



Kemenkes
BKK Tanjung Pinang

Laporan Kinerja Semester I Tahun 2026

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang



KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan kasih-Nya, Laporan Kinerja (LAPKIN) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang Tahun 2026 semester pertama dapat tersusun berkat kerjasama yang baik dari Tim Penyusun LAPKIN Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang.

Lapkin ini disusun sebagai rancangan untuk mencapai sasaran kegiatan selama Tahun 2026. Lapkin ini juga merupakan bahan untuk dilakukan evaluasi kinerja BKK Kelas I Tanjungpinang Tahun 2026 yang dapat dipergunakan sebagai acuan dalam penyusunan rencana kerja tahun selanjutnya.

Sasaran Kegiatan yang harus dicapai pada BKK Kelas I Tanjungpinang adalah Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dengan Indikator Kinerja Utama BKK Kelas I Tanjungpinang merupakan turunan dari indikator kinerja utama Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) yang dalam prakteknya terdapat 7 (Tujuh) indikator yang kemudian dijabarkan menjadi kegiatan-kegiatan yang terdapat dalam rencana aksi kegiatan (RAK) BKK Kelas I Tanjungpinang. Tujuh indikator tersebut adalah Pertama Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan target 76%. Kedua Nilai SAKIP dengan target 83. Ketiga Nilai Kinerja Anggaran dengan target 92,75. Keempat Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan target 95%. Kelima Persentase Realisasi Anggaran dengan target 96%. Keenam Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam dengan target 95%. Ketujuh Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero toleramce* dengan target 96%.

Demikian Laporan Kinerja Tahun 2025 Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang ini kami sampaikan, dan diucapkan terimakasih.

Tanjungpinang, 14 Juli 2025

Plt. Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas I Tanjungpinang,



Hendri Kadafi, SKM, M.Epid



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan *good governance* atau tata kelola pemerintahan yang baik maka dibangun Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). SAKIP merupakan integrasi dari sistem perencanaan, sistem penganggaran dan sistem pelaporan kinerja, yang selaras dengan pelaksanaan sistem akuntabilitas keuangan. Dalam hal ini setiap organisasi diwajibkan mencatat dan melaporkan setiap penggunaan keuangan negara serta kesesuaian dengan peraturan yang berlaku.

Produk dari SAKIP adalah LAPKIN (Laporan Kinerja) yang menggambarkan kinerja yang dicapai oleh suatu instansi pemerintah dalam pelaksanaan program dan kegiatan yang dibiayai oleh APBN/APBD. Manfaat dari LAPKIN digunakan sebagai bahan evaluasi atas kinerja suatu instansi selama 1 (satu) tahun anggaran tersebut.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara review atas laporan kinerja instansi pemerintah menjadi pedoman dalam penyusunan LAPKIN Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang Tahun 2026 ini. Selain itu juga tetap dalam hal isi yang akan dituangkan dalam LAPKIN ini mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 dan Rencana Aksi Program Direktorat Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2025-2029.

Dalam Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045, disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan agar setiap penduduk dapat hidup sehat, mencakup semua penduduk, pada seluruh siklus hidup, di seluruh wilayah, dan bagi seluruh kelompok masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas terjamin bagi setiap penduduk. Pembangunan kesehatan melibatkan seluruh pemangku kepentingan, baik pemerintah pusat dan daerah, organisasi non-pemerintah, pelaku usaha, maupun masyarakat dengan memperhatikan dinamika sosial, budaya, politik, ekonomi, pendidikan, perdagangan, industri, pangan, dan lingkungan.

Kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan upaya kesehatan dan memperkuat sistem kesehatan. Kebijakan untuk meningkatkan upaya kesehatan, ditekankan pada: (i) peningkatan upaya kesehatan masyarakat, perluasan upaya promotif dan preventif, terutama deteksi dini, vaksinasi terutama imunisasi rutin lengkap, penemuan kasus dan pengobatan secara masif, peningkatan literasi kesehatan, dan pembudayaan perilaku hidup sehat, penyehatan lingkungan didukung oleh tata kota, lingkungan, serta sarana dan prasarana termasuk konektivitas transportasi, ruang terbuka, fasilitas aktivitas fisik dan olahraga, akses air minum, dan sanitasi aman, serta permukiman sehat; (ii) pengendalian produksi, konsumsi, dan peredaran produk yang memberikan dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat, antara lain melalui penerapan cukai dan inovasi pajak serta pemanfaatannya untuk pembangunan kesehatan; (iii) penanggulangan permasalahan gizimakro dan gizi mikro, percepatan penuntasan permasalahan stunting, dan kelebihan gizi melalui peningkatan pola konsumsi pangan yang beragam, pengayaan zat gizi, dan jaminan gizi pada periode 1000 hari pertama kehidupan; (iv) penguatan pelayanan kesehatan, ibu, anak, dan lanjut usia, kesehatan mental, kesehatan kerja, kesehatan tradisional, pengendalian penyakit tidak menular dan eliminasi penyakit menular terutama tuberkulosis, serta penuntasan penyakit tropis terabaikan seperti kusta; (v) pengembangan kebijakan keluarga berencana secara komprehensif untuk mencapai penduduk tumbuh seimbang melalui pengendalian dan pencegahan kehamilan berisiko yang didukung dengan peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku masyarakat, jaminan akses, dan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi dari sisi tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana yang merata di seluruh tingkatan wilayah; (vi) perluasan investasi pelayanan kesehatan primer (primary health care) yang komprehensif sampai dengan tingkat desa dan kelurahan termasuk kelembagaan kader kesehatan yang didukung komitmen politik, kepemimpinan, pendanaan dan tata kelola, kolaborasi intersektoral, pemangku kepentingan, dan partisipasi masyarakat termasuk swasta; (vii) pemerataan pelayanan dan peningkatan kualitas sarana prasarana kesehatan mencakup promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif dengan inovasi pelayanan kesehatan sesuai kondisi wilayah termasuk gugus pulau dan pegunungan; (viii) pemenuhan kualitas pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat termasuk pengurangan waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan; dan (ix)

pemenuhan dan perluasan cakupan jaminan kesehatan yang berkelanjutan dengan fokus pada penerapan belanja strategis untuk mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan Indonesia menunjukkan perkembangan yang signifikan, semakin inklusif dan transformatif, namun status kesehatan masyarakat masih perlu ditingkatkan. Salah satu capaian utama adalah peningkatan usia harapan hidup (UHH), menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, usia harapan hidup saat lahir di Indonesia mencapai 72,39 tahun, meningkat dari 72,13 tahun pada tahun 2023. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan status kesehatan, akses layanan kesehatan, serta peningkatan keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat. Akan tetapi, peningkatan UHH belum serta merta diikuti peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Menurut Badan Kesehatan Dunia/World Health Organization (WHO), usia harapan hidup sehat atau Healthy Life Expectancy (HALE) Indonesia pada 2021 hanya mencapai 60,7 tahun, jauh di bawah usia harapan hidup total yaitu 68,3 tahun. Artinya, rata-rata masyarakat hidup dalam kondisi kesehatan yang kurang optimal selama sekitar 8 tahun. Meskipun usia harapan hidup sehat Indonesia sedikit lebih tinggi dari rata-rata Asia Tenggara (59,4 tahun), angka ini masih di bawah rata-rata global (61,9 tahun), mengindikasikan perlunya strategi yang lebih kuat untuk mendorong hidup lebih sehat dan lebih lama, terutama pada masa usia produktif akhir dan lansia

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

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

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang (BKK) adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit. Oleh karena itu, sesuai tugas pokok dan fungsi dari BKK itu sendiri yaitu bertanggungjawab dalam upaya pengendalian masuk/keluarnya penyakit karantina dan penyakit potensial wabah melalui pelabuhan/bandara, mencegah, mendeteksi, dan merespons wabah penyakit, pandemi global, dan kedaruratan nuklir, biologi, dan kimia. Dan berdasarkan dari sasaran pokok RPJMN 2025-2029 fokus BKK adalah mendukung tujuan strategis kementerian Kesehatan yaitu, pada poin mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif .

Pelaksanaan Program-program kegiatan yang dilaksanakan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang dapat diukur dengan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebagaimana yang akan disampaikan pada Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang Tahun 2026 ini.

Dalam penyusunan laporan kinerja perlu memperhatikan berbagai isu strategis yang berkembang baik pada level global, nasional maupun lokal daerah, antara lain :

1. Kebijakan Kementerian Kesehatan terkait vaksin meningitis dan Polio menjadi syarat wajib bagi calon jemaah yang akan melakukan umroh, Kewajiban vaksinasi polio bagi para jemaah dan petugas haji mengikuti ketentuan Kementerian Kesehatan Arab Saudi yang dikeluarkan Maret 2025 bagi para pelaku perjalanan dari Indonesia. Aturan itu ditujukan bagi negara yang pernah mengalami kasus Polio selama satu tahun terakhir.
2. Meningkatnya kasus COVID-19 di beberapa negara Asia seperti Singapura, Thailand dan Hongkong, yang saat ini tengah mengalami tren kenaikan kasus. Peningkatan tersebut terjadi di tengah tingginya mobilitas masyarakat, termasuk dari Indonesia. Kementerian Kesehatan RI menanggapi pengawasan dan pemantauan di pintu masuk internasional ditingkatkan melalui Satu Sehat Health Pass (SSHP)
3. Dampak perubahan iklim global (*climate change*) yang dapat mempengaruhi kesehatan setiap orang di seluruh dunia dan mengalami peningkatan sepanjang abad ini serta tidak adanya upaya pencegahan yang bisa dilakukan kecuali kesiapsiagaan agar bisa menjaga kesehatan lebih saat terjadi perubahan iklim.

4. Pembangunan Sistem Ketahanan Kesehatan Global, harmonisasi standar protokol kesehatan global; serta pengembangan pusat studi dan manufaktur untuk pencegahan, persiapan, dan respons terhadap krisis kesehatan yang akan datang.
5. Kebijakan transformasi kesehatan yang terdiri dari 6 pilar merupakan upaya perbaikan sistem kesehatan, untuk mengatasi ketimpangan kesehatan, baik di dalam negeri, maupun ketimpangan kesehatan antar negara.
6. Pelabuhan dan Bandara merupakan titik simpul pertemuan atau aktifitas keluar masuk pesawat, barang dan orang, sekaligus sebagai pintu gerbang transformasi penyebaran penyakit, dan merupakan ancaman global terhadap kesehatan masyarakat karena adanya penyakit karantina, penyakit menular baru (*new emerging diseases*), maupun penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging diseases*)
7. Perkembangan teknologi dan pasar global mengakibatkan intensitas lalu lintas alat angkut yang semakin tinggi dan cepat, membuat jarak antar negara seolah semakin dekat karena waktu tempuh yang semakin singkat, sehingga mobilitas orang dan barang semakin cepat melebihi masa inkubasi penyakit menular. Kondisi tersebut berpengaruh terhadap risiko penularan penyakit secara global. Ancaman penyakit tersebut merupakan dampak negatif dari diberlakukannya pasar bebas atau era globalisasi, dan dapat menimbulkan kerugian besar baik pada sektor ekonomi, perdagangan, sosial budaya, maupun politik yang berdampak besar kepada suatu negara atau daerah.
8. Berbagai fenomena di wilayah Kepulauan Riau antara lain : peningkatan lalu lintas orang yang melakukan perjalanan *international* atau ibadah umrah, tingginya volume lalu lintas kapal dalam karantina atau dari luar negeri, dan adanya perkembangan sektor pariwisata yang mengakibatkan lalu lintas para pelaku internasional meningkat

Berbagai isu strategis yang terjadi dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan Perencanaan Kinerja untuk mendukung pelaksanaan visi dan misi Kementerian Kesehatan dalam upaya cegah tangkal penyakit menular dan potensial wabah di pintu masuk Negara.

1.2 Dasar Hukum

1. Undang-undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045
3. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
5. Instruksi Presiden no. 4 Tahun 2019 tentang Peningkatan Kemampuan Dalam Mencegah, Mendeteksi, dan Merespons Wabah Penyakit, Pandemi Global, dan Kedaruratan Nuklir, Biologi, dan Kimia.
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang petunjuk teknis perjanjian kinerja, pelaporan kinerja dan tata cara reviu atas laporan kinerja instansi pemerintah
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 8 Tahun 2021 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2019 tentang Sistem Manajemen Kinerja di Lingkungan Kementerian Kesehatan
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan
11. Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 8 tahun 2026 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan

13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR HK.01.07/MENKES/2016/2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

1.3 Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan menyelenggarakan fungsi:

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

1.4 Visi dan Misi

Visi bernegara Indonesia diterjemahkan ke dalam visi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 sebagai Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Bersatu, Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan. Penentuan visi ini berlandaskan pada: (i) kekuatan modal dasar yang dimiliki Indonesia, meliputi kependudukan, modal sosial dan budaya, kekayaan alam, dan kekuatan maritim; (ii) perkembangan megatren global; dan (iii) pencapaian pembangunan periode sebelumnya.

Untuk melaksanakan visi Presiden 2025-2045 tersebut, Kementerian Kesehatan menjabarkan visi Presiden di bidang kesehatan, yaitu “Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas”. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN.

