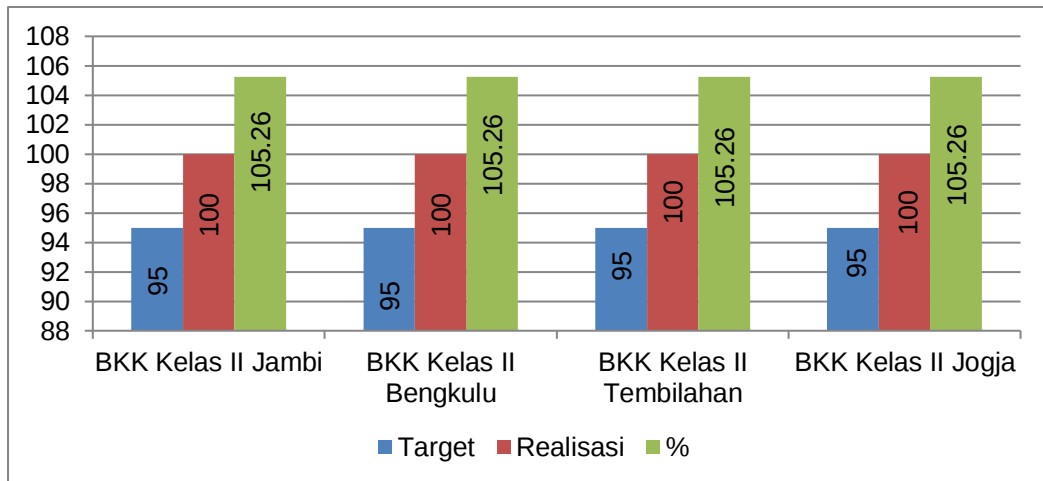


Grafik 26. Perbandingan Realisasi Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026 dengan Target Renstra Kemenkes 2026

5) Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Jika dibandingkan dengan realisasi dari instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu, dan BKK Kelas II Jogja,

maka untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti semester I tahun 2026, BKK Jambi, BKK Tembilahan, BKK Bengkulu, dan BKK Jogja sama-sama berkontribusi sebesar 105,26% dengan capaian 100.



Grafik 27. Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Semester I Tahun 2026 dengan BKK Sejenis

f. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target indikator

Untuk meningkatkan capaian target Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dapat dilakukan upaya :

1. Melakukan monitoring tindak lanjut secara berkala.
2. Berkoordinasi dengan seluruh pihak yang terkait.
3. Melakukan pendampingan dengan unit pelaksana jika ada temuan hasil pemeriksaan BPK .

g. Analisa penyebab keberhasilan

Indikator ini mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain :

1. Adanya komitmen dari pimpinan untuk memprioritaskan penyelesaian temuan.
2. Petugas memahami peraturan perundang-undangan dan tata cara penyelesaian tindak lanjut akan mempengaruhi efektifitas pelaporan.
3. Adanya koordinasi antar pihak yang terlibat dalam penyelesaian tindak lanjut.
4. Pemberlakuan hukuman administratif atau teguran bagi pejabat/pegawai yang lalai menindaklanjuti rekomendasi sesuai batas waktu yang ditentukan.
5. Ketersediaan dokumen pendukung dan bukti pertanggungjawaban yang rapi akan mempermudah verifikasi status tindak lanjut oleh tim BPK.

h. Masalah yang dihadapi

- 1) Koordinasi antar pihak yang terlibat memerlukan waktu yang lama.
- 2) Kurangnya dokumen pendukung yang menjadi kelengkapan penyelesaian tindak lanjut.

i. Upaya Pemecahan Masalah

- 1) Membuat jadwal pertemuan untuk penyelesaian tindak lanjut.
- 2) Koordinasi dengan tim arsip internal.

j. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

E	=	Efisiensi rincian output
PAKi	=	Pagu Anggaran Kinerja indikator
CKi	=	Capaian Kinerja indikator
RAKi	=	Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

NE = Nilai Efisiensi

E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Alokasi anggaran yang disediakan untuk Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti senilai Rp0,-. Meskipun alokasi anggaran untuk indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah Rp0,-, namun mampu melebihi target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, menunjukkan bahwa capaian tersebut didukung oleh tata kelola organisasi yang baik, koordinasi semua pihak terkait, serta pengendalian internal. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena meskipun tidak didukung oleh anggaran namun target kinerja tetap tercapai.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur-unsur di bawah ini :

- a. *Man* : sumber daya manusia berasal dari kepala balai, subbag adum, tim kerja, tim pengadaan barang/jasa, tim arsip internal, sesditjen P2.
- b. *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti laptop, jaringan internet, media komunikasi.
- c. *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp0,-
- d. *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan..
- e. *Material* : dokumen yang mendukung dalam kegiatan indikator ini berupa dokumen RKAKL/DIPA, laporan pertanggungjawaban.
- f. *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian indikator ini adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran 2026.

5. Persentase Realisasi Anggaran

a. Dasar Hukum

1. UU Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
2. UU Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
3. PP Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan APBN beserta perubahannya.
4. PMK No. 32 Tahun 2025 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2026

b. Pengertian

Penyerapan anggaran melalui pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam kurun waktu satu tahun anggaran.

c. Definisi Operasional

Membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

d. Rumus/Cara perhitungan

Realisasi anggaran dibandingkan dengan pagu yang ditetapkan.

e. Capaian Indikator

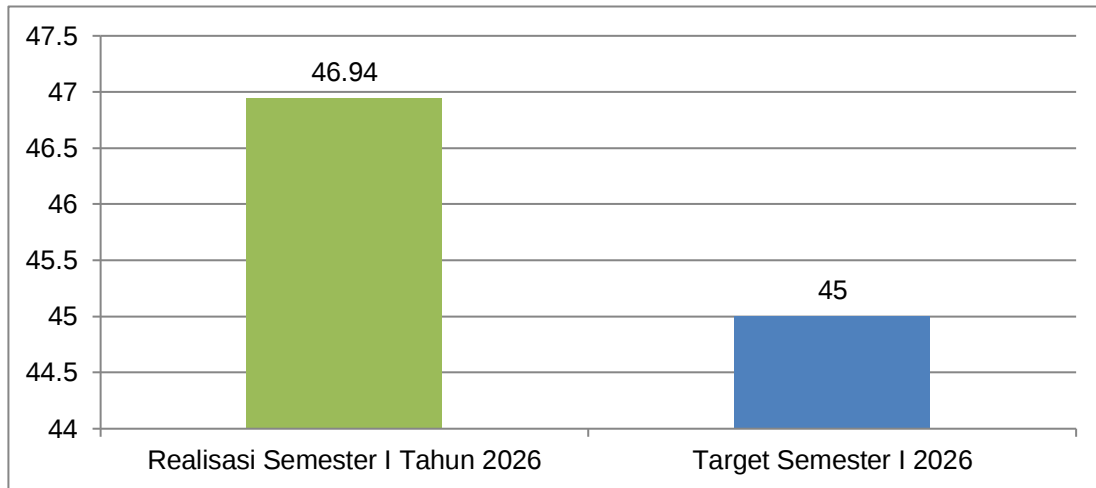
1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

Persentase indikator persentase realisasi anggaran berdasarkan data yang diambil dari aplikasi SAKTI, jika dibandingkan dengan pagu total sebesar Rp14.390.327.000,- adalah 104,31% yaitu dengan target 45% dan dapat direalisasikan sebesar 46,94% (Rp6.755.272.700,-).

Tabel 18. Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Kegiatan	Target (%)	Realisasi (%)	(%)
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Persentase Realisasi Anggaran	Pelaksanaan tupoksi kegiatan sesuai dengan anggaran yang telah direncanakan	45% (Rp14.390.327.000,-)	46,83% (Rp6.755.272.700,-) Sumber : Aplikasi SAKTI	104,31

Perbandingan Realisasi dan Target Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026 dapat dilihat pada grafik di bawah ini :

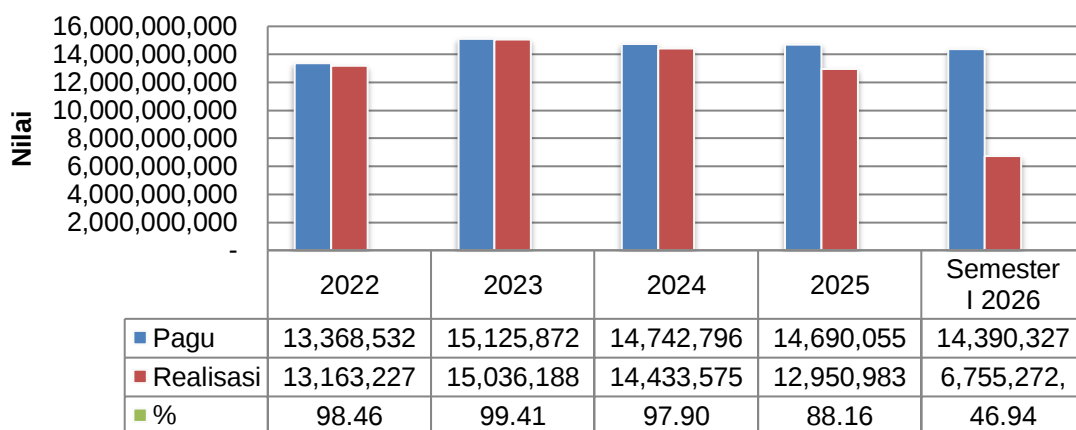


Grafik 28. Perbandingan Realisasi dan Target Indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026

Dari grafik di atas dapat dilihat bahwa realisasi untuk indikator Persentase Realisasi Anggaran Semester I Tahun 2026 telah melebihi target,

2) Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

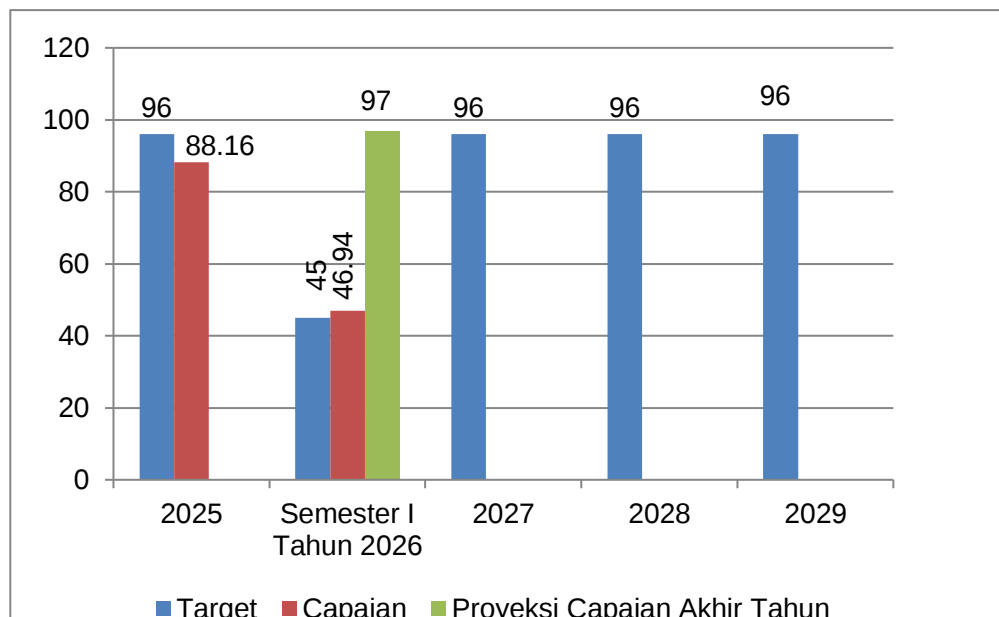
Trend pencapaian indikator Persentase Realisasi Anggaran selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada grafik berikut :



Grafik 29. Perbandingan Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2022 s.d. Semester I Tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Persentase Realisasi Anggaran selama lima tahun terakhir, pada tahun 2023 mengalami kenaikan sebesar 0,95% jika dibandingkan dengan tahun 2022. Dan pada tahun 2024 mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 1,51% yang disebabkan adanya saving belanja PNBPN karena kelebihan belanja PNBPN TA 2023, penerimaan PNBPN TA 2024 baru meningkat di TW 3 yang mengakibatkan belanja PNBPN tidak maksimal, serta kebijakan *self blocking* belanja perjalanan dinas. Untuk tahun 2025, realisasi anggaran masih jauh dari target, hal ini karena adanya kebijakan pemerintah sebagai tindak lanjut atas Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 yang mewajibkan seluruh kementerian dan lembaga melakukan efisiensi belanja dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) melalui pemblokiran anggaran, dimana pagu yang diblokir tersebut ikut dalam perhitungan persentase realisasi anggaran. Untuk tahun 2026, pagu yang ditampilkan pada grafik ada pagu total dengan target tahunan 96%.