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit menjabarkan visi Presiden dan Kementerian Kesehatan tersebut dalam visi bidang Penanggulangan Penyakit yakni “Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif” Selaras dengan visi Ditjen Penanggulangan Penyakit, Balai Kekarantinaan Kesehatan menjabarkan visi Balai Kekarantinaan Kesehatan yakni **Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dan faktor risiko.**

Dalam rangka mencapai terwujudnya visi Presiden yakni “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”, maka telah ditetapkan 8 (delapan) misi Presiden tahun 2025-2045, yakni:

1. Memperkokoh ideologi Pancasila, demokrasi, dan hak asasi manusia (HAM).

2. Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, ekonomi kreatif, ekonomi hijau, dan ekonomi biru.
3. Meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, dan melanjutkan pengembangan infrastruktur.
4. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.
5. Melanjutkan hilirisasi dan industrialisasi untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri.
6. Membangun dari desa dan dari bawah untuk pemerataan ekonomi dan pemberantasan kemiskinan.
7. Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi dan narkoba.
8. Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan, alam, dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan Makmur

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

Untuk mewujudkan tercapainya visi, Ditjen Penanggulangan Penyakit telah menetapkan misi tahun 2025-2045 yang merupakan penjabaran misi Presiden dan Kementerian Kesehatan yakni:

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

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

- 1. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;**
- 2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;**
- 3. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel;**
- 4. Peningkatan Sumber Data Manusia.**

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang sebagai unit pelaksana teknis dibawah Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit mendukung pelaksanaan penjabaran visi misi presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

1.5 Struktur Organisasi

BKK, merupakan Unit Pelayanan Teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit. Berikut dilampirkan struktur Organisasi BKK Kelas I Tanjungpinang :

**GAMBAR 1.1 BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
UNIT PELAKSANA TEKNIS BIDANG KEKARANTINAAN KESEHATAN
(BALAI KARKER KELAS I TANJUNGPINANG)**

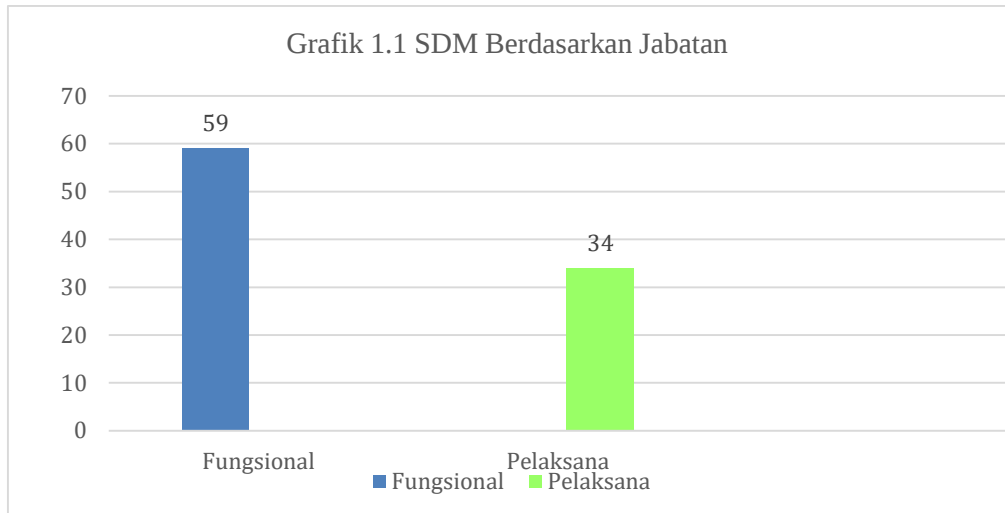
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan



Mengikuti dinamika organisasi agar lebih efektif dan dapat melayani dengan baik, Pegawai BKK Kelas I Tanjungpinang juga mengalami perubahan, baik dari jumlah, golongan, maupun jabatan. Hingga ahir Juni Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang diperkuat oleh 93 pegawai yang terdiri dari 66 PNS dan 27 PPPK yang tersebar di 8 wilayah kerja dan 1 pos. Jumlah pegawai tersebut lebih sedikit 1 pegawai (1,07%) dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 94 pegawai. Hal ini dikarenakan pada bulan Mei tahun 2026 terdapat 1 PNS pindah Tugas ke BKK Kelas I Soekarno Hatta. Profil Sumber Daya Manusia (SDM) BKK Kelas I Tanjungpinang per 30 Juni 2026 dapat dilihat sebagai berikut:

1. SDM BERDASARKAN JABATAN

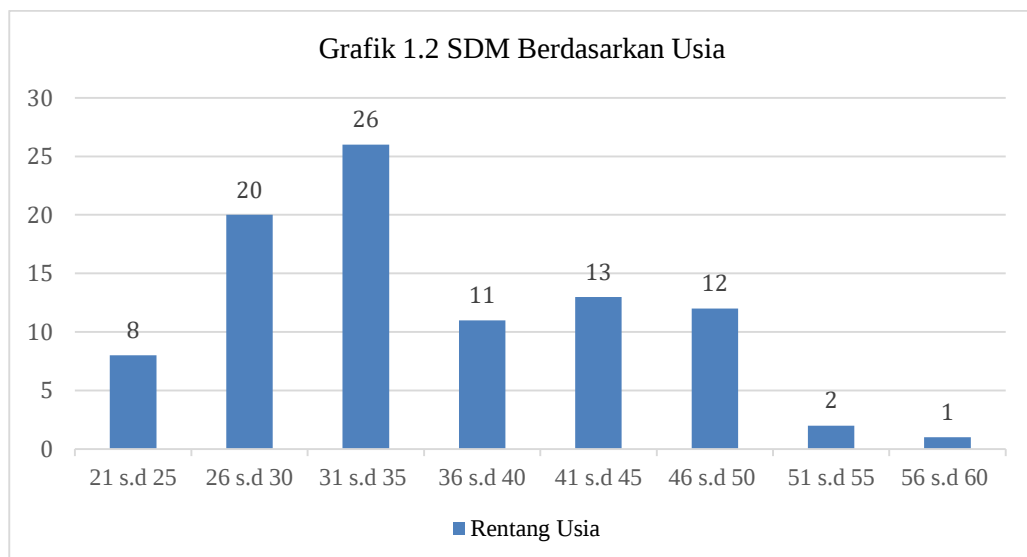
Berdasarkan jabatan, SDM BKK Kelas I Tanjungpinang terbagi atas 2 kelompok yang terdiri dari Pejabat Fungsional sebanyak 59 orang pegawai atau 63,44% mengalami peningkatan jumlah fungsional 2 pegawai pegawai di bandingkan tahun 2025 yang terdiri dari 57 Pegawai atau 61,29%. Jabatan Pelaksana sebanyak 34 Pegawai terdiri dari 1 PNS yang sedang Tubel, 21 PNS yang belum dilantik dan 12 PPPK atau 36,55% mengalami penurunan dari tahun 2025 karena pengangkatan kembali ke jabatan fungsional 1 yang selesai melaksanakan tubel. Melihat dari mayoritasnya SDM pada jabatan fungsional yakni sebesar 64,13% diharapkan dapat meningkatkan pengembangan karir dan peningkatan profesionalisme Aparatur Sipil Negara yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang dalam melaksanakan antar kerja, serta untuk meningkatkan kinerja organisasi.



Sumber : SIMKA Juni 2026

2. SDM BERDASARKAN USIA

Sebagai organisasi yang terus berkembang, BKK Kelas I Tanjungpinang ditopang oleh SDM yang usianya relatif masih muda dan produktif. Dari jumlah 93 pegawai BKK Kelas I Tanjungpinang sebagian besar diisi oleh kelompok pegawai dengan usia produktif di bawah 45 tahun berjumlah 75 pegawai, berikut grafik rentang usia seluruh pegawai sebagai:

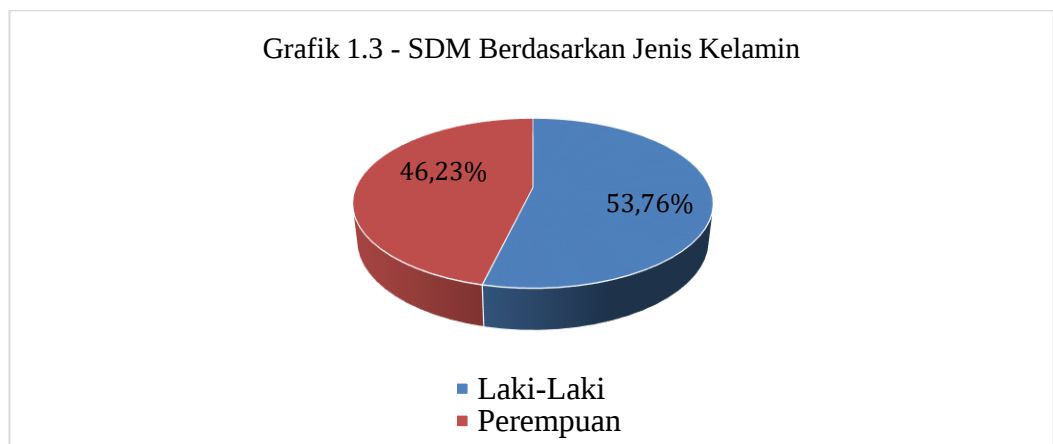


Sumber : SIMKA Juni 2026

Dari grafik diatas pegawai dengan usia relatif muda terbanyak adalah pada kelompok usia 31 s/d 35 tahun yaitu sebanyak 26 Pegawai atau 27,95 persen dari keseluruhan pegawai.

3. SDM BERDASARKAN JENIS KELAMIN

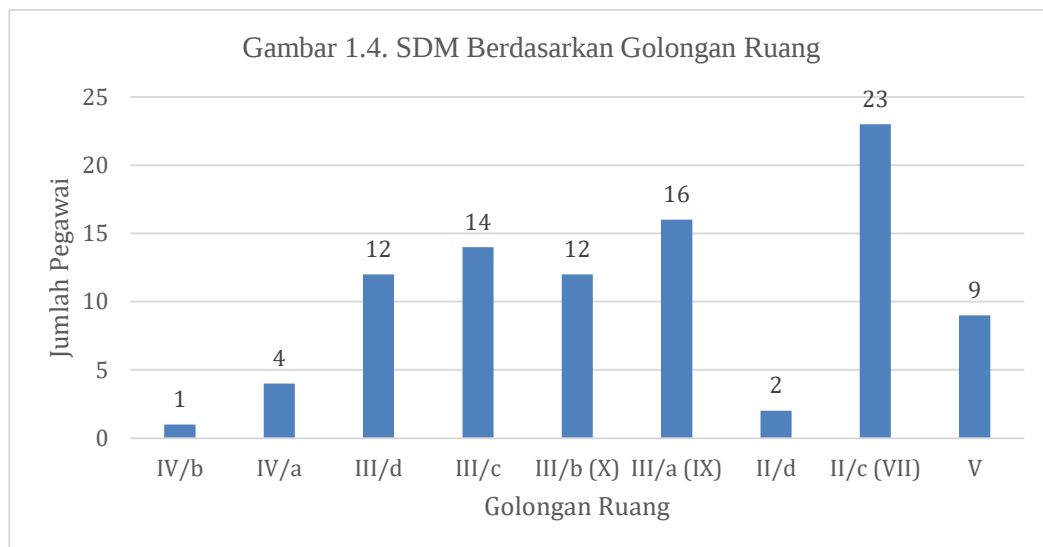
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang berkomitmen untuk menerapkan kebijakan pembinaan pegawai yang *pro-gender* yang memiliki visi, kebijakan, dan program operasional yang berfokus pada penghapusan diskriminasi, perlindungan hak, dan penciptaan kesetaraan akses serta kontrol sumber daya antara laki-laki dan perempuan. Pegawai laki-laki di BKK Kelas I Tanjungpinang sebanyak 50 Pegawai atau 53,76%, sementara pegawai perempuan sebanyak 43 Pegawai atau 46,23%.



Sumber : SIMKA Juni 2026

4. SDM BERDASARKAN GOLONGAN RUANG

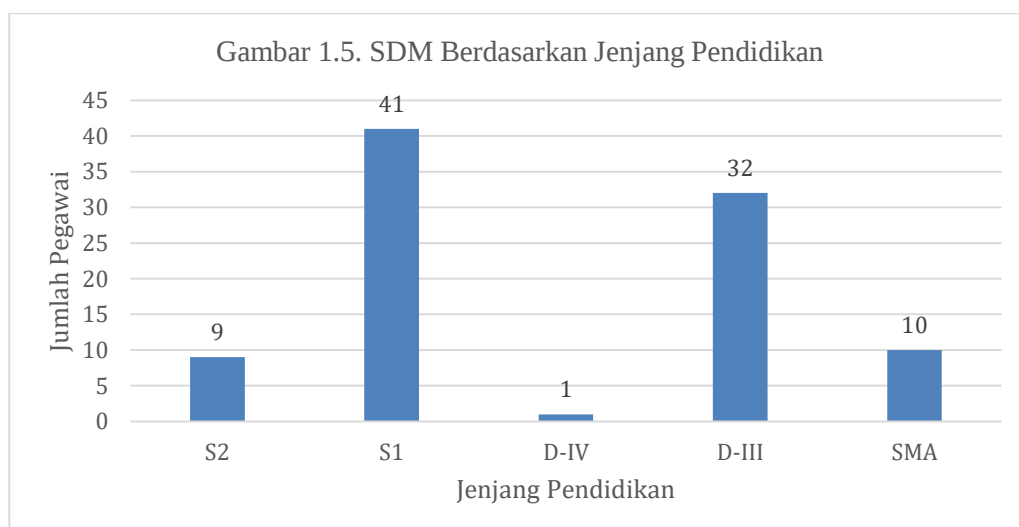
Proporsi SDM BKK Kelas I Tanjungpinang terdiri dari 1 Pegawai golongan IV/b, 4 pegawai golongan IV/a, 12 pegawai golongan III/d, 14 pegawai golongan III/c, 12 pegawai golongan III/b atau X terdiri dari 11 PNS dan 1 PPPK, 16 pegawai golongan III/a atau IX terdiri dari 9 PNS dan 7 PPPK, 2 pegawai golongan II/d dan 23 pegawai golongan II/c atau VII terdiri dari 13 PNS dan 10 PPPK dan 9 PPPK golongan V.



Sumber : SIMKA Juni 2026

5. SDM BERDASARKAN JENJANG PENDIDIKAN

Komposisi terbesar SDM BKK Kelas I Tanjungpinang berdasarkan jenjang Pendidikan yang tertinggi adalah S2 yaitu sebanyak 9 orang pegawai atau 9,67%, pegawai jenjang Pendidikan S1 yaitu sebanyak 41 orang pegawai atau 44,08%. Pegawai dengan jenjang Pendidikan D.IV sebanyak 1 orang pegawai atau 1,07% Pegawai dengan jenjang Pendidikan DIII sebanyak 32 orang pegawai atau 34,40%. Dan Pegawai dengan jenjang Pendidikan SMA yaitu sebanyak 10 orang pegawai atau 10,75%.



Sumber : SIMKA Juni 2026

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja BKK Kelas I Tanjungpinang terdiri dari:

1. Kata Pengantar
2. Ikhtisar Eksekutif
3. Daftar Isi
4. Bab I. Pendahuluan

Bab I (Pendahuluan), menguraikan tentang latar belakang, maksud dan tujuan penulisan laporan, tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang, serta penjelasan umum organisasi dan sistematika penulisan laporan.

5. Bab II. Perencanaan Kinerja

Bab II (Perencanaan Kinerja) meliputi:

- a. Perencanaan Kinerja

Uraian singkat tentang Rencana Aksi Kegiatan 2025 – 2029

- b. Perjanjian Kinerja

Uraian singkat tentang Penetapan Kinerja (PK) BKK Kelas I Tanjungpinang Tahun 2026.

6. Bab III. Akuntabilitas Kinerja

Bab III menyajikan hasil pengukuran dan analisis pencapaian kinerja yang menjelaskan analisis per indikator dengan mengungkapkan kegiatan-kegiatan yang terkait langsung dengan indikator maupun yang bersifat pendukung, termasuk didalamnya menguraikan secara sistematis keberhasilan dan kegagalan, hambatan / kendala, permasalahan yang dihadapi serta usulan pemecahan masalah yang akan diambil.

7. Bab IV. Kesimpulan

Bab IV mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang terkait dengan pencapaian kinerja BKK Kelas I Tanjungpinang, serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

8. Lampiran-lampiran

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

2.1 Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu satu sampai 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) yang merupakan perencanaan 5 tahunan, Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan Penetapan Kinerja (PK).

2.1.1 Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025 – 2029

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahtraan, pemerataan, non-diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahtraan pembangunan nasional.

Tujuan strategis Kementerian Kesehatan ada 6 (enam) yakni : (1) Masyarakat sehat di setiap siklus hidup, (2) Layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau, (3) Sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif, (4) Tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan, (5) Teknologi Kesehatan yang Maju, dan (6) Kementerian Kesehatan yang agile, efektif dan efisien.

Dalam mencapai 6 (enam) Tujuan Strategis Kementerian Kesehatan maka ditetapkan

7 (tujuh) Sasaran Strategis Sebagai berikut :

Table 2.1. Tujuan dan Sasaran Strategis

No.	Tujuan	Sasaran Strategis
1.	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	1. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif
		2. Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat
2.	Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau	3. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes
3.	Sistem Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif	4. Meningkatnya kesiapsiagaan & tanggap darurat kesehatan
4.	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan	5. Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan kesehatan di pusat dan daerah
5.	Teknologi Kesehatan yang Maju	6. Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis
6.	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif dan efisien	7. Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan

Berdasarkan renstra kementerian kesehatan diatas maka disusunlah Rencana Aksi Program dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit yang akan di turunkan ke tingkat satuan kerja yaitu Rencana Aksi Kegiatan. Pada BKK Kelas I Tanjungpinang berikut indikator yang ada pada RAK tahun 2025 – 2029:

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target				
		2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,91	-	-	-	-
2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	96%	-	-	-	-
3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0,79	-	-	-	-
4	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah	73%	76%	80%	83%	85%
5	Nilai Kinerja Anggaran	89	92,75	92,75	92,75	92,75
6	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	94	-	-	-	-
7	Kinerja Implementasi WBK Satker	75	-	-	-	-
8	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	-	-	-	-
9	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%
10	Nilai SAKIP	-	83	83	83	83
11	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%
12	Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95%	95%	95%	95%
13	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	-	0	0	0	0

2.1.2 Rencana Kinerja Tahunan (RKT)

Rencana kinerja tahunan merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Rencana kinerja tahunan BKK Kelas I Tanjungpinang tahun 2026 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Rencana Kinerja Tahunan TA. 2026

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target
1	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	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	Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang dan lingkungan	76%

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target
		kesehatan berpotensi KLB/wabah	dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan factor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah dibagi seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik dikali seratus persen	
2	Nilai SAKIP	Ukuran atau nilai numerik yang diperoleh instansi pemerintah (pusat maupun daerah) berdasarkan hasil evaluasi formal oleh kementerian terkait (KemenPAN-RB atau Inspektorat) terhadap kualitas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. Indikator ini mengukur sejauh mana instansi mampu menyelaraskan perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi internal demi mewujudkan penggunaan anggaran yang efektif, efisien, serta berorientasi pada hasil.	Nilai akhir SAKIP diperoleh melalui akumulasi Nilai Perencanaan Kinerja + Nilai Pengukuran Kinerja + Nilai Pelaporan Kinerja + Nilai Evaluasi Kinerja	83
3	Nilai kinerja anggaran	Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I 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: a) Penggunaan	50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	92,75

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target
		SBK; dan/atau b) Efisiensi SBK. 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrument Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas: - Revisi DIPA; - Deviasi Halaman III DIPA - Penyerapan Anggaran - Belanja Kontraktual - Penyelesaian Tagihan - Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP) - Dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan - Capaian Output.		
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan Semester BPK (HAPSEM BPK), dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap	Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas ditindaklanjuti dibagi dengan Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%	95%
5	Persentase Realisasi Anggaran	Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satker dalam satu tahun anggaran	Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%	96%
6	Penerbitan	Pemeriksaan Penerbitan Dokumen	Jumlah free pratique	95%

No	Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Target
	dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	<i>Risk Based Assessment</i> (RBA) Merah (<2x24 Jam) adalah kegiatan pemeriksaan karantina kesehatan terhadap kapal dengan hasil <i>Risk Based Assessment</i> (RBA) kategori Merah (risiko tinggi) yang dilakukan untuk menilai kondisi kesehatan kapal, awak kapal, penumpang, sanitasi kapal, serta faktor risiko kesehatan masyarakat lainnya sebagai dasar penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan. Pemeriksaan dan penerbitan dokumen dilakukan dalam waktu kurang dari 2x24 jam sejak permohonan diterima secara lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	yang terbit kurang dari 2x24 jam untuk kapal RBA merah dibagi Jumlah Kapal dengan kategori RBA merah dikali 100%	
7	Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK <i>zero tolerance</i>	Definisi operasional indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK (Balai Karantina Kesehatan) <i>Zero Tolerance</i> adalah ukuran mutlak yang menyatakan tidak ditemukannya sama sekali (nol kasus) tindakan penyalahgunaan jabatan oleh Kepala BKK baik berupa melampaui wewenang, mencampuradukkan wewenang, maupun bertindak sewenang-wenang untuk kepentingan pribadi atau pihak lain, yang dibuktikan melalui ketiadaan hasil audit negatif atau rekomendasi sanksi resmi dari lembaga pengawas berwenang	Formulasi Perhitungan: Bersifat biner/mutlak (0 atau 1). Target kinerja adalah 0 Kasus Terbukti per Tahun Anggaran. Satuan Pengukuran: Jumlah laporan/rekomendasi pelanggaran hukum yang terbukti sah (Kasus).	0

Alokasi anggaran BKK Kelas I Tanjungpinang pada tahun 2026 ditetapkan pada tanggal 01 Desember 2025 sebesar Rp 15.613.380.000,- pada tahun 2025 terdapat efisiensi anggaran sesuai dengan Surat Menteri Keuangan nomor S-687/MK.03/2025 tanggal 31 Oktober 2025 hal Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran

2026 terdapat penarikan anggaran operasional (002) BKK Kelas I Tanjungpinang sebesar Rp 351.069.000 sehingga total anggaran tahun 2026 sebesar Rp 15.262.311.000. Dari Surat Menteri Keuangan tersebut juga terdapat blokir anggaran BKK Kelas I Tanjungpinang sebesar Rp 525.596.000 hingga 29 Juni 2026 dibuka blokir kembali.

2.1.3 Perjanjian Kinerja

Perjanjian kinerja atau penetapan kinerja merupakan tekad dan janji rencana kinerja tahunan yang akan dicapai antara pimpinan instansi pemerintah/unit kerja yang menerima tanggungjawab dengan pihak yang memberi tanggungjawab.

Dengan demikian, penetapan kinerja ini merupakan suatu janji kinerja yang akan diwujudkan oleh seorang pejabat penerima amanah kepada atasan langsungnya. Perjanjian kinerja pada BKK Kelas I Tanjungpinang merupakan penetapan atas Rencana Kinerja Tahunan (RKT) yang disusun.

Tabel 2.3. Perjanjian Kinerja Tahun 2026

No	Sasaran Program	No	Indikator	Target
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	76%
		2	Nilai SAKIP	83
		3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75
2	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%
		7	Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK <i>zero tolerance</i>	0

2.1.4 Target Indikator Kerja Selama 5 Tahun

Tabel di bawah ini merupakan gambaran target IKK dan alokasi anggaran selama tahun 2025 s/d 2029 pada BKK Kelas I Tanjungpinang.

Tabel. 2.4. Target indikator dan alokasi anggaran selama 5 tahun

No	Sasaran Program (Outcome)/Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target					Alokasi Anggaran (000) dan Proyeksi				
		2025	2026	2027	2028	2029	2025	2026	2027	2028	2029
BKK Kelas I Tanjungpinang							(Rupiah)				
1	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	-	76%	79%	82%	85%	-	914.882	1.956.579	2.988.122	3.991.554
2	Nilai SAKIP	-	83	83	83	83	-	232.842	255.881	267.301	291.567
3	Nilai Kinerja Anggaran	89	92,75	93	93,25	93,5	299.971	302.336	357.478	412.179	461.787
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95%	95%	95%	95%	-	0	100.000	150.000	175.000
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%	13.557.595	13.975.774	13.982.865	14.012.056	14.225.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95%	95%	95%	95%	-	0	290.991	350.000	401.000
7	Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK <i>zero tolerance</i>	-	0	0	0	0	-	44.520	307.428	179.421	518.424
Jumlah							13.857.566	15.262.311	17.251.222	18.359.079	20.525.899

Tabel 2.4 menggambarkan dinamika target IKK dengan alokasi anggaran yang tersedia dan proyeksi anggaran yang diharapkan dari tahun 2025 s/d 2029 di BKK Kelas I Tanjungpinang. Secara keseluruhan, ketujuh IKK tidak mengalami peningkatan target output dan diikuti kenaikan anggaran kecuali pada tahun 2025 yang hanya memiliki 2 IKK terbaru dalam periode 2025 s/d 2029.

Penyelenggaraan rencana aksi kegiatan BKK Kelas I Tanjungpinang dilakukan melalui siklus perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan penilaian serta pertanggungjawaban. Pada tahun 2026 terdapat penentuan indikator baru dikarenakan terdapat perubahan Sasaran Program Kegiatan/Indikator pada semester pertama 2026 yakni pada indikator:

1. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
2. Nilai SAKIP
3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
4. Penerbitan dokumen layanan kekarantina kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
5. Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance*

Ketercapaian rencana aksi kegiatan tidak terlepas dari dukungan anggaran yang tersedia melalui siklus pengajuan dan reviu yang dilaksanakan di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit. Secara keseluruhan, pada tahun 2025 hingga 2029 terdapat kenaikan anggaran secara umum.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1 Capaian Kinerja Organisasi

Akuntabilitas kinerja adalah gambaran mengenai tingkat pencapaian pelaksanaan suatu kegiatan atau program atau kebijakan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, misi, dan visi organisasi yang tertuang dalam perumusan perencanaan strategis suatu organisasi. Untuk menilai tingkat keberhasilan capaian kinerja organisasi dapat melalui mekanisme pengukuran 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 BKK Kelas I Tanjungpinang dalam kurun waktu Januari – Juni 2026, sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan dan Penetapan Kinerja. Rincian tingkat capaian kinerja masing-masing indikator kinerja diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1. Pengukuran Capaian Kinerja Tahun 2026

No	Sasaran	No	Indikator	Target 2026	Target Smt I	Realisasi Smt I	Capaian Smt I	Capaian 2026
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	76%	76%	100%	131,58%	131,58%
2	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	83	83	84	101,20%	101,20%
		3	Nilai Kinerja Anggaran	92,75	60	73,73	122,88%	79,49%
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	95%	100%	105,26%	105,26%
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	58%	54,58%	94,10%	56,85%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	95%	100%	105,26%	105,26%
		7	Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK <i>zero tolerance</i>	0	0	0	100% (Tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang)	100% (Tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang)
Rata – rata Capaian Keseluruhan							108,61%	97,09%

Berdasarkan tabel 3.1 secara keseluruhan ketujuh indikator tercapai sesuai target yang ditetapkan. Nilai rata – rata capaian kinerja BKK Kelas I Tanjungpinang pada semester I tahun 2026 adalah sebesar 97,09%. Penjelasan untuk masing-masing indikator kinerja per sasaran strategis kegiatan mulai dari definisi operasional, rumus/cara perhitungan, dan capaian indikator kinerja kegiatan diuraikan sebagai berikut:

3.1.1 Indikator Pertama

Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

3.1.1.1 Pengertian

Pengertian dari indikator pertama adalah mengukur sejauh mana keberhasilan instansi dalam merespons dan menangani setiap temuan ancaman kesehatan atau faktor risiko yang ditemukan saat proses skrining di Bandara, Pelabuhan, atau Pos Lintas Batas Negara (PLBN) agar tidak menyebar menjadi wabah atau kedaruratan kesehatan masyarakat.