Trend perbandingan capaian hingga proyeksi capaian akhir tahun 2026 indikator Persentase Realisasi Anggaran jika dibandingkan dengan tahun 2025 s.d tahun 2029, dapat dilihat pada grafik berikut:

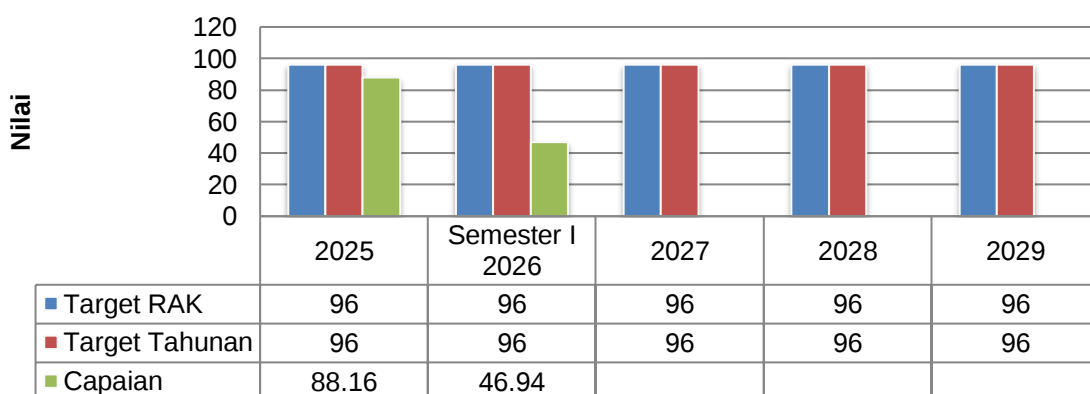


Grafik 30. Perbandingan Target, Capaian, dan Proyeksi Capaian Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025 s.d. Tahun 2029

Berdasarkan grafik di atas trend perbandingan indikator Persentase Realisasi Anggaran dari tahun 2025 s.d 2029, pada tahun 2025 tidak tercapai target karena adanya kebijakan pemerintah sebagai tindak lanjut atas Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 yang mewajibkan seluruh kementerian dan lembaga melakukan efisiensi belanja dalam pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) melalui pemblokiran anggaran. Pada semester I tahun 2026, dengan target semester I sebesar 45 telah tercapai 46,94 dan jika diproyeksikan hingga akhir tahun 2026 maka capaian indikator Persentase Realisasi Anggaran (97) dapat melebihi target tahunan sebesar 96. Untuk tahun 2027 s.d 2029 hanya dapat menampilkan target sesuai target yang tercantum pada RAK 2025-2029

3) Perbandingan antara capaian kinerja semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

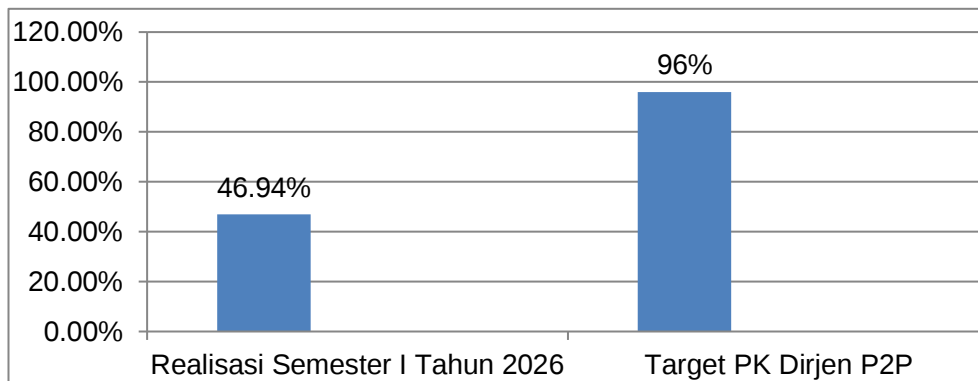
Jika dibandingkan dengan target yang tercantum dalam RAK sebesar 96%, maka indikator Persentase Realisasi Anggaran semester I tahun 2026 tercapai sebesar 46,94% lebih rendah dari angka yang ditargetkan dalam RAK.



Grafik 31. Perbandingan Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Target RAK Tahun 2025-2029

4) Perbandingan capaian kinerja Persentase Realisasi Anggaran semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional

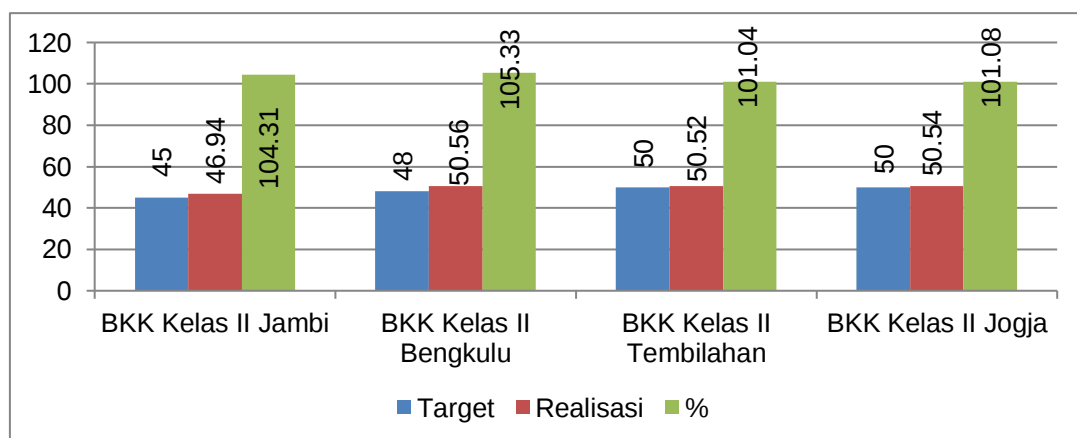
Jika dibandingkan dengan target pada Perjanjian Kinerja Direktur Jenderal P2P Kemenkes RI tahun 2026, maka capaian indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Jambi pada semester I tahun 2025 sebesar 46,94% masih jauh dari target pada Perjanjian Kinerja Direktur Jenderal P2 Kemenkes RI.



Grafik 32. Perbandingan Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Target PK Dirjen P2 pada Semester I Tahun 2026

5) Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Jika dibandingkan dengan realisasi dari instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu, dan BKK Kelas II Jogja, maka untuk indikator Persentase Realisasi Anggaran semester I tahun 2026, dengan target 45% BKK Jambi berkontribusi lebih tinggi yaitu sebesar 104,31% dengan capaian 46,94% daripada BKK Tembilahan dan BKK Jogja. Dengan target yang sama yaitu 50%, BKK Jogja berkontribusi sebesar 101,08% dengan capaian 50,54% dan BKK Tembilahan berkontribusi sebesar 101,04% dengan capaian 50,52%. Sedangkan BKK Bengkulu dengan target 48% berkontribusi sebesar 105,33% dengan capaian 50,56%.



Grafik 33. Perbandingan Realisasi Indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan Instansi Sejenis Semester I Tahun 2026

f. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target indikator

Tercapainya indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dicapai melalui berbagai upaya diantaranya :

- 1) Menyusun Rencana Penarikan Dana (RPD) dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK).
- 2) Melaksanakan kegiatan dan mempercepat penyelesaian pertanggungjawaban keuangan sesuai RPK dan RPD yang telah dibuat.
- 3) Meningkatkan peran aparat pengawasan internal, seperti Tim Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan Tim Satuan Kepatuhan Internal (SKI) dalam rangka melakukan monitoring terhadap pelaksanaan kegiatan oleh masing-masing substansi/sub bagian.
- 4) Meningkatkan kepatuhan terhadap Standar Operasional Pelayanan (SOP) harus ditingkatkan dalam penerapan anggaran.
- 5) Adanya komitmen dari pegawai dalam melaksanakan pakta integritas dan perjanjian kerja yang telah dibuat.
- 6) Melaksanakan rapat koordinasi secara rutin untuk menyampaikan informasi dan sebagai sarana untuk koordinasi antar sub bagian/tim kerja.

g. Analisa penyebab keberhasilan

Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi mencapai target dipengaruhi oleh:

1. adanya kebijakan buka blokir anggaran pada triwulan II tahun 2026.
2. pelaksanaan kegiatan sesuai RPK dan RPD.
3. monitoring kegiatan yang belum terlaksana.

h. Masalah yang dihadapi

- 1) Ketidakselarasan antara waktu dan besaran uang yang dicairkan oleh BKK Jambi dengan target Rencana Penarikan Dana (RPD) pada halaman III DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran).

i. Upaya Pemecahan Masalah

- 1) Mengidentifikasi akar masalah ketidaksesuaian Rencana Penarikan Dana (RPD), melakukan pemutakhiran (*updating*) atau revisi Halaman III DIPA, berkoordinasi dengan KPPN/Kanwil DJPb, dan mengoptimalkan sisa waktu pelaksanaan anggaran.

j. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E = Efisiensi rincian output
- PAKi = Pagu Anggaran Kinerja indikator
- CKi = Capaian Kinerja indikator
- RAKi = Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- NE = Nilai Efisiensi
- E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Alokasi anggaran yang disediakan untuk Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026 adalah senilai Rp.12.557.844.000,- dan serapan sebesar Rp. 6.740.135.002,- (53,67%).

Indikator persentase realisasi anggaran berjalan efisien dengan nilai efisiensi sebesar 170,98%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi realisasi anggaran. Dengan anggaran 53,67% dapat mencapai kinerja 104,07%. Hal ini didukung oleh beberapa faktor antara lain : masing-masing substansi/tim kerja bertanggung jawab terhadap kegiatan dan anggaran yang sudah direncanakan meskipun sebelumnya ada kebijakan pemerintah tentang efisiensi anggaran.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur-unsur di bawah ini :

- a. *Man* : Pejabat Pengelola Keuangan APBN, Pejabat Pengadaan, pemegang program terkait, seluruh ASN, pihak penyedia jasa.
- b. *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti laptop, jaringan internet, media komunikasi.
- c. *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp12.557.844.000,-
- d. *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada PMK No. 32 Tahun 2025 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2026.
- e. *Material* : dokumen RKAKL/DIPA, dokumen pengadaan, dokumen RPK/RPD, standar operasional prosedur (SOP) terkait tupoksi kegiatan.
- f. *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pengumpulan dokumen adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran.

6. Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam

a. Dasar Hukum

Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut diatur peraturan teknis sebagai berikut:

- Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan: Mewajibkan Pemerintah Pusat menyelenggarakan Kekarantinaan Kesehatan

di Pintu Masuk, yang mencakup pengamatan penyakit dan faktor risiko terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan untuk merespons kedaruratan kesehatan.