3.1.1.2 Definisi Operasional

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

3.1.1.3 Rumus Perhitungan

Jumlah pintu masuk negara 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 seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik dikali seratus persen

Gambar 3.1. Rumus perhitungan nilai indikator pertama

$$\frac{\text{Jumlah pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/wabah}}{\text{seluruh pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik}} \times 100\%$$

Sumber Rumus : Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan

3.1.1.4 Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kegiatan tahun berjalan.

Adapun perbandingan target dan capaian indikator persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pada tahun 2026 sebagai berikut.

Grafik 3.1. Perbandingan target dan realisasi indikator pertama
Tahun 2026



Dari grafik diatas menunjukkan bahwa capaian indikator pertama pada semester I tahun 2026 sudah tercapai hingga 100%.

**Gambar 3.2. Capaian Indikator Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko
Penyakit Tahun 2026**



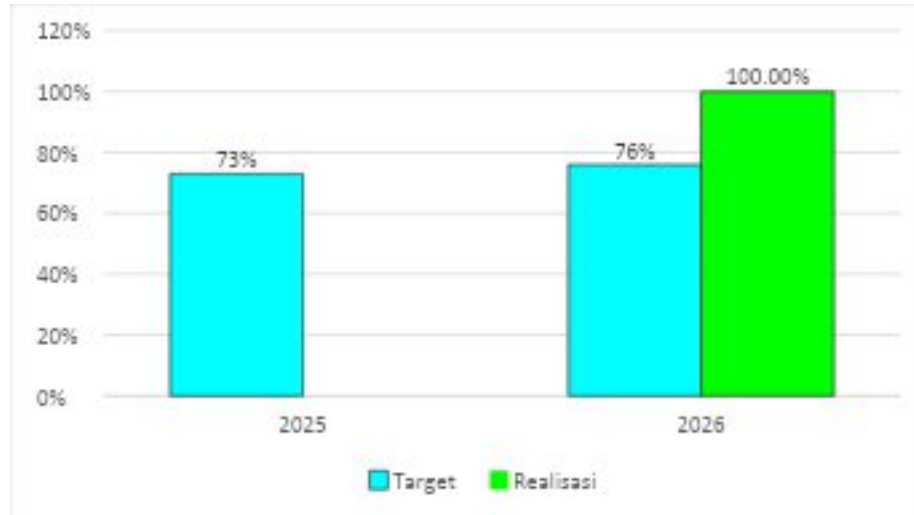
Sumber Data : Link Indikator Renstra BKK 2026 Sub Direktorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan

Dari gambar diatas diketahui bahwa jumlah persentase pintu masuk dan pelabuhan/bandara domestik yang melakukan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan tercapai sebanyak 9 pintu masuk dari total 9 pintu masuk yang ada di BKK Kelas I Tanjungpinang dengan persentase capaian 100%.

2. Perbandingan antara capaian indikator tahun sebelumnya

Indikator persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan turunan indikator baru pada tahun 2026 ini, sehingga perbandingan capaian dengan tahun 2025 belum bisa dilaporkan pada periode ini. Namun capaian tahun 2026 akan dibandingkan dengan target tahun 2025 dan target tahun 2026.

**Grafik 3.1. Perbandingan capaian indikator pertama
dengan target rencana strategis semester I Tahun 2026**



3. Perbandingan antara capaian indikator tahun 2026 dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029.

Capaian indikator pertama tahun 2026 ini dibandingkan dengan target renstra 2025 – 2029 target yaitu nilai target indikator pertama 76% dan capaian sebesar 100% atau dengan persentase capaian sebesar 131,58%.

Dalam grafik di bawah ini menggambarkan perbandingan realisasi capaian indikator indeks pertama semester I tahun 2026 dengan rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2025 s/d 2029 sebagai berikut.

Grafik 3.11. Perbandingan capaian indikator dengan target RAK



4. Perbandingan capaian tahun 2026 dengan capaian intansi sejenis.

Target dan realisasi indikator BKK Kelas I Tanjungpinang pada indikator pertama tahun 2026 ini akan dibandingkan dengan capaian target pada 3 satuan kerja sejenis yakni BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram dan BKK Kelas I Tanjung Balai Karimun pada grafik berikut:

Grafik 3.12. Perbandingan target dan realisasi dengan satuan kerja sejenis Tahun 2026



Berdasarkan grafik 3.12 dapat dijelaskan bahwa perbandingan dengan instansi sejenis ini menunjukkan adanya kesamaan dalam kinerja dan pencapaiannya dan menunjukkan relevansi indikator ini bisa diukur dan dibandingkan diseluruh instansi BKK.

3.1.1.5 Upaya dalam Capaian Indikator

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator kinerja pertama, antara lain sebagai berikut:

- a. Melakukan koordinasi dengan Lintas Sektor, Lintas Program, keagenan kapal, dan instansi terkait tupoksi BKK dalam pengawasan faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan.
- b. Kesiapsiagaan pegawai dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi

kekarantinaan kesehatan di lingkungan BKK Kelas I Tanjungpinang.

- c. Mengadvokasi pihak pengelola pelabuhan/bandara maupun Lintas Program/Lintas Sektor terkait pelaksanaan monitoring evaluasi pelaksanaan pelayanan publik di wilayah kerja (PEKPPP).

3.1.1.6 Analisa Penyebab Keberhasilan Capaian

Dalam mencapai indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN ini, maka didapatkan beberapa faktor yang merupakan sebab dicapainya indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Dari segi pemanfaatan sumber daya manusia yang ada, dengan melibatkan seluruh fungsional teknis yang ada di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang dalam kegiatan deteksi dini faktor risiko baik pada orang, barang, alat angkut dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan di pelabuhan/bandara/PLBDN.
- b. Penyerapan anggaran secara optimal dalam melakukan pengawasan dan pemeriksaan alat angkut sesuai standar kekarantinaan kesehatan walau ditengah dinamika efisiensi.
- c. Kegiatan survei yang dilakukan secara berkelanjutan guna mengendalikan faktor risiko penyakit yang dapat mengancam di pelabuhan/bandara/PLBDN di lingkungan BKK Kelas I Tanjungpinang.
- d. Penyesuaian output yang akan dicapai dengan memperhatikan capaian pada tahun – tahun sebelumnya.
- e. Komunikasi dan koordinasi yang baik dengan stakeholder dalam hal ini keagenan kapal dan maskapai penerbangan yang berada dalam pengawasan dan pengendalian BKK kelas I Tanjungpinang.

- f. Mewujudkan program *quick win* Kementerian Kesehatan di lingkungan BKK Kelas I Tanjungpinang dengan melakukan pengecekan kesehatan gratis atau Cek Kesehatan Gratis (CKG) dan skrining TB demi memberikan akses pemeriksaan kesehatan secara gratis khususnya bagi masyarakat pelabuhan untuk setiap wilayah kerja di lingkungan BKK Kelas I Tanjungpinang.

3.1.1.7 Kendala/Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN ini, maka didapatkan beberapa kendala yang mempengaruhi indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Terdapat dinamika blokir anggaran dan proses buka blokir anggaran yang dilaksanakan pada akhir semester I, sehingga alokasi anggaran yang seharusnya sudah dijadwalkan dengan kondisi efisiensi, harus disusun kembali dengan menyesuaikan buka blokir anggaran.
- b. Belum optimalnya koordinasi dan kesepahaman antara petugas wilayah kerja dengan tim kerja dalam proses validasi data Indikator Renstra BKK Tahun 2026 menyebabkan proses revidi dan penginputan data belum terlaksana secara tepat waktu, sehingga masih terjadi keterlambatan dalam penyampaian data capaian kinerja.
- c. Belum terealisasinya pengadaan sarana dan bahan pendukung pelaksanaan kegiatan mengakibatkan terhambatnya pelaksanaan beberapa kegiatan yang telah dijadwalkan pada awal tahun.
- d. Dukungan logistik dari pusat, seperti *Rapid Diagnostic Test* (RDT) Malaria dan stok vaksinasi Polio, Influenza dan *Yellow fever* yang belum dikirimkan, menghambat pelayanan surveilans migrasi Malaria dan

pelayanan vaksinasi internasional.

- e. Keterbatasan kapasitas ruang penyimpanan barang persediaan dan ketidaksesuaian antara data administrasi dengan hasil *stock opname*.
- f.

3.1.1.8 Pemecahan Masalah

Dalam memecahkan masalah indikator Indeks Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN ini, maka didapatkan beberapa pemecahan masalah indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Sehubungan dengan dinamika blokir anggaran, telah dilakukan penyesuaian target capaian dan jadwal pelaksanaan kegiatan pada awal tahun berjalan. Selanjutnya, setelah proses pembukaan blokir anggaran yang baru selesai pada akhir Semester I, akan dilaksanakan rapat dialog kinerja untuk menetapkan kembali target output serta jadwal pelaksanaan kegiatan pada masing-masing tim kerja sesuai dengan ketersediaan anggaran.
- b. Telah dilakukan tindak lanjut kepada petugas di setiap wilayah kerja untuk memastikan penginputan data capaian indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan melalui tautan Indikator Renstra BKK Tahun 2026 yang dikelola oleh Subdirektorat Surveilans dan Kekarantinaan Kesehatan. Selain itu, dilaksanakan rekonsiliasi data secara berkala antara petugas SAKIP masing-masing tim kerja dengan petugas wilayah kerja setiap tanggal 5 pada setiap bulan guna memastikan kesesuaian, kelengkapan, dan validitas data capaian kinerja.
- c. Telah dilakukan pengajuan permohonan pengadaan bahan sarana kesehatan

kepada tim pelaksana anggaran serta optimalisasi pemanfaatan sisa persediaan bahan sarana kesehatan yang masih tersedia dari kegiatan lain maupun sisa persediaan tahun sebelumnya. Sebagai tindak lanjut, perlu dilaksanakan forum percepatan pelaksanaan pengadaan bahan sarana kesehatan yang melibatkan seluruh tim kerja sebagai pengguna (user), tim pelaksana anggaran (PBJ, PPK, Bendahara, dan PPSPM), serta pimpinan BKK Kelas I Tanjungpinang, untuk mengidentifikasi kendala yang menyebabkan terhambatnya proses pengadaan, menyusun langkah-langkah percepatan, serta merumuskan solusi yang efektif agar kebutuhan bahan sarana kesehatan dapat dipenuhi.

- d. RDT Malaria telah diterima oleh BKK Kelas I Tanjungpinang pada bulan Februari 2026 sehingga dapat mendukung pelaksanaan kegiatan surveilans migrasi malaria. Sementara itu, *dropping* vaksin Polio direncanakan dilaksanakan pada awal Semester II Tahun 2026. Adapun untuk pemenuhan kebutuhan vaksin Influenza dan Yellow Fever, BKK Kelas I Tanjungpinang terus mengajukan permohonan penambahan stok kepada pusat.
- e. Menerapkan mekanisme penyerahan barang persediaan secara bertahap sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan kegiatan, sehingga barang tidak langsung didistribusikan seluruhnya pada saat pengadaan. Selain itu, perlu dilakukan pencatatan dan rekonsiliasi stok persediaan melalui pelaksanaan *stock opname* secara berkala antara pengelola Barang Milik Negara (BMN) dan masing-masing pengguna (user) untuk memastikan kesesuaian antara jumlah persediaan yang tercatat dengan sisa penggunaan barang persediaan.

3.1.1.9 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

Dalam pencapaian indikator persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan pemakaian anggaran dilihat dari realisasi pada semester I tahun 2026 adalah Rp243.741.273,- atau sebesar 26,64 % dari jumlah pagu tahun 2026 sebesar Rp914.882.000. Sehingga didapat perhitungan Efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Gambar 3.2. Rumus perhitungan efisiensi satuan kerja pada indikator pertama

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Tabel 3.4. Perhitungan efisiensi pada indikator pertama

Nomenklatur CRO	Capaian per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO) - RARO
1	2	3	4	(5 = 3 x 2)	(6 = 5 – 4)
Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas	50,20%	213.074.000	24.744.000	106.963.148	82.219.148
Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan	57,14%	84.618.000	11.740.000	48.350.725,2	36.610.725,2
Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut	56,52%	188.424.000	39.419.365	106.497.244,8	67.077.879,8
Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	64,29%	17.164.000	2.408.000	11.034.735,6	8.626.735,6
Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	55,56%	52.758.000	20.763.908	29.312.344,8	8.548.436,8
Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	47,22%	17.352.000	1.660.000	8.193.614,4	6.533.614,4
Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	55,56%	12.960.000	2.720.000	7.200.576	4.480.576
Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	55,56%	30.960.000	6.460.000	17.201.376	10.741.376
Layanan survei faktor risiko penyakit diare	55,56%	19.080.000	3.400.000	10.600.848	7.200.848
Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	60%	2.820.000	680.000	1.692.000	1.012.000
Layanan survei faktor risiko penyakit TB	50%	7.140.000	1.530.000	3.570.000	2.040.000
Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	40%	9.700.000	2.550.000	3.880.000	1.330.000
Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala kecil wilayah Sumatera, Kalimantan, Maluku, Sulawesi	50%	29.580.000	14.790.000	14.790.000	0
Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk	66,67%	229.252.000	110.876.000	152.842.308,4	41.966.308,4
Jumlah		914.882.000	243.741.273	522.129.921	278.387.648
Efisiensi RO Satker				0,3%	
$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$					

Tabel 3.5. Keterangan rumus efisiensi pada indikator pertama

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0,3 %. Namun nilai tertinggi RO adalah 20 % (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20 % maka nilai efisiensi indikator menjadi 20 %, dari nilai tersebut perlu dilakukan tranformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0 % sampai dengan 100 % dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.3. Rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) indikator

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% + \frac{(0,3\% \times 50)}{20}$$

$$NE = 50,0075 \%$$

Dari rumus diatas didapatkan nilai efisiensi indikator Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN sebesar 50,0075 %.

3.1.2 Indikator Kedua

Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)

3.1.2.1 Pengertian

Ukuran komposit berupa skor angka dan predikat huruf yang mencerminkan tingkat akuntabilitas, efektivitas, dan efisiensi instansi pemerintah dalam mengelola kinerja serta anggaran berbasis hasil. Nilai ini diperoleh dari hasil evaluasi tahunan oleh Kementerian PANRB atau Inspektorat internal terhadap seluruh siklus manajemen kinerja instansi.

3.1.2.2 Definisi Operasional

Berdasarkan Peraturan Menteri PAN RB nomor 88 tahun 2021, definisi operasional SAKIP adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan, pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasian, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah.

Sistem ini dijalankan secara operasional melalui siklus yang saling terikat untuk memastikan pertanggungjawaban anggaran berbasis hasil (*result-oriented government*)

3.1.2.3 Rumus Perhitungan

Nilai total SAKIP dihitung berdasarkan akumulasi penilaian terhadap 4 komponen utama dengan bobot tertentu:

1. Perencanaan Kinerja (Bobot 30%): Menilai kualitas dokumen rencana strategis (Renstra) dan rencana kerja (Renja) agar selaras dengan target

pembangunan.

2. Pengukuran Kinerja (Bobot 30%): Menilai ketepatan penggunaan Indikator Kinerja Utama (IKU) dalam mengukur pencapaian sasaran organisasi.
3. Pelaporan Kinerja (Bobot 15%): Menilai akurasi dan transparansi penyusunan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAPKIN).
4. Evaluasi Internal Kinerja (Bobot 25%): Menilai efektivitas pengawasan dan evaluasi mandiri oleh Inspektorat untuk perbaikan berkelanjutan.

Setiap komponen di atas diuji kembali lewat tiga aspek, yaitu keberadaan dokumen, kualitas dokumen, dan pemanfaatan nyata. Skor akhir yang berupa angka (0–100) dikonversikan menjadi predikat huruf untuk menggambarkan tingkat kematangan instansi:

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

3.1.2.4 Capaian Indikator

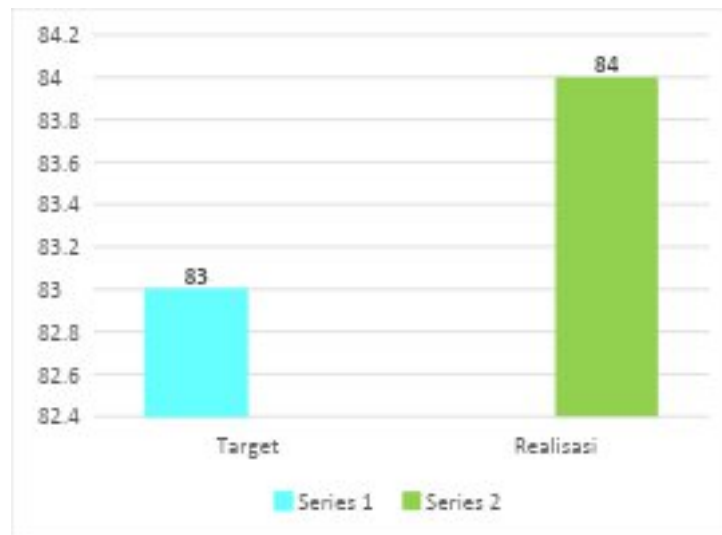
1. Perbandingan antara target dan realisasi kegiatan.

Capaian indikator nilai SAKIP tahun 2026 dengan target 83 dan realisasi indikator ini adalah sebesar 84 dengan persentase capaian sebesar 101,2% . Dari hasil yang di dapatkan maka untuk indikator nilai SAKIP tercapai sesuai dengan

target yang ditetapkan.

Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi indikator nilai SAKIP.

**Grafik 3.13. Perbandingan target dan realisasi indikator kedua
Tahun 2026**



Dari grafik 3.13 dapat di analisa bahwa capaian output kegiatan pada nilai SAKIP sesuai target yang telah ditetapkan.

2. Perbandingan antara Capaian Indikator tahun sebelumnya

Capaian indikator nilai SAKIP pada tahun 2025 realisasi adalah sebesar 80,65 dan pada tahun 2026 realisasi sebesar 84 dari target sebesar 83 dengan capaian persentase hingga 101,2%.

Dalam Grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara realisasi tahun 2025 dan 2026 terhadap indikator nilai SAKIP.

**Grafik 3.14. Perbandingan target dan realisasi indikator kedua tahun
sebelumnya**



Dari grafik 3.14 diatas dapat dijelaskan bahwa terdapat kenaikan nilai SAKIP dari tahun 2025 ke 2026.

3. Perbandingan antara capaian indikator nilai SAKIP Tahun 2026 dengan target Rencana Aksi kegiatan Tahun 2025 s/d 2029.

Capaian indikator kinerja persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan apabila dibandingkan dengan target RAK 2025 – 2029 adalah tercapai sebesar 84 dari target yang telah ditentukan yakni 83.

Dalam grafik di bawah terdapat gambaran perbandingan realisasi indikator kedua tahun 2026 dengan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s/d 2029 terhadap nilai SAKIP.

Grafik 3.15. Perbandingan target RAK dan realisasi indikator kedua Tahun 2026



4. Perbandingan capaian Tahun 2026 dengan capaian instansi sejenis.

Target dan realisasi indikator BKK Kelas I Tanjungpinang pada indikator kedua tahun 2026 ini akan dibandingkan dengan capaian target pada 3 satuan kerja sejenis yakni BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram dan BKK Kelas I Tanjung Balai Karimun pada grafik berikut:

Grafik 3.16. Perbandingan target dan realisasi indikator kedua dengan satuan kerja sejenis Tahun 2026



Dari grafik 3.16 dapat disimpulkan bahwa target indikator kedua satuan kerja BKK Tanjungpinang, Banjarmasin dan Mataram tercapai dari target 83 yang ditetapkan, sementara capaian nilai SAKIP BKK Tanjung Balai Karimun belum

tercapai.

3.1.2.5 Analisa Tingkat Keberhasilan

Dalam pencapaian faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pelaksanaan indikator ini adalah

- a. Pada komponen perencanaan kinerja telah diselaraskan dokumen RPJMN, Renstra Kementerian Kesehatan, dan RAP Ditjen Penanggulangan Penyakit pada penerapan indikator yang memenuhi kriteria SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound*).
- b. Pada komponen pengukuran kinerja sudah disusun Indikator Kinerja Utama (IKU) dan turunan nya dari kepala hingga indikator individu pegawai (IKI) secara berjenjang (*cascade*) dengan memperhatikan ketepatan formulasi perhitungan data dan dilakukan pemanfaatan hasil ukur secara berkala secara triwulanan/semesteran.
- c. Pada komponen pelaporan kinerja telah disusun Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang menyajikan data capaian kinerja secara transparan, akurat, dan tepat waktu.
- d. Pada komponen evaluasi internal terdapat peran aktif satuan kepatuhan internal (SKI) dalam melakukan evaluasi akuntabilitas kinerja internal dan efektivitas tindak lanjut rekomendasi untuk perbaikan manajemen.

3.1.2.6 Upaya Penunjang Tingkat Keberhasilan

Upaya yang dilaksanakan untuk menunjang keberhasilan pencapaian indikator Nilai SAKIP antara lain sebagai berikut:

- a. Menyusun alur logika indikator kinerja (pohon kinerja) yang jelas dari sasaran strategis Kementerian Kesehatan sasaran strategis Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit hingga intervensi indikator kegiatan kepala balai,

ketua tim kerja serta indikator kinerja individu pegawai (IKI) yang bersifat pelayanan yang berdampak langsung bagi masyarakat dengan output persentase pemeriksaan/pengawasan faktor risiko.

- b. Membentuk Tim Evaluasi Kinerja Internal untuk memonitor capaian target setiap tiga bulan (triwulanan) untuk mempermudah deteksi penyimpangan capaian data dan rekonsiliasi data dari tim kerja ke wilayah kerja.
- c. Melakukan reviu standar operasional prosedur yang menyeluruh kepada seluruh tim kerja dan sub bagian dan mengidentifikasi standar operasional prosedur layanan kepada masyarakat yang *up-to-date* untuk mempermudah penelusuran sumber data data capaian (*evidence-based data*).
- d. Mendorong satuan kepatuhan internal untuk melaksanakan reviu yang bukan sekadar menilai angka, melainkan memberikan rekomendasi perbaikan manajemen yang konkret dan berdampak. k. Serta dari Inspektorat Jenderal mewajibkan setiap kepala unit kerja menindaklanjuti Lembar Hasil Evaluasi (LHE) internal periode sebelumnya agar kelemahan sistematis segera teratasi.
- e. Memanfaatkan sistem informasi internal BKK Tanjungpinang secara maksimal untuk merekam dan memantau data kinerja secara *real time*.

3.1.2.7 Kendala/Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator nilai SAKIP, maka didapatkan beberapa kendala yang mempengaruhi capaiannya, antara lain sebagai berikut:

- a. Salah satu hambatan krusial dalam siklus kinerja pada satker adalah terlambatnya penetapan dan penyusunan indikator kinerja utama maupun indikator kinerja kegiatan di awal tahun anggaran. Keterlambatan ini umumnya terjadi karena lambatnya proses penyusunan pohon kinerja dari pusat.

- b. Kurangnya kesepahaman perekaman data capaian antara petugas wilayah kerja dan tim evaluasi akuntabilitas kinerja mengenai klasifikasi perhitungan IKU menyebabkan data tidak akurat dan sering berubah.
- c. Berdasarkan hasil evaluasi terhadap implementasi sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (SAKIP) pada BKK Kelas I Tanjungpinang, tim evaluator menemukan bahwa belum terdapat inovasi strategis yang dikembangkan untuk mendukung efektivitas komponen penilaian SAKIP (perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi internal)

3.1.2.8 Pemecahan Masalah

Dalam memecahkan masalah indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan ini, maka didapatkan beberapa pemecahan masalah indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Tetap melaksanakan tugas pokok dan fungsi BKK sesuai dengan indikator lama, serta segera melakukan penyesuaian *timeline* pemutakhiran target indikator kerja pada forum dialog kinerja.
- b. Menyusun dan menetapkan SOP Pengumpulan Data Kinerja beserta penunjukan penanggung jawab data di setiap tim kerja. Mewajibkan pelaksanaan rapat monitoring capaian kinerja triwulanan secara konsisten dan membuat kamus/definisi operasional untuk setiap IKU yang memuat rumus perhitungan target secara *rigid*.
- c. Pada semester I tahun 2026 sudah dilakukan identifikasi dan rapat pembahasan pengumpulan inovasi dari masing masing pegawai dan diadvokasi untuk mengusulkan inovasi tersebut pada penilaian inovasi Ditjen P2 di akhir tahun.

3.1.2.9 Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

Gambar 3.5. Rumus perhitungan Efisiensi satuan kerja pada indikator kedua

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dalam pencapaian indikator nilai SAKIP penggunaan anggaran dilihat dari realisasi pada tahun 2026 adalah Rp42.738.932,- atau sebesar 21,13 % dari jumlah pagu sebesar Rp202.274.000. Sehingga didapat perhitungan Efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.7. Perhitungan efisiensi pada indikator kedua

Nomenklatur CRO	Capaian per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO) - RARO
1	2	3	4	(5 = 3 x 2)	(6 = 5 - 4)
Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program	85,71%	129.490.000	36.292.932	110.985.879	74.692.947
Layanan Penyelenggaraan Kearsipan	28,57%	14.952.000	0	4.271.786,4	4.271.786
Layanan Pendidikan dan Pelatihan	0%	13.952.000	0	0	0
Layanan Hubungan Masyarakat dan Informasi	50%	31.852.000	4.058.000	15.926.000	11.868.000
Layanan hukum	100%	9.184.000	2.388.000	9.184.000	6.796.000
Layanan reformasi kinerja	0%	2.844.000	0	0	0
Jumlah		202.274.000	42.738.932	140.367.665	97.628.733
Efisiensi RO Satker $E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$				0,48%	

Tabel 3.8. Keterangan rumus efisiensi pada indikator kedua

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0,48%. Namun nilai tertinggi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20% maka nilai efisiensi indikator menjadi 20%, dari nilai tersebut perlu dilakukan tranformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0% sampai dengan 100% dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.6. Rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) satuan kerja pada indikator kedua

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,48\% \times 50}{20}\right)$$

$$NE = 51,2\%$$

Dari rumus diatas didapatkan nilai efisiensi indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan sebesar 51,2%.

3.1.4 Indikator Ketiga

Nilai Kinerja Anggaran

3.1.4.1 Pengertian

Nilai kinerja anggaran merupakan elemen pertimbangan capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran.