- Perpres Nomor 13 Tahun 2026 tentang Pengelolaan Kesehatan sebagai pelaksanaan UU Kesehatan.
- *International Health Regulations (IHR) 2005*.
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023: Mengatur tata cara dan pedoman pengawasan penyakit serta faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang (melalui pemeriksaan dokumen dan skrining medis), barang, dan lingkungan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023: Menetapkan struktur dan wilayah kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) atau Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) yang bertugas sebagai garda terdepan di lapangan.

b. Pengertian

Adalah komitmen penyelenggara layanan bahwa untuk alat angkut yang berisiko tinggi (kategori merah) berdasarkan *risk based assesment*, meskipun memerlukan pemeriksaan dan tindakan yang lebih mendalam dibanding kategori risiko yang lebih rendah, tetap dilakukan penyelesaian proses penerbitan dokumen dalam waktu kurang dari 48 jam.

c. Defenisi Operasional

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil *risk based assesment* dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat pada tahun 2026.

d. Rumus/Cara perhitungan

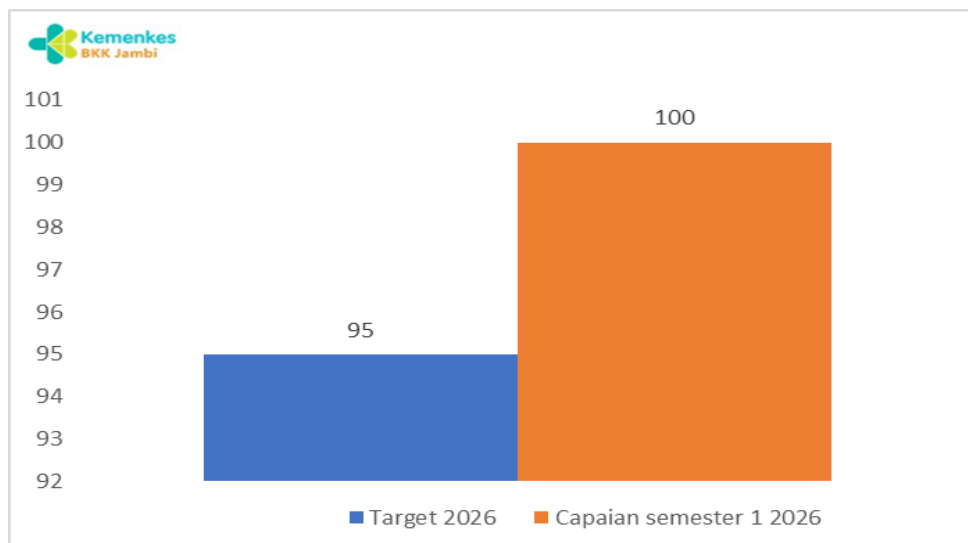
$$\frac{\text{Jumlah dokumen yang diterbitkan} < 2 \times 24 \text{ jam}}{\text{Jumlah permohonan alat angkut kategori merah}} \times 100\%$$

e. Capaian Indikator

Adapun capaian kinerja indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam adalah sebagai berikut.

1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

Perbandingan antara target dan realisasi kinerja Semester I Tahun 2026 bahwa capaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam pada Semester I Tahun 2026 adalah 100% dari target sebesar 95%, artinya pada indikator ini BKK Kelas II Jambi sudah mencapai target dari target yang telah ditetapkan dengan persentase capaian sebesar 105,26% (grafik 34).

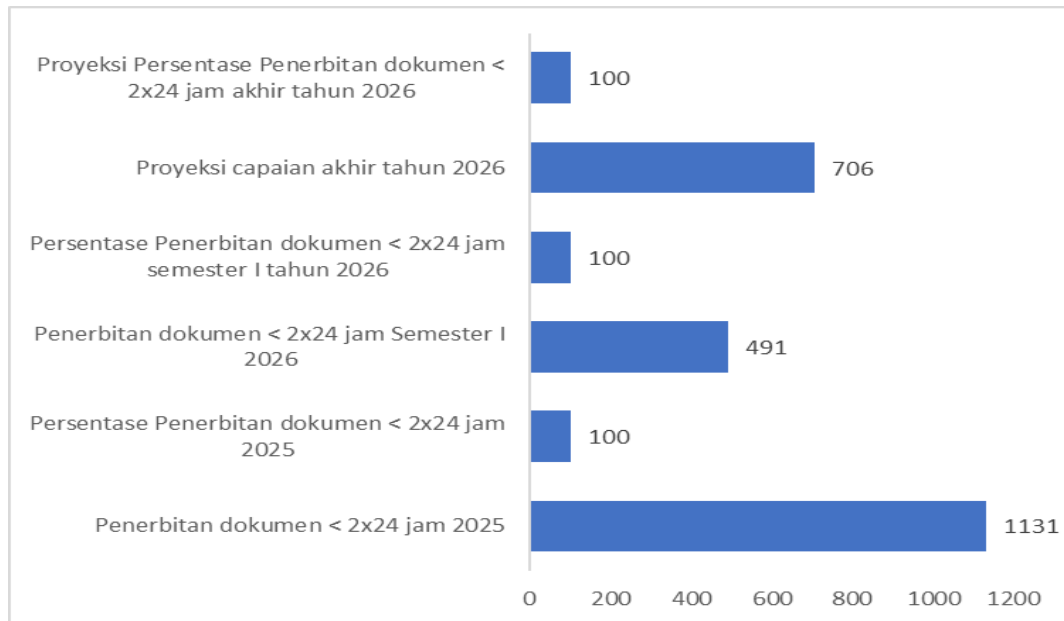


Grafik 34. Perbandingan antara target dan capaian kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam pada semester I tahun 2026

Dari grafik di atas diketahui bahwa pencapaian kinerja indikator Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam di BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan capaian 100% lebih tinggi dari target sebesar 95% dengan persentase capaian kinerja sebesar 105,26%.

2) Perbandingan antara capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun sebelumnya

Pada indikator Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam hasil kegiatan dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya, dimana terjadi penurunan penerbitan dokumen di semester I tahun 2026. Pada Tahun 2025 kegiatan penerbitan dokumen dilakukan sebanyak 1.131 dokumen, sedangkan pada Semester I Tahun 2026 penerbitan dokumen sebanyak 491 dokumen.

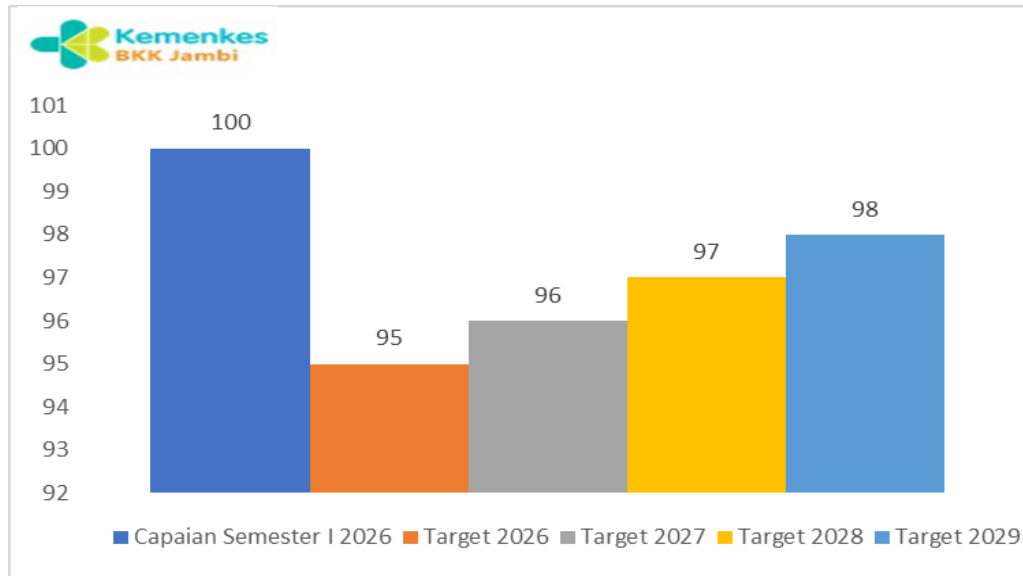


Grafik 35. Perbandingan antara kegiatan Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam tahun 2025 dengan capaian semester I tahun 2026 dan proyeksi capaian akhir tahun 2026

Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa capaian semester 1 tahun 2026 pada setiap kegiatan yang mendukung indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam telah melampaui target tahunan yang telah mencapai yakni 100% dari target tahunan sebesar 95%.

3) Perbandingan antara capaian kinerja semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

Capaian kinerja semester I tahun 2026 indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam dibandingkan dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK) terlihat pada grafik berikut.

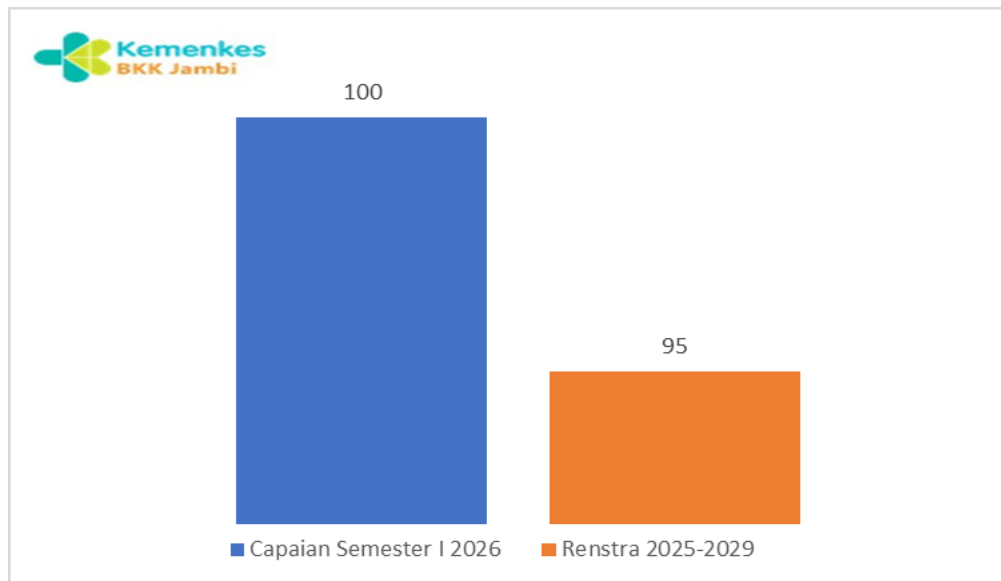


Grafik 36. Perbandingan antara capaian kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam semester I tahun 2026 dengan target jangka menengah BKK Kelas II Jambi yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi (RAK)

Dari grafik di atas diketahui bahwa capaian indikator kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 sebesar 100% dapat melampaui target akhir jangka menengah tahun 2029 sebesar 98%.

4) Perbandingan capaian kinerja Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional

Capaian kinerja indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional adalah sebagai berikut.



Grafik 37. Capaian kinerja indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam BKK Kelas II Jambi pada semester 1 tahun 2026 dengan standar nasional.

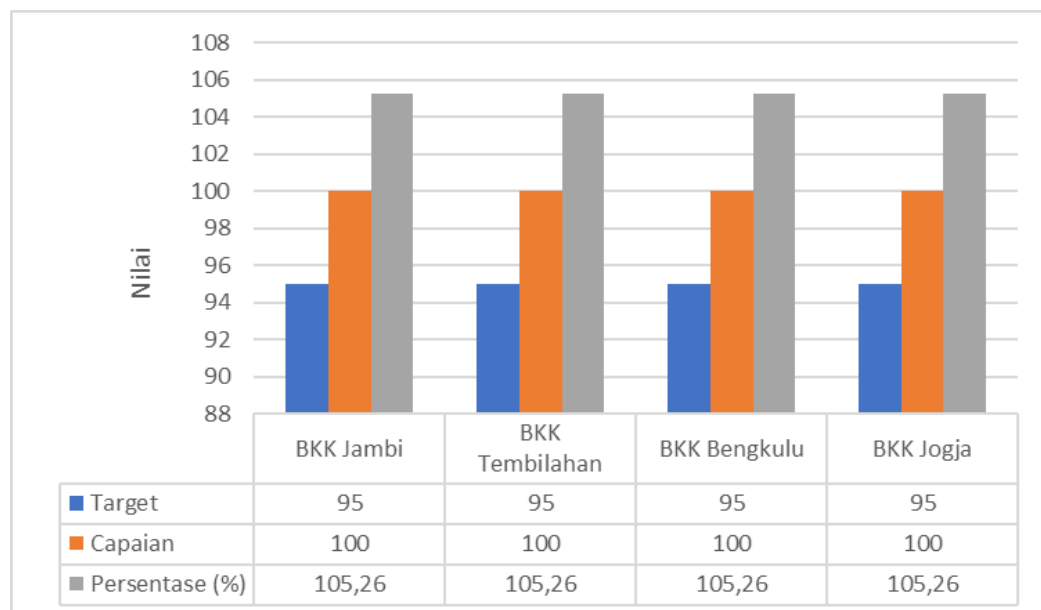
Dari grafik di atas diketahui bahwa capaian semester 1 tahun 2026 sebesar 100% dapat melampaui target Renstra Kemenkes RI tahun 2025 - 2029 sebesar 95%.

5) Perbandingan capaian kinerja indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Bila dibandingkan dengan capaian dari instansi BKK Kelas II lainnya dalam hal ini BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu dan BKK Kelas II Jogja, bahwa capaian yang diperoleh oleh BKK Kelas II Jambi pada Semester I Tahun 2026 (105,26%) sama dengan capaian BKK Kelas II Bengkulu (105,26%), BKK Kelas II Tembilahan (105,26%) dan BKK Kelas II Jogja (105,26%).