3.1.4.2 Definisi Operasional

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran Unit Eselon I diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari:

1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur berdasarkan agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi:
 - a. Penggunaan SBK
 - b. Efisiensi SBK.
2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrument Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas:
 - a. Revisi DIPA

- b. Deviasi Halaman III DIPA
- c. Penyerapan Anggaran
- d. Belanja Kontraktual
- e. Penyelesaian Tagihan
- f. Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP)
- g. Dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM)
- h. Capaian Output.

3.1.4.3 Rumus Perhitungan

Rumus perhitungan Nilai Kinerja Anggaran (NKA) merupakan gabungan dari dua penilaian utama Kementerian Keuangan: Evaluasi Kinerja Anggaran (EKA) dan Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA). Formula dasar NKA secara umum dirumuskan sebagai berikut:

Gambar 3.10. Rumus Perhitungan Indikator Nilai Kinerja Anggaran

$$NKA = (\text{Nilai EKA} \times 50\%) + (\text{Nilai IKPA} \times 50\%)$$

Sumber Rumus : Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan

3.1.4.4 Capaian Indikator

1. Perbandingan antara target dan realisasi kegiatan

Capaian indikator nilai kinerja anggaran pada tahun 2026 ini target ditetapkan senilai 92,75 sedangkan target pada semester I ditetapkan senilai 60. Realisasi indikator pada semester I tahun 2026 ini adalah senilai 73,73. Dari hasil yang didapatkan maka persentase capaian nilai kinerja anggaran pada tahun 2026 ini adalah sebesar 79,48% persen. Pada grafik dibawah ini menggambarkan

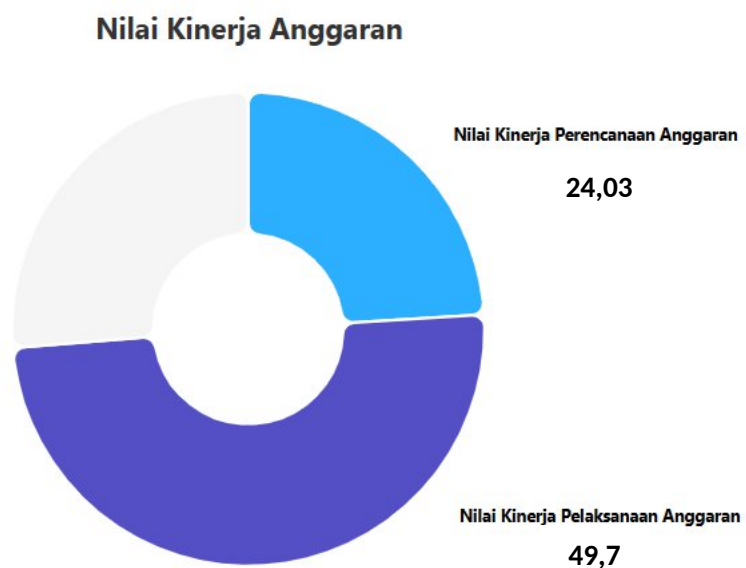
perbandingan antara target dan realisasi untuk nilai kinerja anggaran Tahun 2026.

Grafik 3.21. Perbandingan target dan realisasi indikator ketiga pada Tahun 2026



Dari grafik 3.21 didapatkan analisa bahwa capaian output pada tahun 2026 ini tercapai hingga 79,48%, masih *on track* dengan target yang telah ditetapkan tahun 2026. Dan diproyeksikan nilai kinerja anggaran tahun 2026 tercapai senilai 99 pada akhir tahun.

Gambar 3.11. Nilai Kinerja Anggaran dari aplikasi Monev Kemenkeu

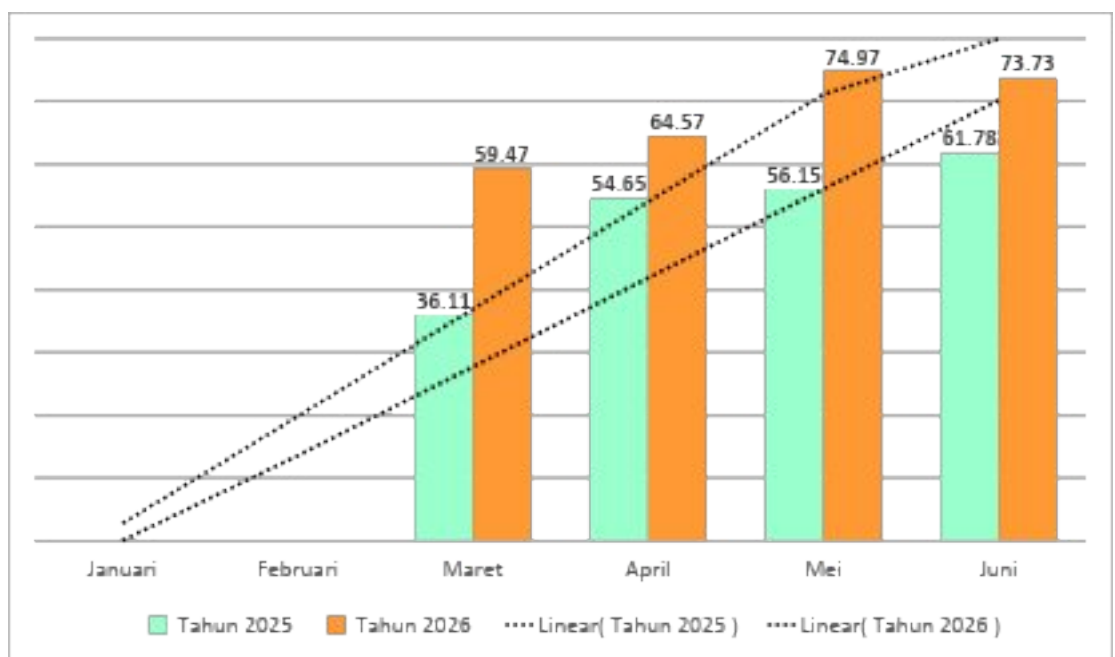


Dari gambar 3.11 diatas didapatkan Analisa bahwa komposisi total Nilai Kinerja Anggaran dengan capaian 73,73 tersebut terdiri dari:

- a. Nilai kinerja perencanaan anggaran sebesar 24,03
- b. Nilai kinerja pelaksanaan anggaran sebesar 49,7

Berikut dijelaskan capaian indikator nilai kinerja anggaran per bulan pada tahun 2026.

Grafik 3.22. Perbandingan capaian nilai kinerja anggaran per bulan tahun 2026



2. Perbandingan antara capaian indikator ketiga tahun 2026 dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.

Capaian indikator ketiga nilai kinerja anggaran pada tahun 2026 ini tercapai sebesar 73,73 akan dibandingkan dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 yakni sebesar 92,35.

Berikut perbandingan antara realisasi capaian indikator nilai kinerja anggaran

Tahun 2026 dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.

Grafik 3.23. Perbandingan target dan realisasi indikator ketiga terhadap Rencana Strategis Kemenkes pada Tahun 2026



Dari grafik diatas didapatkan Analisa perbandingan antara capaian indikator ketiga tahun 2026 dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2025-2029 masih *on track* per semester I ini, capaian indikator sebesar 73,73 sementara target rencana strategis sebesar 92,35 atau dengan persentase capaian sebesar 79,84%.

3. Perbandingan antara capaian indikator ketiga dengan tahun sebelumnya

Untuk melihat perbandingan indikator nilai kinerja anggaran dari tahun 2024, 2025 dan 2026. Pada tahun 2024 realisasi adalah sebesar 96,1 dari target sebesar 89. Pada tahun 2025 realisasi indikator nilai kinerja anggaran adalah sebesar 99,50 dari target 89. Dan pada tahun 2026 realisasi nilai kinerja anggaran pada semester pertama ini adalah 73,73. Pada grafik dibawah ini menggambarkan perbandingan antara target dan realisasi tahun 2024, 2025 dan 2026.

Grafik 3.24. Perbandingan target dan realisasi indikator ketiga pada tahun 2024, 2025 dan 2026



Dari grafik 3.24 didapatkan analisa perbandingan bahwa terjadi peningkatan nilai kinerja anggaran dari tahun 2024 ke tahun 2025, untuk capaian nilai kinerja anggaran tahun 2026 diproyeksikan mencapai angka 99 pada akhir tahun.

4. Perbandingan capaian indikator ketiga Tahun 2026 dengan capaian satuan kerja sejenis

Target dan realisasi indikator ketiga BKK Kelas I Tanjungpinang tahun 2026 ini akan dibandingkan dengan capaian target pada 3 instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas I Banjarmasin, Mataram dan Tanjung Balai Karimun dengan keterangan grafik berikut:

Grafik 3.26. Perbandingan target dan realisasi indikator ketiga pada tahun 2026 dengan satuan kerja sejenis



3.1.4.5 Analisa Tingkat Keberhasilan Capaian

Pada pelaksanaan indikator nilai kinerja anggaran telah tercapai melebihi target yang telah ditetapkan, pencapaian tersebut diatas dikarenakan beberapa hal, antara lain sebagai berikut:

- Pada tahap perencanaan telah disusun dan dilakukan pengendalian yang memadai sehingga pelaksanaan sesuai bahkan melebihi dari target yang ditentukan dalam skala waktu yang sesuai.
- Pada tahap pelaksanaan dilakukan pengecekan oleh bagian keuangan dengan memperhatikan tingkat kewajaran dari pelaksanaan kegiatan tersebut.
- Sinkronisasi rencana penarikan dana dan pelaksanaan kegiatan pada awal dan akhir tahun anggaran.
- Realisasi belanja pegawai menyumbang besar keberhasilan peningkatan nilai kinerja anggaran pada realisasi belanja pegawai 13 dan 14 di awal tahun 2026.
- Meningkatkan kinerja pengelola keuangan dan anggaran dengan membuat ruang terbuka untuk bertukar informasi dan koordinasi.

- f. Meningkatkan kinerja pelaporan komitmen dengan menambah jumlah SDM operator komitmen yang melakukan penginputan hasil pelaksanaan anggaran dalam menu komitmen di user aplikasi SAKTI.
- g. Membentuk tim koordinasi perencanaan anggaran yang beranggotakan dari masing masing perwakilan tim kerja untuk memonitoring keselarasan pelaksanaan kegiatan dan anggaran.

3.1.4.6 Upaya Penunjang Tingkat Keberhasilan

Dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator nilai kinerja anggaran maka program yang adalah sebagai berikut :

- a. Reviu perencanaan anggaran dimulai dari e-renggar, Pagu indikatif sampai dengan Pagu Definitif dilaksanakan dengan prosedur yang sesuai dengan peraturan perundangan.
- b. Pelaksanaan rapat e valuasi dan monitoring secara berkala guna meminimalisir kesalahan dalam rapat anggaran.

3.1.4.7 Kendala/Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator nilai kinerja anggaran ini, maka didapatkan beberapa kendala yang mempengaruhi indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Terdapat dinamika blokir anggaran pada awal tahun, dan buka blokir anggaran kembali pada akhir semester pertama, menyebabkan nilai kinerja anggaran selama 1 bulan terakhir mengalami penurunan dikarenakan alokasi anggaran yang bertambah.
- b. Rendahnya realisasi belanja barang (52) dikarenakan kenaikan harga pada tahun berjalan dan proses kelengkapan dokumen pemeliharaan yang diperluka dari dinas PU pada semester pertama tahun 2026 ini menyebabkan banyak capaian output yang telah direncanakan belum mencapai target.

Rendahnya penyerapan belanja barang ini berdampak pada pemenuhan bahan kesehatan, operasional belanja pemeliharaan gedung dan bangunan di BKK Kelas I Tanjungpinang.

3.1.4.8 Pemecahan masalah

Dalam memecahkan masalah indikator nilai kinerja anggaran ini, maka didapatkan beberapa pemecahan masalah indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Memetakan ulang rencana penarikan dana dan pelaksanaan kegiatan pasca buka blokir anggar, serta menentukan skala prioritas pelaksanaan kegiatan agar output pelaksanaan kegiatan dapat tercapai di semester kedua tahun 2026.
- b. Terdapat ketidaksesuaian antara spesifikasi teknis barang yang dibutuhkan sesuai kebutuhan operasional dengan harga satuan barang yang tersedia di pasar/e-katalog, sehingga sejumlah paket pengadaan belanja barang (52) mengalami kegagalan lelang/gagal penawaran atau memerlukan proses penyesuaian ulang spesifikasi dan Harga Perkiraan Sendiri (HPS). Kondisi ini menyebabkan proses pengadaan berjalan lebih lambat dari jadwal yang direncanakan, sehingga penyerapan anggaran belanja barang menjadi rendah dan berdampak pada pemenuhan bahan kesehatan serta operasional belanja pemeliharaan gedung dan bangunan di BKK Kelas I Tanjungpinang.

3.1.4.9 Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan

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

Gambar 3.12. Rumus perhitungan Efisiensi Satker pada indikator ketiga

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dalam pencapaian indikator nilai kinerja anggaran pemakaian anggaran dilihat dari realisasi pada tahun 2026 adalah Rp48.815.428 atau sebesar 39,10% dari jumlah pagu tahun 2026 sebesar Rp124.861.000. Sehingga didapat perhitungan Efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.12 Perhitungan efisiensi pada indikator ketiga

Nomenklatur CRO	Capaian per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AARO x CRO	(AARO x CRO) - RARO
1	2	3	4	(5 = 3 x 2)	(6 = 5 - 4)
Layanan Manajemen Keuangan	42,86%	43.510.000	6.199.120	18.648.386	12.449.266
Sarana Bidang Teknologi Informasi dan Komunikasi	100%	24.930.000	19.136.400	24.930.000	5.793.600
Layanan Sarana Internal	100%	20.600.000	16.383.600	20.600.000	4.216.400
Layanan BMN	28,57%	35.821.000	7.096.308	10.234.059	3.137.751
Jumlah		124.861.000	48.815.428	74.412.445	25.597.017

Efisiensi RO Satker $E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$	0,2%
---	------

Tabel 3.13. Keterangan rumus efisiensi pada indikator ketiga

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0,2%. Namun nilai tertinggi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20% maka nilai efisiensi indikator menjadi 20%, dari nilai tersebut perlu dilakukan tranformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0% sampai dengan 100% dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.13 Rumus perhitungan Nilai Efisiensi indikator ketiga

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% \frac{(0,2\% \times 50)}{20}$$

$$NE = 25 \%$$

Dari rumus diatas didapatkan nilai efisiensi indikator Nilai Kinerja Anggaran sebesar 25 %.

3.1.4 Indikator Keempat

Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

3.1.4.1 Pengertian

Mengukur sejauh mana Satuan Kerja memastikan semua temuan, baik yang bersifat administratif maupun finansial, telah diperbaiki atau diselesaikan sesuai dengan matriks pemantauan tindak lanjut dari BPK.

3.1.4.2 Definisi Operasional

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tercatat dalam Hasil Pemeriksaan BPK, dan/atau rekomendasi pemeriksaan BPK berdasarkan hasil verifikasi Inspektorat Jenderal yang telah dinyatakan lengkap.

3.1.4.3 Rumus Perhitungan

Cara perhitungan pada indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebagai berikut :

$$\text{Persentase} = \frac{\{\text{Jumlah Rekomendasi BPK yang Berstatus Tuntas (Status 1)}\}}{\{\text{Jumlah Total Rekomendasi BPK yang Diterbitkan}\}} \times 100\%$$

Jika tidak terdapat rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada tahun berjalan capaian nya di anggap 100%

Sumber rumus ditjen P2

Contoh perhitungan:

Status 1 (Tuntas)	: 120 rekomendasi
Status 2 (Belum Sesuai)	: 25 rekomendasi
Status 3 (Belum Ditindaklanjuti)	: 5 rekomendasi
Status 4 (Tidak Dapat Ditindaklanjuti)	: 0 rekomendasi

Langkah Perhitungan:

1. Hitung Total Rekomendasi: $120 + 25 + 5 + 0 = 150$ rekomendasi.

2. Masukkan ke Rumus:

$$\text{Persentase Tuntas} = \frac{120}{150} \times 100\%$$

3. Hasil Akhir: $0,8 \times 100\% = 80\%$

Jika tidak terdapat rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada tahun berjalan capaian nya di anggat 100%

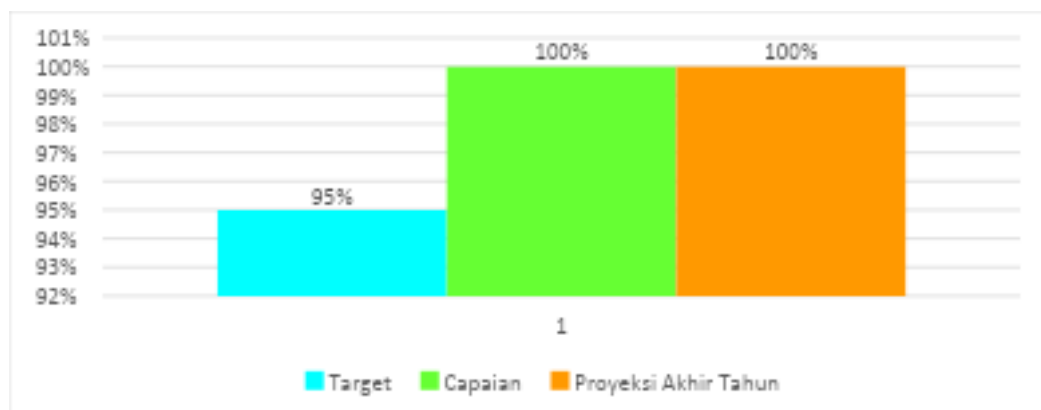
3.1.4.4 Capaian Indikator

1. Perbandingan antara Target dan Realisasi Kegiatan

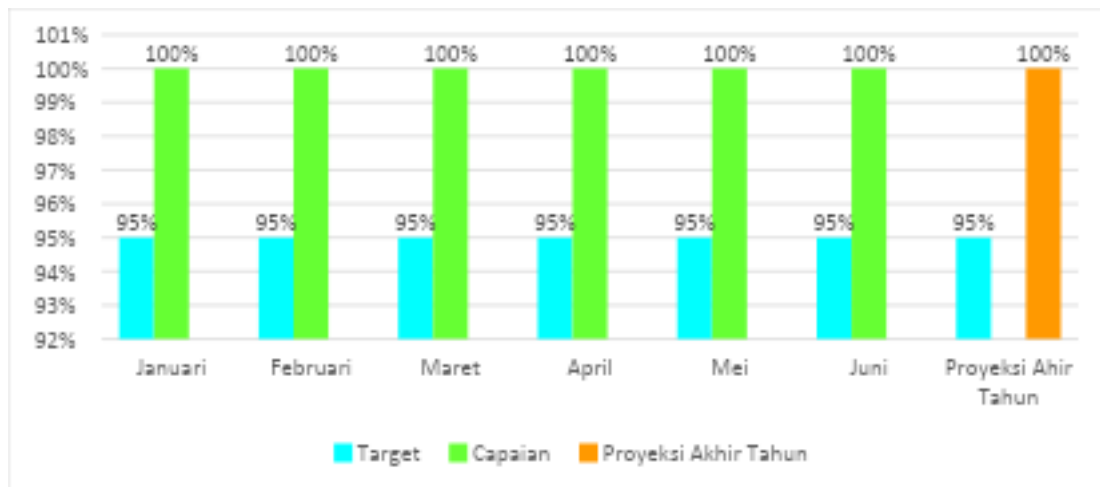
Capaian nilai indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti. Pada indikator ini capaian dari target dapat di monitoring penyelesaian rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang sudah selesai di tindak lanjuti atau masih proses penyelesaian rekomendasi yang hasilnya akan ditampilkan per bulan. Pada semester I tahun 2026 ini diperoleh realisasi sebesar 100% dari target sebesar 95%. Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi untuk nilai indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tahun 2026.

Grafik.3.27 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator IV

Semester I Tahun 2026



Grafik.3.28 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator IV
Perbulan Semester I Tahun 2026

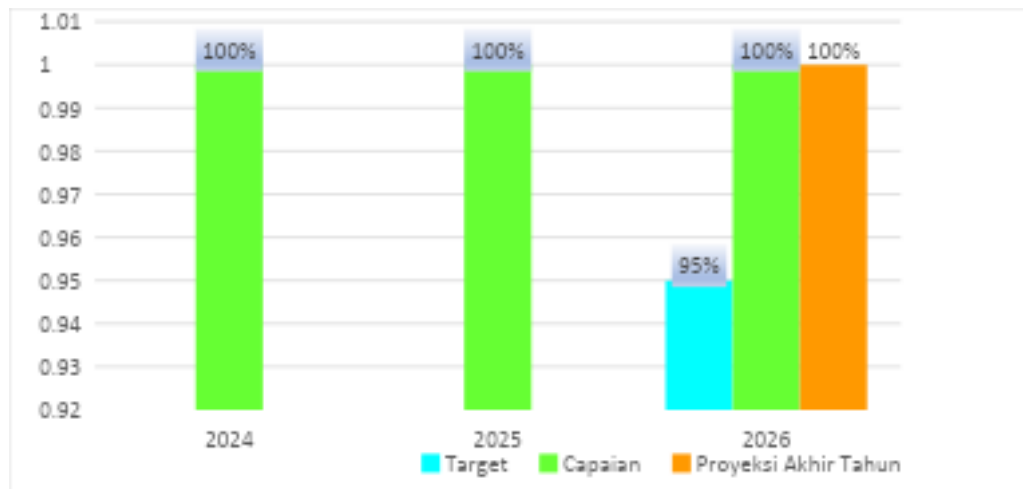


2. Perbandingan antara Capaian Indikator dengan tahun sebelumnya.

Capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah indikator baru pada tahun 2026 namun tetap akan dijelaskan perbandingan capaian realisasi dengan kurun waktu 2 tahun terakhir yakni pada Tahun 2024 dan 2025 . Pada tahun 2024 tidak ada rekomendasi BPK maka realisasi sebesar 100% dan pada tahun 2024 belum ada target tertuang dalam PK, pada tahun 2025 juga tidak terdapat rekomendasi dari BPK maka didapat data realisasi sebesar 100% dan pada tahun 2025 target belum terdapat target tertuang dalam PK. Dan pada tahun 2026 hingga semester I tidak terdapat rekomendasi dari BPK maka didapat data realisasi sebesar 100% dari target sebesar 95% pada PK tahun 2026.

Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi tahun 2024, 2025 dan 2026 untuk persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti.

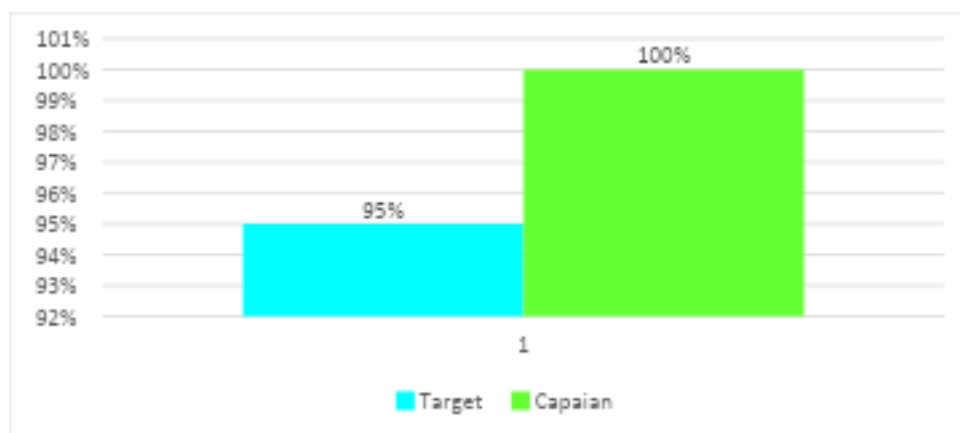
**Grafik.3.29 Perbandingan Capaian Indikator IV pada Tahun
2024, 2025 dan Semester I 2026**



3. Perbandingan antara Capaian Indikator tahun 2026 dengan Target Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029

Capaian Nilai Indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti apabila dibandingkan dengan target RAK 2025 – 2029 khusus untuk tahun 2026 telah melebihi target yaitu realisasi 100% dari target yang ditetapkan sebesar 95%.

**Grafik.3.30 Perbandingan Target RAK 2025-2029 dan Realisasi Indikator
IV Semester I Tahun 2026**

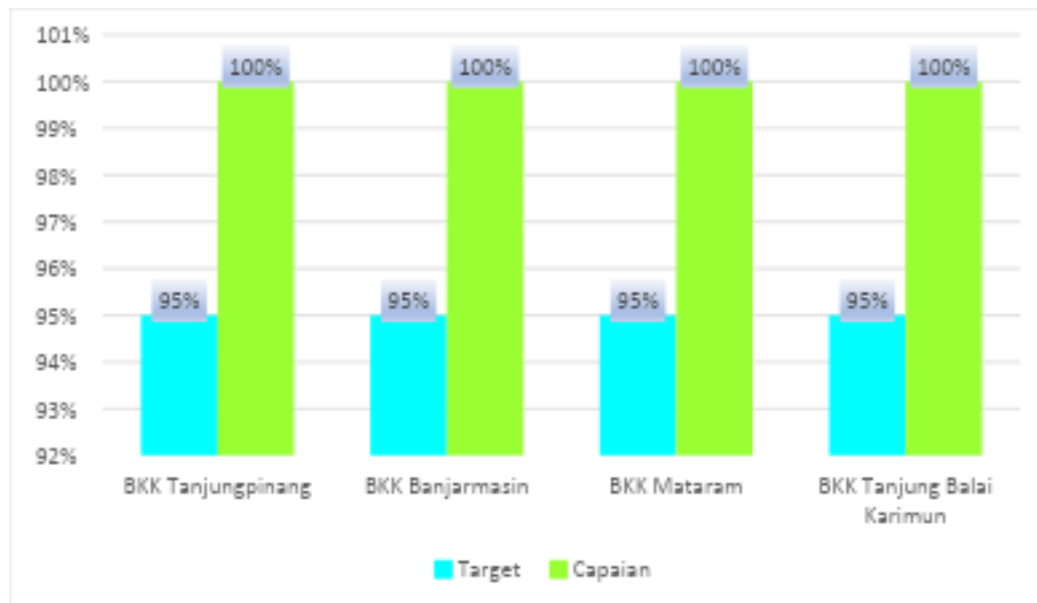


4. Perbandingan Capaian Tahun 2026 dengan Capaian Instansi Sejenis

Target dan realisasi indikator BKK Kelas I Tanjungpinang pada indikator keempat

tahun 2026 ini akan dibandingkan dengan capaian target pada 3 instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK kelas I Mataram dan BKK Kelas I Tanjung Balai Karimun dengan rincian sebagai berikut:

**Grafik 3.31 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator IV
Semester I Tahun 2026 dengan Instansi Sejenis**



Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti semua BKK memiliki capaian dengan nilai maksimal yaitu 100%. Yang artinya semua rekomendasi BPK sudah tuntas di tindaklanjuti atau tidak ada rekomendasi pada semester I tahun 2026.