Tabel 19. Perbandingan Capaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026

Indikator	Tembilahan		Bengkulu		Jogja		Jambi	
	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam	95%	100%	95%	100%	95%	100%	95%	100%
% Capaian	105,26		105,26		105,26		105,26	



Grafik 38. Perbandingan Capaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam antar BKK sejenis pada Semester I Tahun 2026

Dari tabel dan grafik di atas dapat diketahui bahwa target indikator Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sama dengan BKK Bengkulu, Tembilahan dan Jogja. Hal ini juga selaras dengan persentase capaian indikator. Hal ini dikarenakan capaian target BKK Kelas II Jambi sama dengan capaian target yang diperoleh oleh BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu dan BKK Kelas II Jogja.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Untuk memastikan penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut kategori merah selesai dalam waktu kurang dari 2×24 jam, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Jambi menerapkan strategi **pengawasan berbasis risiko (*Risk Based Assessment*)** melalui optimalisasi pelayanan terpadu.

Langkah-langkah operasional yang dilakukan meliputi:

- **Optimalisasi Sistem Informasi:** Mewajibkan agen atau kapten kapal mengunggah dokumen persyaratan secara daring melalui sistem informasi kekarantinaan maksimal 1×24 jam sebelum kedatangan.
- **Penilaian Risiko Cepat (*Risk Based Assessment*):** Petugas langsung memverifikasi dokumen dan melakukan penilaian risiko kesehatan alat angkut untuk mempercepat klasifikasi dan tindakan karantina yang diperlukan.
- **Piket dan Layanan 24/7:** Menyiagakan petugas di pelabuhan atau bandara secara bergiliran agar pemeriksaan fisik maupun penerbitan dokumen dapat segera dieksekusi begitu alat angkut dinyatakan aman.
- **Penyediaan Peralatan dan Sarana:** Memastikan ketersediaan sarana pendukung (seperti alat pelindung diri dan perangkat medis) agar proses pemeriksaan dan tindakan kekarantinaan di lapangan berjalan lancar tanpa hambatan logistik.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

Keberhasilan dalam mencapai indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut kategori merah selesai dalam waktu kurang dari 2×24 jam adalah.

- **Digitalisasi Sistem Informasi:** Integrasi layanan melalui sistem kekarantinaan kesehatan atau radio memungkinkan agen pelayaran mengajukan permohonan dan menyerahkan dokumen secara *real-time* sebelum alat angkut bersandar. Proses verifikasi dokumen dapat dilakukan secara digital dengan cepat.
- **Penerapan *Risk-Based Assessment* (RBA):** Pemeriksaan difokuskan pada tingkat risiko penyakit dan sanitasi alat angkut. Petugas dapat memprioritaskan alat angkut kategori merah (misalnya kapal dari wilayah endemis atau ditemukan faktor risiko) untuk segera dilakukan tindakan penyehatan secara spesifik, seperti disinfeksi.
- **Kesiapsiagaan SDM dan Sistem *Boarding*:** Petugas karantina yang siaga

dengan jadwal piket dan pembagian tugas terstruktur mampu melakukan *check list* kepatuhan APD dan *boarding* (pemeriksaan fisik langsung) segera setelah kapal/alat angkut tiba.

- **Standard Operating Procedure (SOP) yang Jelas:** Adanya pedoman dan petunjuk pelaksanaan (seperti Keputusan Dirjen P2) memberikan kepastian langkah kerja bagi petugas, memangkas waktu tunggu (*downtime*) antar tahapan penerbitan dokumen seperti *Port Health Quarantine Certificate* (PHQC) atau *Certificate of Pratique* (COP).
- **Koordinasi Lintas Sektor yang Kuat:** Sinergi yang solid antara petugas karantina, keagenan kapal/pemilik, dan instansi kepabeanan serta imigrasian di pelabuhan mempercepat proses penyelesaian dokumen.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

Adapun kendala/masalah yang dihadapi di lapangan berupa:

- Keterlambatan Pelaporan Agen:** Agen pelayaran sering kali terlambat menyampaikan informasi awal kedatangan (*Pre-Arrival Information/Gendec/Manifest*) kurang dari batas waktu yang ditentukan dan Masih sering terjadi keterlambatan dari pihak agen kapal/pesawat dalam melaporkan data awal (*manifest*) dan menyerahkan dokumen kesehatan yang sah kepada petugas.
- Prosedur Tindakan Kekarantinaan/Proses *Risk-Based Assessment* yang Lama:** Memerlukan waktu yang lebih lama untuk menganalisis risiko penularan penyakit atau faktor risiko kesehatan (vektor/sanitasi) pada alat angkut yang berkategori merah, karena petugas wajib melakukan pemeriksaan fisik komprehensif, disinfeksi, atau penanganan vektor.
- Koordinasi Lintas Sektor yang belum optimal:** Sinergi antara otoritas pelabuhan/bandara, agen kapal, dan petugas karantina sering terhambat oleh lambatnya penyediaan kapal/sarana transportasi *boarding* ke alat angkut.
- Keterbatasan Sarana dan Prasarana:** Terdapat beberapa wilayah kerja yang jaraknya jauh atau luas, dan ketersediaan APD dan alat pemeriksaan kesehatan fisik yang belum optimal serta terbatasnya peralatan teknis dan logistik pemeriksaan laboratorium di tempat.
- Keterbatasan Jumlah SDM dan Beban Kerja Berlebih:** Jumlah tenaga medis/paramedis (termasuk sanitarian/dokter karantina) yang harus siaga (24) jam, terutama di pelabuhan atau bandara dengan mobilitas kedatangan alat angkut yang padat tidak sebanding dengan frekuensi kedatangan alat angkut berkategori merah, terutama di wilayah kerja (wilker) yang sibuk.

f. Integrasi Sistem dan Digitalisasi belum optimal: Belum optimalnya sistem informasi kekarantinaan yang terintegrasi (seperti pada SSM Alat Angkut), yang mengakibatkan lambatnya proses validasi data dan penerbitan dokumen secara elektronik.

i. Pemecahan Masalah

- **Keterlambatan Pelaporan Agen:** Mewajibkan agen atau kapten untuk memanfaatkan sistem informasi digital kekarantinaan kesehatan (seperti SISKAs). Berikan sanksi atau *black list* sementara pada sistem bagi agen yang sering lalai, serta adakan sosialisasi berkala.
- **Pemecahan Masalah Proses *Risk-Based Assessment* yang Lama:** Mewajibkan agen atau kapten untuk memanfaatkan sistem informasi digital kekarantinaan kesehatan (seperti SISKAs). Berikan sanksi atau *black list* sementara pada sistem bagi agen yang sering lalai, serta adakan sosialisasi berkala.
- **Pemecahan Masalah Koordinasi Lintas Sektor yang belum optimal:** Membuat *Service Level Agreement* (SLA) yang mengikat dengan asosiasi pelayaran (INSA, APBMI, dll) atau otoritas pelabuhan agar penyediaan alat angkut (kapal/kendaraan *boarding*) menjadi prioritas utama.
- **Pemecahan Masalah Keterbatasan Sarana dan Prasarana:** Mengalokasikan anggaran khusus (DIPA) untuk pengadaan APD, *fogger* (pengendalian vektor), dan alat deteksi cepat secara berkala.
- **Pemecahan Masalah Keterbatasan Jumlah SDM dan Beban Kerja Berlebih:** Merotasi petugas secara fleksibel dan menjadwalkan sistem piket 24 jam. Bekerja sama dengan fasilitas kesehatan setempat atau Otoritas Pelabuhan untuk bantuan darurat apabila terjadi lonjakan alat angkut kategori merah.
- **Pemecahan Masalah Integrasi Sistem dan Digitalisasi yang belum optimal** Menerapkan sistem *Single Submission* (SSM) terpadu antara Karantina, Bea Cukai, dan Imigrasi (CIQ). Petugas dapat mengecek riwayat kesehatan pelabuhan/bandara asal kapal sebelum alat angkut bersandar atau mendarat.

j. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E = Efisiensi rincian output
- PAKi = Pagu Anggaran Kinerja indikator
- CKi = Capaian Kinerja indikator
- RAKi = Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- NE = Nilai Efisiensi
- E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Alokasi anggaran yang disediakan untuk Indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut kategori merah selesai dalam waktu kurang dari 2 × 24 jam Balai Karantina Kesehatan Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026 adalah

senilai Rp.35.000.000,- dan serapan sebesar Rp.0,- (0%).

Indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan alat angkut kategori merah selesai dalam waktu kurang dari 2×24 jam telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 300%. Indikator tercapai efisien karena capaian indikator kinerja kegiatan melebihi target. Dengan anggaran 0% dapat mencapai kinerja 105,26%. Hal ini didukung oleh beberapa faktor antara lain ketersediaan SDM yang melaksanakan pengawasan telah sesuai dengan analisa beban kerja serta adanya kerjasama/koordinasi yang baik dengan lintas sektor.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur-unsur di bawah ini :

- *Man*: sumber daya manusia berasal dari staf BKK Kelas II Jambi yang bertugas di Bandara dan Pelabuhan pada wilayah kerja BKK Kelas II Jambi. Staf teknis tersebut terdiri dari dokter, perawat, epidemiolog, sanitarian dan entomolog. Hal tersebut dilakukan karena penambahan aktivitas dalam rangka pengawasan orang sesuai standar kekarantinaan kesehatan.
- *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti dokumen kesehatan alat angkut, form/e-form skrining (*Risk-Based Assessment*), perlengkapan medis, APD, *emergency kit*, tensimeter, oksimeter, stetoscope, perlengkapan pengamatan vektor dan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan.
- *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp.35.000.000,-
- *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada Undang-undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Balai Keekarantinaan Kesehatan, Permenkes No. 02 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan, SOP nasional kegiatan Balai Keekarantinaan kesehatan di Pintu Masuk Negara, SOP pengawasan lalu lintas alat angkut, SOP surveilans epidemiologi pengawasan pelaku perjalanan dari wilayah terjangkit.
- *Material* : dokumen yang mendukung dalam kegiatan indikator ini berupa dokumen RKAKL/DIPA, dokumen RPK/RPD, laporan kegiatan.
- *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian indikator ini adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran 2026.

7. Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance*

a. Dasar Hukum

1. UU Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN.
2. UU Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi.
3. PP Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
4. Permen PANRB Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas menuju WBK/WBBM.
5. PP Nomor 60 Tahun 2008 tentang SPIP.

b. Pengertian

Tidak ada toleransi sedikit pun terhadap tindakan penyalahgunaan jabatan, wewenang, atau kekuasaan yang dilakukan oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK).

c. Definisi Operasional

Ukuran yang menunjukkan penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK melalui hukuman disiplin dalam bentuk apa pun (ringan, sedang, maupun berat) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

d. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK.

e. Capaian indikator

Di pemerintahan, *Zero Tolerance* adalah kebijakan tanpa kompromi yang menolak segala bentuk pelanggaran, penyalahgunaan wewenang, dan tindak pidana seperti korupsi atau mafia peradilan. Pelanggaran sekecil apa pun akan langsung ditindak dengan sanksi tegas tanpa ada toleransi. Penerapan prinsip ini bertujuan untuk memastikan pelayanan publik yang bersih dan tata kelola yang transparan.

Untuk menegakkan prinsip ***Zero Tolerance*** secara efektif, kepala instansi wajib memberikan teladan, mematuhi batasan hukum administrasi maupun pidana, dan memastikan transparansi di setiap keputusan yang diambil.

1) Perbandingan antara target dan capaian kinerja pada semester I tahun 2026

Persentase indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* pada semester I tahun 2026 adalah 100% yaitu dengan target 0 dan capaian 0 kasus, artinya tidak ditemukan penyalahgunaan kewenangan kepala BKK Jambi yang mengakibatkan munculnya hukuman disiplin baik ringan, sedang, maupun berat.

Berikut besaran target dan realisasi indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* pada semester I tahun 2026 :

Tabel 20. Target dan Realisasi Indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* Semester I Tahun 2026

Sasaran Program	Indikator Kinerja	Kegiatan	Target	Realisasi	(%)
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	Pemantauan jumlah hukuman disiplin yang diterima Kepala BKK	0	0	100%

Tabel 21. Target dan Realisasi Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* Tiap Bulan Tahun 2026

Indikator Perjanjian Kinerja Kantor	Bulan	Target	Realisasi	(%)
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK <i>Zero Tolerance</i>	Januari	0	0	100
	Februari	0	0	100
	Maret	0	0	100
	April	0	0	100
	Mei	0	0	100
	Juni	0	0	100

2) Perbandingan capaian kinerja indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* BKK Kelas II Jambi dengan BKK Kelas II lainnya

Jika dibandingkan dengan realisasi dari instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas II Tembilahan, BKK Kelas II Bengkulu, dan BKK Kelas II Jogja, maka untuk indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* semester I tahun 2026, BKK Jambi, BKK Tembilahan, BKK Bengkulu, dan BKK Jogja sama-sama berkontribusi sebesar 100% dengan capaian 0 kasus penyalahgunaan kewenangan kepala BKK.

f. Upaya yang dilaksanakan untuk mencapai target indikator

Untuk meningkatkan capaian target Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* dapat dilakukan upaya :

1. Meningkatkan pengawasan internal oleh tim SPIP dan manajemen risiko agar mampu mendeteksi penyimpangan lebih awal.

2. Meningkatkan transformasi sistem digital terhadap segala bentuk pelaporan sehingga meminimalisir terjadinya pungli.
3. Meningkatkan integritas dan pengendalian terhadap gratifikasi dan benturan kepentingan, serta memantau segala bentuk pengaduan baik secara langsung ataupun melalui sistem pengaduan yang tersedia di *website (Whistle Blowing System)*

g. Analisa penyebab keberhasilan

Indikator ini mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain :

1. Adanya komitmen dari pimpinan untuk mematuhi kode etik dan menjaga integritas.
2. Transformasi digital tidak membuat celah bagi pimpinan untuk melakukan penyalahgunaan.
3. Tidak ada pengaduan dari masyarakat.

h. Masalah yang dihadapi

- 1) Masih kurangnya pendidikan dan pelatihan terhadap SDM yang terlibat dalam sistem pengendalian internal.

i. Upaya Pemecahan Masalah

- 1) Adanya peran dari pimpinan satuan kerja untuk dapat memfasilitasi kegiatan pendidikan dan pelatihan bagi SDM yang terlibat dalam sistem pengendalian internal.

j. Analisis Efisiensi Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang dipergunakan saat ini adalah efisiensi anggaran khususnya untuk memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan.

Efisiensi Anggaran dihitung dengan menggunakan rumus dalam PMK 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKA.

Langkah untuk menghitung efisiensi anggaran :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator, kemudian hitung pagu dan realisasi anggaran
2. Hitung capaian kinerja
3. Hitung efisiensi sesuai rumus
4. Hitung nilai konversi

Untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E = Efisiensi rincian output
 PAKi = Pagu Anggaran Kinerja indikator
 CKi = Capaian Kinerja indikator
 RAKi = Realisasi Anggaran Kinerja indikator

Untuk menghitung nilai konversi dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- NE = Nilai Efisiensi
 E = Efisiensi Rincian Output

Efisiensi berada pada range -20 sampai dengan 20. Jika minus 20 artinya tidak efisien karena realisasi anggaran lebih besar daripada capaian kinerja sedangkan +20 artinya efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

Alokasi anggaran yang disediakan untuk Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* senilai Rp.0,-.Meskipun alokasi anggaran untuk indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* adalah Rp0,-, namun mampu mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, menunjukkan bahwa capaian tersebut didukung oleh optimalisasi sumber daya yang tersedia, seperti peran serta seluruh ASN, tata kelola organisasi, koordinasi semua pihak terkait, serta pengendalian internal. Dengan demikian, penggunaan sumber daya pada indikator tersebut dapat dinilai sangat efisien (100%), karena meskipun tidak didukung oleh anggaran namun target kinerja tetap tercapai.

Untuk mendukung pencapaian target indikator ini, dipengaruhi oleh unsur-unsur di bawah ini :

- a. *Man* : sumber daya manusia berasal dari kepala balai, subbag adum, tim SPIP, tim WBK, tim manajemen risiko, seluruh ASN, tim Itjen Kemenkes.
- b. *Machine* : fasilitas sarana prasarana yang mendukung seperti laptop, jaringan internet, media komunikasi.
- c. *Money* : anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan indikator ini sebesar Rp0,-
- d. *Method* : prosedur operasional untuk pencapaian indikator ini merujuk pada UU Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari KKN.
- e. *Material* : dokumen yang mendukung dalam kegiatan indikator ini berupa dokumen RKAKL/DIPA, laporan pertanggungjawaban.
- f. *Time* : waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian indikator ini adalah setiap bulannya selama periode tahun anggaran 2026.

B. Realisasi Anggaran

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

Sumber daya anggaran untuk indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah adalah sebesar Rp.1.200.913.000. Berikut rincian realisasi anggaran untuk pencapaian target-target sasaran program semester I tahun 2026.

Tabel 22. Pagu dan Realisasi Anggaran Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026

Sasaran	Indikator Kinerja	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	%
Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	1.200.913.000	436.498.886	36,35

Tabel 23. Pagu dan Realisasi Anggaran Tiap Bulan Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

Bulan	Pagu (Rp)	Realisasi Kumulatif (Rp)	% Kumulatif
Januari	1.200.913.000	0	0
Februari	1.200.913.000	18.856.250	1,57
Maret	1.200.913.000	78.003.610	6,50
April	1.200.913.000	207.558.787	17,28
Mei	1.200.913.000	360.229.187	30

Juni	1.200.913.000	436.498.886	36,35
------	---------------	-------------	-------

Berikut ditampilkan pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang mendukung indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026.

Tabel 24. Pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang Mendukung Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

Rincian Output	Uraian	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)	%
PEA.001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	49,442,000	20,280,000	29,162,000	41.02%
PEF.001	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah (HS-29)	2,920,000	0	2,920,000	0.00%
QAA.001	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	94,500,000	2,890,000	91,610,000	3.06%
QAH.016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	55,836,000	6,035,000	49,801,000	10.81%
QAH.017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	15,810,000	2,890,000	12,920,000	18.28%
QAH.U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	34,328,000	9,783,750	24,544,250	28.50%
QAH.U08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	184,653,000	45,783,746	138,869,254	24.79%
QAH. U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	13,496,000	1,190,100	12,305,900	8.82%
QAH.U11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	30,240,000	6,102,000	24,138,000	20.18%
QAH.U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	48,160,000	11,554,000	36,606,000	23.99%
QAH.U13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare	29,680,000	6,108,000	23,572,000	20.58%

QAH.U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	36,792,000	25,564,360	11,227,640	69.48%
QAH.U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	65,460,000	38,118,000	27,342,000	58.23%
QAH.U25	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota	150,750,000	150,750,000	0	100.00%
QAH.U28	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi dalam kota	122,400,000	6,400,000	116,000,000	5.23%
RAB.001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	266,446,000	103,049,930	163,396,070	38.68%
Jumlah		1,200,913,000	436,498,886	764,414,114	36.35%

2. Persentase Realisasi Anggaran

Sumber daya anggaran untuk indikator Persentase Realisasi Anggaran adalah sebesar Rp.12.557.844.000,-. Berikut rincian realisasi anggaran untuk pencapaian target-target sasaran program semester I tahun 2026.

Tabel 25. Pagu dan Realisasi Anggaran Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026

Sasaran	Indikator Kinerja	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	%
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Persentase realisasi anggaran	12.557.844.000	6.740.135.002	53,67

Tabel 26. Pagu dan Realisasi Anggaran Tiap Bulan Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

Bulan	Pagu (Rp)	Realisasi Komulatif (Rp)	% Kumulatif
Januari	12.557.844.000	718.897.354	5.72%
Februari	12.557.844.000	1.724.319.894	13.73%
Maret	12.557.844.000	3.422.368.410	27.25%
April	12.557.844.000	4.204.164.976	33.48%
Mei	12.557.844.000	5.533.196.838	44.06%
Juni	12.557.844.000	6.740.135.002	53.67%

Berikut ditampilkan pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang mendukung indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026.

Tabel 27. Pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang Mendukung Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

Rincian Output	Rincian Output	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)	%
EBA.994	Layanan perkantoran	12.557.844.000	6.740.135.002	5.817.708.998	53.67%
Jumlah		12.557.844.000	6.740.135.002	5.817.708.998	53.67%

Perbandingan pagu untuk indikator Persentase Realisasi Anggaran dari tahun 2022 sampai semester I tahun 2026 ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 28. Sandingan Pagu dan Realisasi Anggaran Tahun 2022 — Semester I Tahun 2026 Indikator Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi

Tahun	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase (%)
2022	13.368.532.000	13.163.227.216	98,46
2023	15.125.872.000	15.036.188.534	99,41
2024	14.742.796.000	14.433.575.609	97,90
2025	14.690.055.000	12.950.983.323	88,16
2026	12.557.844.000	6.740.135.002	53,67

3. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam

Sumber daya anggaran untuk indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam adalah sebesar Rp.35.000.000,-. Berikut rincian realisasi anggaran untuk pencapaian target-target sasaran program semester I tahun 2026.

Tabel 29. Pagu dan Realisasi Anggaran Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

Sasaran	Indikator Kinerja	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	%
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam	35.000.000	0	0

Tabel 30. Pagu dan Realisasi Anggaran Tiap Bulan Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026

Bulan	Pagu (Rp)	Realisasi Kumulatif (Rp)	% Kumulatif
Januari	35.0000.000	0	0
Februari	35.0000.000	0	0
Maret	35.0000.000	0	0
April	35.0000.000	0	0
Mei	35.0000.000	0	0
Juni	35.0000.000	0	0

Berikut ditampilkan pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang mendukung indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026.

Tabel 31. Pagu dan realisasi anggaran Rincian Output yang Mendukung Indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Semester I Tahun 2026

Rincian Output	Uraian	Pagu (Rp.)	Realisasi (Rp.)	Sisa Anggaran (Rp.)	%
RAB.001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	35.000.000	0	35.000,000	0
Jumlah		35.000.000	0	35.000,000	0

4. Nilai SAKIP, Nilai Kinerja Anggaran, Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, dan Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance*

Sumber daya anggaran untuk indikator Nilai SAKIP, Nilai Kinerja Anggaran, Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, dan Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* BKK Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026 adalah sebesar Rp.0,-.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026 merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, kebijakan, program, dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi kepada pimpinan (Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit) dan seluruh *stake holders* yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan khususnya di bidang Penanggulangan Penyakit.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi telah dapat merealisasikan program dan kegiatan semester I tahun 2026 untuk mencapai sasaran strategis sebagaimana tercantum dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026. Hal ini didukung dengan fakta bahwa kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi pada semester I tahun 2026 telah berhasil merealisasikan kegiatan yang merupakan penjabaran dari program dan sasaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang akan mendukung penyelenggaraan pembangunan bidang kesehatan. Persentase rata-rata capaian indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026 adalah 113,09%. Dari 7 indikator yang diperjanjikan dalam perjanjian kinerja, semua indikator telah berhasil melebihi target yang ditetapkan.

Pelaksanaan kegiatan yang dihasilkan pada semester I tahun 2026 telah merealisasikan program Penanggulangan Penyakit di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Upaya realisasi kegiatan dan capaian indikator kinerja sebagai tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

Realisasi capaian kinerja semester I tahun 2026 merupakan pembelajaran untuk melanjutkan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah dicanangkan pada periode-periode berikutnya dan sekaligus menjadi barometer agar kegiatan-kegiatan di masa mendatang dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan efisien. Sedangkan segala kekurangan dan hal-hal yang menghambat tercapainya target dan rencana kegiatan diharapkan dapat dicari solusi serta diselesaikan dengan mengedepankan profesionalisme dan kekeluargaan di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Untuk semester I tahun 2026 ini, masih ada beberapa kendala yang dihadapi dalam pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi, yaitu :

1. Dalam penerapan Surat Edaran dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor KU.01.01/C/645/2026 tentang Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi Atas Layanan

Penerimaan Negara Bukan Pajak yang dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal melalui rekening pemerintah lainnya (RPL), pengguna jasa layanan (agen pelayaran) belum dapat menyediakan bukti pengeluaran yang riil untuk kegiatan yang pembayarannya dilakukan secara *at cost*.

2. Proses pengumpulan data capaian kinerja masih memerlukan waktu yang lama.
3. Inovasi yang diciptakan masih belum memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh eselon 1 (Ditjen P2).
4. Ketidakselarasan antara waktu dan besaran uang yang dicairkan oleh BKK Jambi dengan target Rencana Penarikan Dana (RPD) pada halaman III DIPA (Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran).
5. Terdapat beberapa wilayah kerja yang jaraknya jauh atau luas, dan ketersediaan APD dan alat pemeriksaan kesehatan fisik yang belum optimal serta terbatasnya peralatan teknis dan logistik pemeriksaan laboratorium di tempat..
6. Masih kurangnya pendidikan dan pelatihan terhadap SDM yang terlibat dalam sistem pengendalian internal.

Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya diukur berdasarkan tingkat penggunaan anggaran dan tingkat pencapaian kegiatan keluaran (output kegiatan) selama periode 1 Januari sampai dengan 30 Juni 2026 dengan alokasi anggaran yang diberikan kepada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi sebesar sebesar Rp.14.390.327.000,-. dengan penyerapan dana kegiatan sebesar Rp.6.755.272.700,- (46,94%). Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi tetap perlu menjaga kinerja yang sudah dicapai dan meningkatkannya agar lebih optimal.

B. Tindak Lanjut dan Rekomendasi

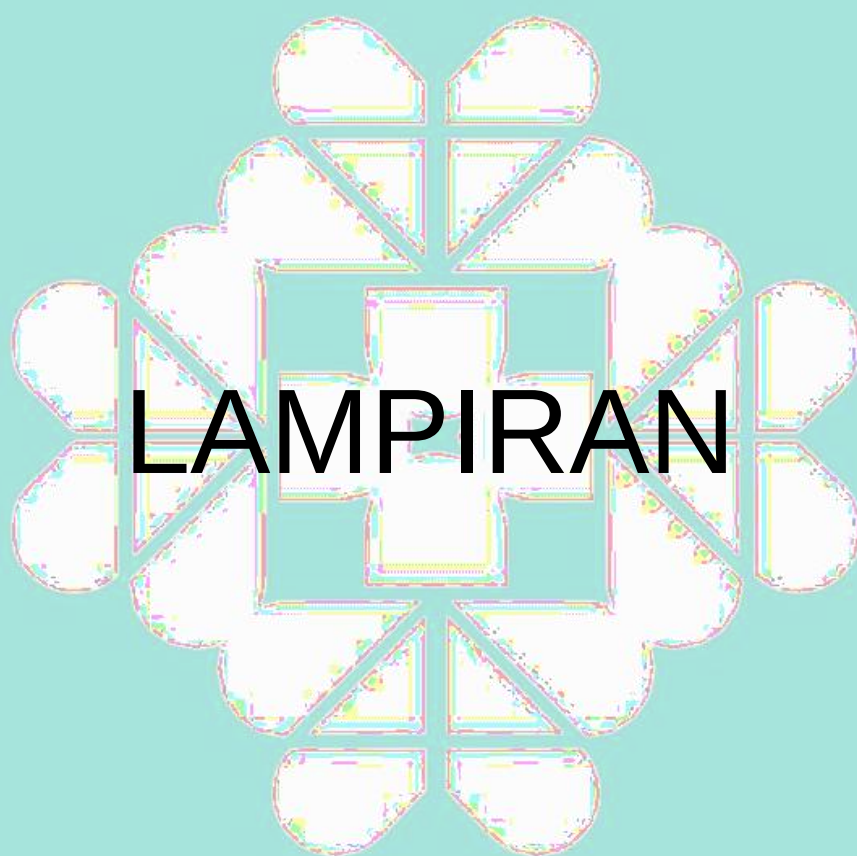
Untuk dapat memperbaiki dan meningkatkan capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi hingga berakhirnya tahun anggaran yaitu tahun 2026, diharapkan para Pelaksana Program lebih meningkatkan kinerja terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Prinsip sistem perencanaan yang sesuai, monev secara teratur, koordinasi rutin, jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sektor perlu dipertahankan serta selalu mencari alternatif lain yang dapat menunjang upaya perbaikan kinerja kegiatan ke depannya sebagai tindak lanjut antara lain:

1. Mengevaluasi penerapan Surat Edaran dari Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor KU.01.01/C/645/2026 tentang Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi Atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak yang dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal melalui rekening pemerintah lainnya (RPL).
2. Adanya peran aktif dari ketua tim kerja untuk memonitoring target dan capaian kegiatan.
3. Mengaktifkan peran seluruh ASN BKK Jambi untuk menciptakan inovasi atau mengembangkan inovasi yang sudah ada sesuai kriteria yang ditetapkan oleh eselon 1 (Ditjen P2).
4. Mengidentifikasi akar masalah ketidaksesuaian Rencana Penarikan Dana (RPD), melakukan pemutakhiran (*updating*) atau revisi Halaman III DIPA, berkoordinasi dengan KPPN/Kanwil DJPb, dan mengoptimalkan sisa waktu pelaksanaan anggaran.
5. Merotasi petugas secara fleksibel dan menjadwalkan sistem piket 24 jam. Bekerja sama dengan fasilitas kesehatan setempat atau Otoritas Pelabuhan untuk bantuan darurat apabila terjadi lonjakan alat angkut kategori merah..
6. Adanya peran dari pimpinan satuan kerja untuk dapat memfasilitasi kegiatan pendidikan dan pelatihan bagi SDM yang terlibat dalam sistem pengendalian internal.

Untuk dapat mendukung tindak lanjut tersebut, dapat diberikan rekomendasi tahun berikutnya berupa :

1. Adanya kebijakan dari pimpinan satuan kerja untuk memberikan tindakan tegas terhadap pengguna jasa agar dapat menerapkan Surat Edaran dari Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit Nomor KU.01.01/C/645/2026 tentang Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/898/2025 tentang Petunjuk Teknis Implementasi Pengelolaan Biaya Akomodasi, Uang Harian, dan Transportasi Atas Layanan Penerimaan Negara Bukan Pajak yang dilaksanakan di Luar Kantor Kementerian Kesehatan pelayanan penerbitan dokumen kesehatan kapal melalui rekening pemerintah lainnya (RPL) sebagaimana mestinya.
2. Mengadakan rapat setiap bulannya untuk memonitoring dan mengevaluasi capaian kinerja.
3. Mengevaluasi pelaksanaan penerapan inovasi dan selalu menyesuaikan dengan kriteria yang ditetapkan oleh eselon 1 (Ditjen P2).

4. Memperkuat komitmen pengendalian anggaran dari Kuasa Pengguna Anggaran (KPA) dan menghindari penumpukan penyerapan dana di akhir tahun.
5. Membuat usulan kegiatan dan anggaran pada RKA-K/L Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi tahun 2027 yang dapat mendukung pencapaian target Indikator Kinerja Kegiatan.



LAMPIRAN

**KEPUTUSAN PELAKSANA TUGAS KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS II JAMBI**

NOMOR : HK.02.03/C.XI.1/2845/2025.

TENTANG

**TIM PENYUSUNAN LAKIP/SAKIP DAN RAK
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
TAHUN 2026**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PELAKSANA TUGAS KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI**

- Menimbang** : a. bahwa kelancaran administrasi pengelolaan keuangan negara pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi perlu adanya penetapan Tim Penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam butir a, perlu dibuat Surat Keputusan Pelaksana Tugas Kepala Balai tentang Tim Penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor : 17 Tahun 2003 tanggal 5 April 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaga Negara RI Tahun 2003 No.47, Tambahan Lembaran Negara RI No.4286) ;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 4355);
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2015 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun 2016

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 278, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5767);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 152, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5178);
 8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan & Belanja Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 103, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5423);
 9. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Perubahan keempat atas Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang / Jasa Pemerintah;
 10. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 171/PMK.05/2007 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 233/PMK.05/2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 171/PMK.05/2007 tentang Sistem Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Pemerintah Pusat;
 11. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia 73/PMK.05/2008 tentang Tata Cara Penatausahaan dan Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Bendahara Kementerian Negara/Lembaga/Kantor/Satuan Kerja serta peraturan pelaksanaannya;
 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 113/PMK.05/2012 tentang Perjalanan Dinas Dalam Negeri Bagi Pejabat Negara, Pegawai Negeri dan Pegawai Tidak Tetap;
 13. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 190/PMK.05/2012 Tentang Tata Cara Pembayaran Dalam Rangka
 14. Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 162/PMK.05/2013 tentang kedudukan dan Tanggungjawab

Bendahara pada Satuan Kerja Pengelola Anggaran Pendapatan Belanja Negara;

15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN PELAKSANA TUGAS KEPALA BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI TENTANG TIM PENYUSUNAN LAKIP/SAKIP DAN RAK BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI TAHUN 2026

KESATU : Membentuk Tim Penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026, dengan susunan keanggotaan sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan Pelaksana Tugas Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

KEDUA : Tim Penyusunan sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU bertugas menyelenggarakan penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi Tahun 2026l.

KETIGA : Tim Penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi bertugas terhitung mulai tanggal di tetapkan.

KEEMPAT : Tim sebagaimana dimaksud pada Diktum KESATU mempunyai tugas sebagai berikut :

- A. Penanggung Jawab mempunyai tugas menyiapkan perumusan kebijakan proses penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi
- B. Koordinator mempunyai tugas Mengawasi proses penyusunan LAKIP/SAKIP dan RAK Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi

C. Anggota Mempunyai Tugas :

1. Mengumpulkan dan mengevaluasi data kegiatan seksi
2. Mengkompilasi data kegiatan seksi dalam bentuk LAKIP
3. Membuat RAK

KELIMA : Keputusan ini berlaku selama yang bersangkutan melaksanakan tugas di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi

KEENAM : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jambi
Pada Tanggal : 19 Desember 2025
Plt. Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas II Jambi,



dr. Dewi Juli Arta Simanjuntak

LAMPIRAN
KEPUTUSAN PELAKSANA TUGAS KEPALA BALAI
KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
NOMOR : HK.02.03/C.XI.1/2845/2025.
TENTANG TIM PENYUSUNAN LAKIP/SAKIP DAN
RAK BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS II JAMBI TAHUN 2026

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENYUSUNAN LAKIP/SAKIP DAN RAK
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
TAHUN 2026

Penanggung Jawab : Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi
Penasehat : Kasubbag Administrasi dan Umum
Koordinator : Siti Daniati, SKM
Anggota : 1. Lutvi Heryantoro, SKM, M.P.H
2. Wida Purwaningsih, SKM., M.Sc.
3. Renni Pramita
4. Vivi Oktavia, A.Md. Kep

Ditetapkan di : Jambi
Pada Tanggal : 19 Desember 2025
Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan
Kelas II Jambi,



dr. Dewi Juli Arta Simanjuntak

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

Dalam rangka mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel serta berorientasi pada hasil, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewi Juli Arta Simanjuntak
Jabatan : Plt. Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi
selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : Murti Utami
Jabatan : Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua

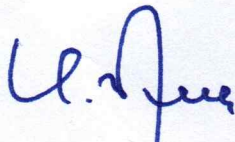
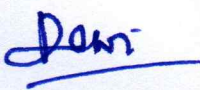
Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja yang seharusnya sesuai lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen perencanaan. Keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.

Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, ~~30~~ Januari 2026

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,


Murti Utami
Dewi Juli Arta Simanjuntak

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score**	
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan**	
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai <i>Good Public Governance</i> Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
		IKD 33.1.2 Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%
		IKD 33.1.3 Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	0 penyalahgunaan

Keterangan:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory Program Dukungan Manajemen

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Kegiatan

1. Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit
2. Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan

Total Anggaran DIPA Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi

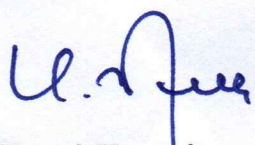
Anggaran

Rp. 12.794.931.000,-

Rp. 1.595.396.000,-

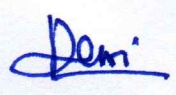
Rp. 14.390.327.000,-

Pihak Kedua,


Murti Utami

Jakarta, 30 Januari 2026

Pihak Pertama,


Dewi Juli Arta Simanjuntak

**DEFINISI OPERASIONAL DAN CARA PERHITUNGAN PERJANJIAN KINERJA
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI
TAHUN 2026**

No	Sasaran Program	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	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, Lap rutin/bulanan
2	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	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. 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.	50 % Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Emonev Kemenkeu

No	Sasaran Program	Indikator Kinerja Kegiatan	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data
		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 kategori merah kurang dari 2x24 Jam	Dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah yang dapat diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam	Jumlah dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah yang dapat diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam	Dokumen kekarantinaan kesehatan alat angkut
		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

Jambi, 10 Januari 2026
 Plt. Kepala,



dr. Dewi Juli Arta Simanjuntak
 NIP. 197507132003122001



KERTAS KERJA PERHITUNGAN CAPAIAN KINERJA

SEMESTER I TAHUN 2026



BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Jl. Raya MTQ No.2 Kel.Talang Bakung Kec.Paal Merah, Kota Jambi

36139 Telp. 0741-573432, Fax. 0741-571525



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, hingga Kertas Kerja Perhitungan Kinerja Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi semester I tahun 2026 dapat disusun. Kertas kerja perhitungan kinerja merupakan dokumen perhitungan target indikator yang memuat Program dan Kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi termasuk wilayah kerja dalam kurun waktu semester I tahun 2026. Adanya dokumen ini sebagai pedoman terstruktur dari pelaksanaan Program dan Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi.

Perjalanan waktu yang telah berjalan selama semester I tahun 2026 menghasilkan perubahan-perubahan paradigma yang dapat lebih menyempurnakan dokumen kertas kerja perhitungan kinerja ini. Maka untuk lebih sempurnanya dokumen ini dilaksanakan penyusunan target sesuai hasil evaluasi pelaksanaan Program dan Kegiatan yang telah dilaksanakan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi. Semoga kertas kerja perhitungan kinerja ini telah dapat lebih sempurna dari sebelumnya. Kami Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi mengucapkan terima kasih kepada tim yang telah menyusun sehingga hasil kertas kerja perhitungan kinerja ini dapat terselesaikan.

Jambi, 9 Juli 2026

Plt. Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas II Jambi,



dr. Dewi Juli Arta Simanjuntak

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

Nama UPT	Induk atau Wilayah Kerja:	Jml Alat Angkut Ditemukan Faktor Risiko	Jml Alat Angkut Bersiko Dikendalik an	Jml pelaku perjalanan berisiko	Jml pelaku perjalanan dikendalik an	Jml barang berisiko ditemuka n	Jml barang berisiko dikendalik an	Jml Pengawasa n TPU, TPP, Media Air/Udara/T anah dan VBPP Berisiko	Jml Pengawasan TPU, TPP, Media Air/Udara/Tana h dan VBPP Berisiko Dikendalikan	Total Faktor Risiko Ditemukan	Total Faktor Risiko Dikendalika n	Persentase Capaian Indikator	Status Capaian
1. BKK Kelas II Jambi	Pelabuhan Jambi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	Tercapai
2. BKK Kelas II Jambi	Pelabuhan Muara Sabak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	Tercapai
3. BKK Kelas II Jambi	Pelabuhan Nipah Panjang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	Tercapai
4. BKK Kelas II Jambi	Pelabuhan Talang Duku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	Tercapai
5. BKK Kelas II Jambi	Pelabuhan Kuala Tungkal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	Tercapai
6. BKK Kelas II Jambi	Induk: Bandar Udara Sultan Thaha	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	Tercapai
7. BKK Kelas II Jambi	Bandar Udara Muara Bungo	0	0	285	285	0	0	4	4	289	289	100	Tercapai

Sumber : Aplikasi Indikator Karkes Dit Surkarkes Ditjen P2 Semester 1 Tahun 2026

2. Nilai SAKIP

Untuk bulan Januari sampai dengan Maret 2026, capaian nilai SAKIP yang digunakan adalah hasil penilaian SAKIP tahun 2024, yaitu sebesar 82,10.

HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BKK Kelas II Jambi
TAHUN 2024

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja 2024
1	Perencanaan Kinerja	30,00	24,30
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,20
3	Pelaporan Kinerja	15,00	12,60
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	20,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			82,10
Kategori Predikat			A

No	Catatan
1	Tidak ada inovasi perencanaan
2	Tidak ada inovasi perencanaan
3	Tidak ada inovasi perencanaan
4	Tidak ada inovasi pengukuran kinerja
5	Tidak ada inovasi pengukuran kinerja
6	Tidak ada inovasi pengukuran kinerja
7	Tidak ada inovasi pelaporan kinerja
8	Tidak ada inovasi pelaporan kinerja
9	Tidak ada inovasi pelaporan kinerja
10	Tidak ada inovasi evaluasi akuntabilitas kinerja
11	Tidak ada inovasi evaluasi akuntabilitas kinerja
12	Tidak ada inovasi implementasi sakip

No	Catatan Lainnya
1	

Sumber : Lembar Kerja Evaluasi Tim SKI BKK Jambi tanggal 15 April 2025

Untuk bulan April sampai dengan Juni 2026, capaian nilai SAKIP yang digunakan adalah hasil penilaian SAKIP tahun 2025, yaitu sebesar 83,55.

HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Jambi
TAHUN 2025

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja
			2025
1	Perencanaan Kinerja	30,00	25,20
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,20
3	Pelaporan Kinerja	15,00	12,15
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	21,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			83,55
Kategori Predikat			A

No	Catatan (harus spesifik dan rinci)
1	Persentase realisasi anggaran dengan target 96% belum tercapai dengan nilai sebesar 88%, karena adanya kebijakan pemerintah sebagai tindak lanjut atas Instruksi Presiden No. 1 tahun 2025 yang mewajibkan seluruh Kementerian/Lembaga melakukan efisiensi belanja dalam pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja negara (APBN).
2	Terdapat penyampaian progress capaian hasil tindak lanjut dan saldo rekomendasi atas hasil pemeriksaan itjen pada BKK Kelas II Jambi
3	Tidak ada inovasi perencanaan
4	Tidak ada inovasi pengukuran kinerja
5	Tidak ada inovasi pelaporan kinerja
6	Tidak ada inovasi evaluasi akuntabilitas kinerja
7	Tidak ada inovasi implementasi sakip
8	
9	
10	
11	
12	

No	Catatan Lainnya
1	
2	
3	
4	

Sumber : LAPORAN HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA SATUAN KERJA BKK KELAS II JAMBI TAHUN 2025 NOMOR : PS.02.03/C.XI.1/1118/2026 TANGGAL : 21 April 2026

3. Nilai Kinerja Anggaran

← → ↻ 🔍 ⭐ 🗂️ | S ⋮

MONEV

BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI KEMENTERIAN KESEHATAN

Role Pilih TA (2026) Logout

Nilai Kinerja Anggaran Satuan Kerja

Monitoring / Nilai Kinerja Anggaran Satker

Download Excel

Tampilkan 25 entri

Cari:

No.	Kode Satuan Kerja	Satuan Kerja	NK Perencanaan Anggaran	NK Pelaksanaan Anggaran	Nilai Kinerja Anggaran
1	024.05.415T80	BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI	44,69	99,85	72,27

Menampilkan 1 sampai 1 dari 1 entri

Sebelumnya 1 Selanjutnya

Sumber : Aplikasi Monev Kemenkeu

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

Sampai dengan Semester I Tahun 2026, tidak ada pemeriksaan BPK di BKK Kelas II Jambi.

5. Persentase Realisasi Anggaran (Terlampir)

Sumber : Aplikasi SAKTI

LAPORAN KETERSEDIAAN DANA DETAIL TA 2026
Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;
Periode Januari 2026

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
Satuan Kerja : 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Hal 1 dari 21

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2026				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
JUMLAH SELURUHNYA	13,672,721,000	0	0	718,897,354	718,897,354	5.26 %	12,953,823,646
DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,114,877,000	0	0	0	0	0.00 %	1,114,877,000
DZ.7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,114,877,000	0	0	0	0	0.00 %	1,114,877,000
PEA Koordinasi	75,772,000	0	0	0	0	0.00 %	75,772,000
PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	75,772,000	0	0	0	0	0.00 %	75,772,000
051 Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	75,772,000	0	0	0	0	0.00 %	75,772,000
051.0A Pertemuan Koordinasi kegiatan Surveilans SKDR penyakit potensial wabah di pelabuhan/bandara dengan LS/LP terkait	4,096,000	0	0	0	0	0.00 %	4,096,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000001. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000002. Konsumsi rapat makan siang 30 OR x 1 KL	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
000003. Transport Peserta	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
051.0B Rapat koordinasi kesehatan dengan LP/LS komunitas kesehatan provinsi Jambi	9,855,000	0	0	0	0	0.00 %	9,855,000
521211 Belanja Bahan	9,855,000	0	0	0	0	0.00 %	9,855,000
000004. Snack Rapat Biasa J A M B I	2,565,000	0	0	0	0	0.00 %	2,565,000
000005. Konsumsi makan siang	7,290,000	0	0	0	0	0.00 %	7,290,000
051.0C Rapat Koordinasi Kegiatan HIV AIDS dan TB dengan LS/LP Terkait	2,821,000	0	0	0	0	0.00 %	2,821,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000006. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000007. Konsumsi peserta	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	850,000	0	0	0	0	0.00 %	850,000
000008. Transport LS/LP	850,000	0	0	0	0	0.00 %	850,000
051.0D Rapat dengan LP/LS terkait untuk pembahasan program kekarantinaan	22,026,000	0	0	0	0	0.00 %	22,026,000

LAPORAN KETERSEDIAAN DANA DETAIL TA 2026
Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;
Periode Februari 2026

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
Satuan Kerja : 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Hal 1 dari 21

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2026				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
JUMLAH SELURUHNYA	13,672,721,000	0	718,897,354	1,046,005,058	1,764,902,412	12.91 %	11,907,818,588
DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,114,877,000	0	0	40,582,518	40,582,518	3.64 %	1,074,294,482
DZ.7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,114,877,000	0	0	40,582,518	40,582,518	3.64 %	1,074,294,482
PEA Koordinasi	75,772,000	0	0	0	0	0.00 %	75,772,000
PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	75,772,000	0	0	0	0	0.00 %	75,772,000
051 Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	75,772,000	0	0	0	0	0.00 %	75,772,000
051.0A Pertemuan Koordinasi kegiatan Surveilans SKDR penyakit potensial wabah di pelabuhan/bandara dengan LS/LP terkait	4,096,000	0	0	0	0	0.00 %	4,096,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000001. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000002. Konsumsi rapat makan siang 30 OR x 1 KL	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
000003. Transport Peserta	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
051.0B Rapat koordinasi kesehatan dengan LP/LS komunitas kesehatan provinsi Jambi	9,855,000	0	0	0	0	0.00 %	9,855,000
521211 Belanja Bahan	9,855,000	0	0	0	0	0.00 %	9,855,000
000004. Snack Rapat Biasa J A M B I	2,565,000	0	0	0	0	0.00 %	2,565,000
000005. Konsumsi makan siang	7,290,000	0	0	0	0	0.00 %	7,290,000
051.0C Rapat Koordinasi Kegiatan HIV AIDS dan TB dengan LS/LP Terkait	2,821,000	0	0	0	0	0.00 %	2,821,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000006. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000007. Konsumsi peserta	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	850,000	0	0	0	0	0.00 %	850,000
000008. Transport LS/LP	850,000	0	0	0	0	0.00 %	850,000
051.0D Rapat dengan LP/LS terkait untuk pembahasan program kekarantinaan	22,026,000	0	0	0	0	0.00 %	22,026,000

LAPORAN KETERSEDIAAN DANA DETAIL TA 2026
Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;
Periode Maret 2026

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
Satuan Kerja : 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Hal 1 dari 21

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2026				SISA
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	ANGGARAN
JUMLAH SELURUHNYA	13,672,721,000	0	1,764,902,412	1,772,770,876	3,537,673,288	25.87 %	10,135,047,712
DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,114,877,000	0	40,582,518	74,722,360	115,304,878	10.34 %	999,572,122
DZ.7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,114,877,000	0	40,582,518	74,722,360	115,304,878	10.34 %	999,572,122
PEA Koordinasi	75,772,000	0	0	4,920,000	4,920,000	6.49 %	70,852,000
PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	75,772,000	0	0	4,920,000	4,920,000	6.49 %	70,852,000
051 Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	75,772,000	0	0	4,920,000	4,920,000	6.49 %	70,852,000
051.0A Pertemuan Koordinasi kegiatan Surveilans SKDR penyakit potensial wabah di pelabuhan/bandara dengan LS/LP terkait	4,096,000	0	0	0	0	0.00 %	4,096,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000001. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000002. Konsumsi rapat makan siang 30 OR x 1 KL	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
000003. Transport Peserta	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
051.0B Rapat koordinasi kesehatan dengan LP/LS komunitas kesehatan provinsi Jambi	9,855,000	0	0	4,920,000	4,920,000	49.92 %	4,935,000
521211 Belanja Bahan	9,855,000	0	0	4,920,000	4,920,000	49.92 %	4,935,000
000004. Snack Rapat Biasa J A M B I	2,565,000	0	0	1,275,000	1,275,000	49.71 %	1,290,000
000005. Konsumsi makan siang	7,290,000	0	0	3,645,000	3,645,000	50.00 %	3,645,000
051.0C Rapat Koordinasi Kegiatan HIV AIDS dan TB dengan LS/LP Terkait	2,821,000	0	0	0	0	0.00 %	2,821,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000006. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000007. Konsumsi peserta	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	850,000	0	0	0	0	0.00 %	850,000
000008. Transport LS/LP	850,000	0	0	0	0	0.00 %	850,000
051.0D Rapat dengan LP/LS terkait untuk pembahasan program kekarantinaan	22,026,000	0	0	0	0	0.00 %	22,026,000

LAPORAN KETERSEDIAAN DANA DETAIL TA 2026
Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;
Periode April 2026

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
Satuan Kerja : 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Hal 1 dari 21

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2026				SISA
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	ANGGARAN
JUMLAH SELURUHNYA	13,672,721,000	56,980,000	3,537,673,288	926,386,743	4,464,060,031	32.65 %	9,151,680,969
DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,114,877,000	56,980,000	115,304,878	144,590,177	259,895,055	23.31 %	798,001,945
DZ.7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,114,877,000	56,980,000	115,304,878	144,590,177	259,895,055	23.31 %	798,001,945
PEA Koordinasi	75,772,000	0	4,920,000	6,446,000	11,366,000	15.00 %	64,406,000
PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	75,772,000	0	4,920,000	6,446,000	11,366,000	15.00 %	64,406,000
051 Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	75,772,000	0	4,920,000	6,446,000	11,366,000	15.00 %	64,406,000
051.0A Pertemuan Koordinasi kegiatan Surveilans SKDR penyakit potensial wabah di pelabuhan/bandara dengan LS/LP terkait	4,096,000	0	0	0	0	0.00 %	4,096,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000001. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000002. Konsumsi rapat makan siang 30 OR x 1 KL	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
000003. Transport Peserta	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
051.0B Rapat koordinasi kesehatan dengan LP/LS komunitas kesehatan provinsi Jambi	9,855,000	0	4,920,000	0	4,920,000	49.92 %	4,935,000
521211 Belanja Bahan	9,855,000	0	4,920,000	0	4,920,000	49.92 %	4,935,000
000004. Snack Rapat Biasa J A M B I	2,565,000	0	1,275,000	0	1,275,000	49.71 %	1,290,000
000005. Konsumsi makan siang	7,290,000	0	3,645,000	0	3,645,000	50.00 %	3,645,000
051.0C Rapat Koordinasi Kegiatan HIV AIDS dan TB dengan LS/LP Terkait	2,821,000	0	0	2,821,000	2,821,000	100.00 %	0
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	1,971,000	1,971,000	100.00 %	0
000006. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	513,000	513,000	100.00 %	0
000007. Konsumsi peserta	1,458,000	0	0	1,458,000	1,458,000	100.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	850,000	0	0	850,000	850,000	100.00 %	0
000008. Transport LS/LP	850,000	0	0	850,000	850,000	100.00 %	0
051.0D Rapat dengan LP/LS terkait untuk pembahasan program kekarantinaan	22,026,000	0	0	0	0	0.00 %	22,026,000

LAPORAN REALISASI SP2D TA 2026

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;
Periode Mei 2026

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
Satuan Kerja : 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Hal 1 dari 22

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2026				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
JUMLAH SELURUHNYA	13,672,721,000	56,980,000	4,018,651,698	969,139,781	4,987,791,479	36.48 %	8,627,949,521
DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,114,877,000	56,980,000	256,327,359	158,994,900	415,322,259	37.25 %	642,574,741
DZ.7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,114,877,000	56,980,000	256,327,359	158,994,900	415,322,259	37.25 %	642,574,741
PEA Koordinasi	75,772,000	0	11,366,000	0	11,366,000	15.00 %	64,406,000
PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	75,772,000	0	11,366,000	0	11,366,000	15.00 %	64,406,000
051 Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	75,772,000	0	11,366,000	0	11,366,000	15.00 %	64,406,000
051.0A Pertemuan Koordinasi kegiatan Surveilans SKDR penyakit potensial wabah di pelabuhan/bandara dengan LS/LP terkait	4,096,000	0	0	0	0	0.00 %	4,096,000
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	0	0	0	0.00 %	1,971,000
000001. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	0	0	0	0.00 %	513,000
000002. Konsumsi rapat makan siang 30 OR x 1 KL	1,458,000	0	0	0	0	0.00 %	1,458,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
000003. Transport Peserta	2,125,000	0	0	0	0	0.00 %	2,125,000
051.0B Rapat koordinasi kesehatan dengan LP/LS komunitas kesehatan provinsi Jambi	9,855,000	0	4,920,000	0	4,920,000	49.92 %	4,935,000
521211 Belanja Bahan	9,855,000	0	4,920,000	0	4,920,000	49.92 %	4,935,000
000004. Snack Rapat Biasa J A M B I	2,565,000	0	1,275,000	0	1,275,000	49.71 %	1,290,000
000005. Konsumsi makan siang	7,290,000	0	3,645,000	0	3,645,000	50.00 %	3,645,000
051.0C Rapat Koordinasi Kegiatan HIV AIDS dan TB dengan LS/LP Terkait	2,821,000	0	2,821,000	0	2,821,000	100.00 %	0
521211 Belanja Bahan	1,971,000	0	1,971,000	0	1,971,000	100.00 %	0
000006. Snack Rapat Biasa J A M B I	513,000	0	513,000	0	513,000	100.00 %	0
000007. Konsumsi peserta	1,458,000	0	1,458,000	0	1,458,000	100.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	850,000	0	850,000	0	850,000	100.00 %	0
000008. Transport LS/LP	850,000	0	850,000	0	850,000	100.00 %	0
051.0D Rapat dengan LP/LS terkait untuk pembahasan program kekarantinaan	22,026,000	0	0	0	0	0.00 %	22,026,000

LAPORAN REALISASI SP2D TA 2026

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;
Periode Juni 2026

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
Satuan Kerja : 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Hal 1 dari 22

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2026				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
JUMLAH SELURUHNYA	14,153,240,000	118,233,000	4,987,791,479	1,767,481,221	6,755,272,700	47.73 %	7,279,734,300
DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,595,396,000	114,153,000	415,322,259	80,365,795	495,688,054	31.07 %	985,554,946
DZ.7960 Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,595,396,000	114,153,000	415,322,259	80,365,795	495,688,054	31.07 %	985,554,946
PEA Koordinasi	107,160,000	48,240,000	11,366,000	13,834,000	25,200,000	23.52 %	33,720,000
PEA.001 Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	107,160,000	48,240,000	11,366,000	13,834,000	25,200,000	23.52 %	33,720,000
051 Koordinasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah	107,160,000	48,240,000	11,366,000	13,834,000	25,200,000	23.52 %	33,720,000
051.0A Pertemuan Koordinasi kegiatan Surveilans SKDR penyakit potensial wabah di pelabuhan/bandara dengan LS/LP terkait	6,440,000	0	0	0	0	0.00 %	6,440,000
521211 Belanja Bahan	2,190,000	0	0	0	0	0.00 %	2,190,000
000001. Snack Rapat Biasa J A M B I	570,000	0	0	0	0	0.00 %	570,000
000002. Konsumsi rapat makan siang 30 OR x 1 KL	1,620,000	0	0	0	0	0.00 %	1,620,000
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	4,250,000	0	0	0	0	0.00 %	4,250,000
000003. Transport Peserta	4,250,000	0	0	0	0	0.00 %	4,250,000
051.0B Rapat koordinasi kesehatan dengan LP/LS komunitas kesehatan provinsi Jambi	10,950,000	5,955,000	4,920,000	0	4,920,000	44.93 %	75,000
521211 Belanja Bahan	10,950,000	5,955,000	4,920,000	0	4,920,000	44.93 %	75,000
000004. Snack Rapat Biasa J A M B I	2,850,000	1,500,000	1,275,000	0	1,275,000	44.74 %	75,000
000005. Konsumsi makan siang	8,100,000	4,455,000	3,645,000	0	3,645,000	45.00 %	0
051.0C Rapat Koordinasi Kegiatan HIV AIDS dan TB dengan LS/LP Terkait	3,890,000	1,057,000	2,821,000	0	2,821,000	72.52 %	12,000
521211 Belanja Bahan	2,190,000	207,000	1,971,000	0	1,971,000	90.00 %	12,000
000006. Snack Rapat Biasa J A M B I	570,000	45,000	513,000	0	513,000	90.00 %	12,000
000007. Konsumsi peserta	1,620,000	162,000	1,458,000	0	1,458,000	90.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	1,700,000	850,000	850,000	0	850,000	50.00 %	0
000008. Transport LS/LP	1,700,000	850,000	850,000	0	850,000	50.00 %	0
051.0D Rapat dengan LP/LS terkait untuk pembahasan program kekarantinaan	33,540,000	26,740,000	0	0	0	0.00 %	6,800,000

LAPORAN KINERJA 2026

Periode Juni 2026

KEMENTERIAN : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
ESELON I : 02405 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
SATUAN KERJA 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Tanggal 15-07-2026
Hal 1 dari 2

	Uraian	PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%	SATUAN
DZ	Program Sistem Ketahanan Kesehatan	1,595,396,000	495,688,054	31.1 %	—	—	—	—
7960	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	1,595,396,000	495,688,054	52.1 %	—	—	—	—
PEA	Koordinasi	107,160,000	25,200,000	23.5 %	—	—	—	—
001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	107,160,000	25,200,000	23.5 %	8	3	37.5 %	kegiatan
PEF	Sosialisasi dan Diseminasi	15,565,000	7,727,500	49.6 %	—	—	—	—
001	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah (HS-29)	15,565,000	7,727,500	49.6 %	200	140	70 %	orang
QAA	Pelayanan Publik kepada masyarakat	94,500,000	2,890,000	3.1 %	—	—	—	—
001	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	94,500,000	2,890,000	3.1 %	75	23	30.7 %	Orang
QAH	Pelayanan Publik Lainnya	1,176,791,000	355,035,624	30.2 %	—	—	—	—
016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	52,780,000	6,035,000	11.4 %	26	11	42.3 %	layanan
017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	254,602,000	22,321,268	8.8 %	9	4	44.4 %	layanan
U02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	105,600,000	18,720,000	17.7 %	120	44	36.7 %	layanan
U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	34,328,000	9,143,750	26.6 %	28	14	50 %	layanan
U08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	184,653,000	45,783,746	24.8 %	63	34	54 %	layanan
U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	13,496,000	1,785,500	13.2 %	28	14	50 %	layanan
U11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	30,240,000	6,102,000	20.2 %	84	37	44 %	layanan
U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	48,160,000	11,554,000	24 %	28	11	39.3 %	layanan
U13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare	29,680,000	6,108,000	20.6 %	56	26	46.4 %	layanan
U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	36,792,000	25,564,360	69.5 %	28	20	71.4 %	layanan
U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	65,460,000	38,118,000	58.2 %	12	6	50 %	layanan
U25	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi dalam kota	150,750,000	150,750,000	100 %	9	9	100 %	layanan
U28	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi dalam kota	122,400,000	0	0 %	8	0	0 %	layanan
U32	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	21,750,000	6,525,000	30 %	15	7	46.7 %	layanan
U34	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	26,100,000	6,525,000	25 %	30	15	50 %	layanan
RAB	Sarana Bidang Kesehatan	201,380,000	104,834,930	52.1 %	—	—	—	—
001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	201,380,000	104,834,930	52.1 %	25	7	28 %	Paket

LAPORAN KINERJA 2026

Periode Juni 2026

KEMENTERIAN : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
ESELON I : 02405 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
SATUAN KERJA 415780 BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II JAMBI

Tanggal 15-07-2026
Hal 2 dari 2

Uraian		PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%	SATUAN
WA	Program Dukungan Manajemen	12,557,844,000	6,259,584,646	49.8 %	—	—	—	—
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	12,557,844,000	6,259,584,646	49.8 %	—	—	—	—
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	12,557,844,000	6,259,584,646	49.8 %	—	—	—	—
994	Layanan Perkantoran	12,557,844,000	6,259,584,646	49.8 %	12	6	50 %	Layanan

6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 Jam

No	Bulan	Jumlah Kapal Zona Merah	Pemeriksaan < 2 X 24 Jam	Persentase
1	Januari	87	87	100
2	Februari	93	93	100
3	Maret	90	90	100
4	April	53	53	100
5	Mei	107	107	100
6	Juni	61	61	100
Jumlah		491	491	100

Sumber : Laporan dokumen kekarantinaan kesehatan alat angkut (Timker 2)

7. Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

Sampai dengan semester 1 tahun 2026, tidak ada laporan dari Itjen Kemenkes RI terkait Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance di BKK kelas II Jambi.