3.1.4.5 Analisa Tingkat Keberhasilan Capaian

Pada pelaksanaan indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah tercapai melebihi target yang telah ditetapkan, pencapaian tersebut di atas dikarenakan beberapa hal, antara lain sebagai berikut :

- a. Fungsi reviu berjenjang berjalan ketat. Setiap transaksi atau kegiatan telah diverifikasi keabsahan dan kelengkapannya sebelum dieksekusi, sehingga kesalahan administratif maupun substantif dapat dicegah di hulu

- b. Aparatur pengelola keuangan dan pelaksana kegiatan memiliki pemahaman yang mendalam terhadap aturan (misalnya: pengadaan barang/jasa, standar akuntansi pemerintahan) dan berkomitmen tinggi terhadap integritas
- c. Manajemen tidak lagi bersikap reaktif terhadap pemeriksaan, melainkan proaktif menjadikan kepatuhan sebagai bagian dari budaya kerja sehari-hari.
- d. Adanya atensi khusus dari pimpinan tinggi untuk memastikan jika temuan BPK dijawab dan ditindaklanjuti secara cepat.

3.1.4.6 Upaya Penunjang Tingkat Keberhasilan

Dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator keempat persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti adalah sebagai berikut :

- a. Seluruh pegawai terlibat dalam membangun zona integritas sebagaimana tertuang dalam SK WBK
- b. Mengikutkan seluruh pegawai peningkatan kompetensi E-learning pengetahuan anti korupsi dasar dan integritas (PADI)
- c. Membangun kesadaran bahwa akuntabilitas dan kepatuhan bukan hanya tugas fungsi keuangan, melainkan tanggung jawab seluruh pelaksana program
- d. Memastikan sistem informasi perencanaan, penganggaran, penatausahaan keuangan, dan pencatatan aset saling terintegrasi guna meminimalisir kesalahan input manual (*human error*).
- e. Melakukan koordinasi dan konsultasi informal secara berkala (tidak hanya saat masa pemeriksaan) untuk menyamakan persepsi atas regulasi atau transaksi yang bersifat abu-abu (*grey area*).
- f. Menyelenggarakan diklat atau *workshop* berkelanjutan mengenai hukum

keuangan negara, pengadaan barang/jasa (PBJ), dan standar akuntansi terkini agar pegawai tidak melakukan kesalahan akibat ketidaktahuan.

3.1.4.7 Kendala/Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator keempat persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti ini, maka didapatkan beberapa kendala yang mempengaruhi indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Regulasi terkait pengelolaan keuangan negara, daerah, maupun teknis pengadaan barang/jasa sering kali mengalami revisi. Organisasi terkadang lambat dalam melakukan penyesuaian SOP internal, sehingga muncul potensi ketidakpatuhan baru yang tidak disengaja.
- b. Adanya pasal-pasal dalam peraturan perundang-undangan yang multitafsir antara pelaksana kegiatan di lapangan dengan persepsi auditor BPK pada saat pemeriksaan.

3.1.4.8 Pemecahan masalah

Dalam memecahkan masalah indikator keempat persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti ini, maka didapatkan beberapa pemecahan masalah indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Jangan menunggu dokumen SOP formal selesai direvisi. Pimpinan organisasi segera menerbitkan **Surat Edaran (SE) Pimpinan** atau **Instruksi Kerja Sementara** begitu regulasi baru di tingkat nasional/daerah disahkan.
- b. Proaktif bersurat secara resmi kepada instansi pembina regulasi (misalnya: LKPP untuk pengadaan, atau Kemenkeu/Kemendagri untuk keuangan) untuk meminta kejelasan tertulis.

3.1.4.9 Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang pengukuran dan evaluasi kinerja anggaran atas pelaksanaan rencana kerja dan anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

Gambar 3.13 Rumus perhitungan Efisiensi Satker pada Indikator keempat

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dalam pencapaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti penggunaan anggaran dilihat dari realisasi pada tahun 2026 adalah Rp.0 atau sebesar 100% dari jumlah pagu tahun 2026 sebesar Rp.0, untuk capaian outputnya adalah 100% dari yang ditargetkan 95% atau sebesar 105,26%. Sehingga didapatkan perhitungan efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.14 Perhitungan Efisiensi pada Indikator keempat

Nomenklatur RO	Capaian Per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AAROxCRO	(AAROxCRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3)x(2)	(6)=(5)-(4)
	100	0	0	0	0
Jumlah		0	0	0	0
Efisiensi RO Satker $E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$					0%

Tabel 3.15 Keterangan Rumus Efisiensi pada Indikator keempat

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0%. Namun nilai tertinggi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20% maka nilai efisiensi indikator keempat adalah tetap 0%, dari nilai tersebut perlu dilakukan transformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0% sampai dengan 100% dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.14 Rumus Perhitungan Efisiensi Indikator Keempat

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% + \left(\frac{0\% \times 50}{20}\right)$$

$$NE = 50\%$$

Dari rumus diatas didapatkan nilai efisiensi indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 50%.

3.1.5 Indikator Kelima

Persentase Realisasi Anggaran.

3.1.5.1 Pengertian

Persentase nilai serapan anggaran pada satu tahun berjalan.

3.1.5.2 Definisi Operasional

Jumlah anggaran yang diserap dibagi dengan jumlah pagu anggaran satker dikali 100%.

3.1.5.3 Rumus Perhitungan

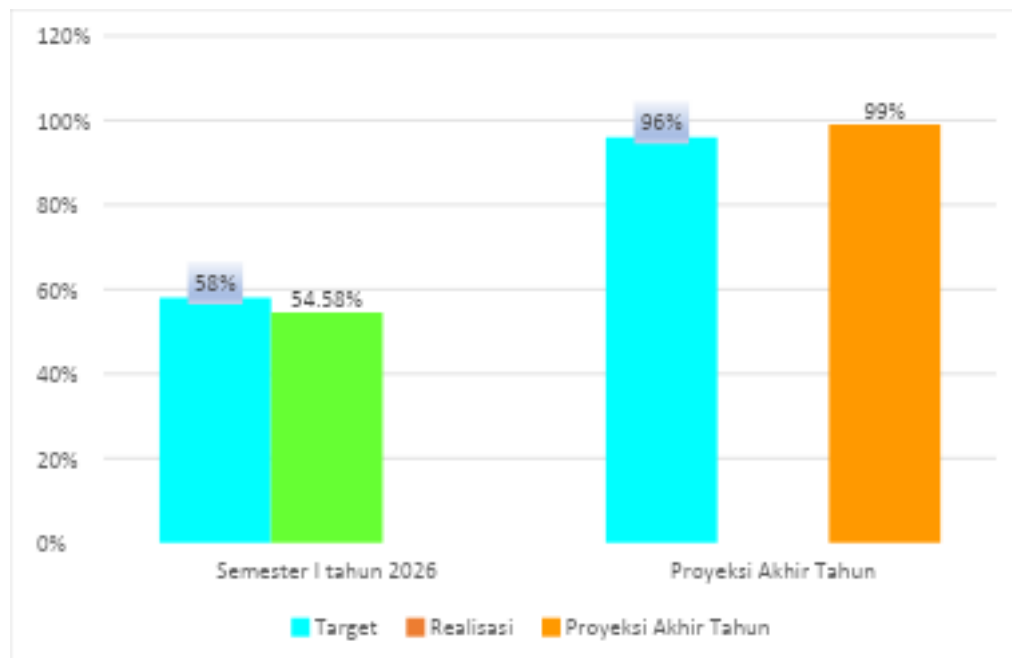
Target dan Capaian dihitung kumulatif. Contoh: Target Januari 5%, Februari 10%, Maret 15% dan seterusnya. Target Desember adalah target dalam PK (95%) dari sumber data pada aplikasi OM-SPAN.

3.1.5.4 Capaian Indikator

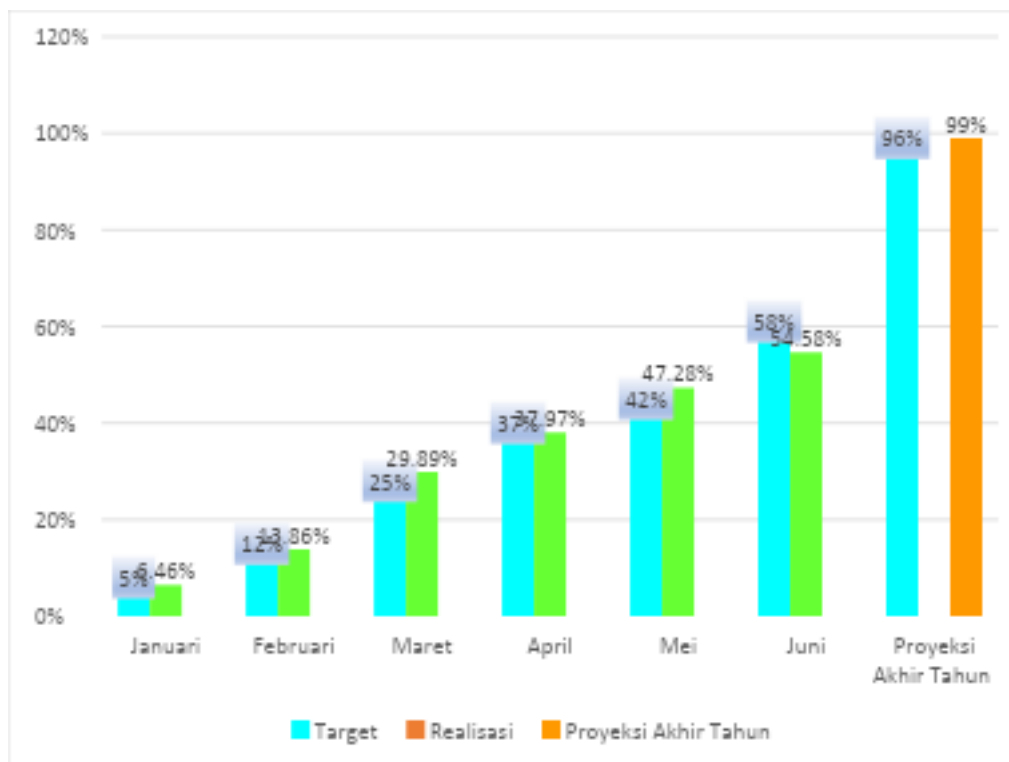
1. Perbandingan antara target dan realisasi kegiatan

Target Capaian Indikator Persentase realisasi anggaran pada tahun 2026 ditetapkan sebesar 96% dan target semester I sebesar 58% sedangkan realisasi semester I tahun 2026 adalah sebesar 56,85% dari pagu. Dari hasil yang didapatkan maka dikatakan untuk Persentase Realisasi Anggaran di BKK Kelas I Tanjungpinang belum mencapai target yang ditetapkan pada semester I tahun 2026 dikarenakan pelaksanaan kegiatan tertunda dampak anggaran di blokir 50% dari akhir tahun 2026 dan tanggal 29 juni anggaran di buka kembali. Dalam Grafik di bawah ini menjelaskan Gambaran Perbandingan antara target dan Realisasi indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2026.

Grafik. 3.42 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator V Sesuai Semester I Tahun 2026



**Grafik. 3.44 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator V Sesuai Pagu
Perbulan Semester I Tahun 2026**

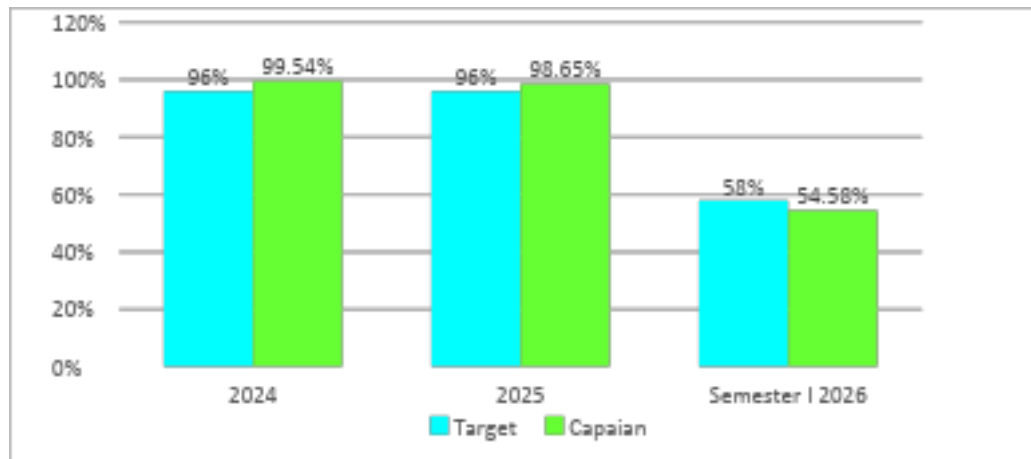


A. Perbandingan antara Capaian Indikator pada Tahun sebelumnya

Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran hanya dibandingkan antara Tahun 2024, 2025 dan Semester I Tahun 2026 dikarenakan Indikator ini merupakan indikator lama yang ditetapkan oleh Direktorat P2 untuk seluruh Unit Balai Kekarantinaan Kesehatan. Target Indikator Kinerja Persentase Realisasi Anggaran pada tahun 2024 target ditetapkan adalah sebesar 96% dengan realisasi sebesar 99,54%, pada tahun 2025 target ditetapkan adalah sebesar 96% dengan realisasi sebesar 98,65% sedangkan pada semester I tahun 2026 target tahunan adalah sebesar 96% dan target semester I adalah 58 dengan realisasi sebesar

54,58% dari pagu. Berikut grafik gambaran perbandingan antara target dan realisasi tahun 2024, 2025 dan semester I tahun 2026 terhadap persentase realisasi anggaran.

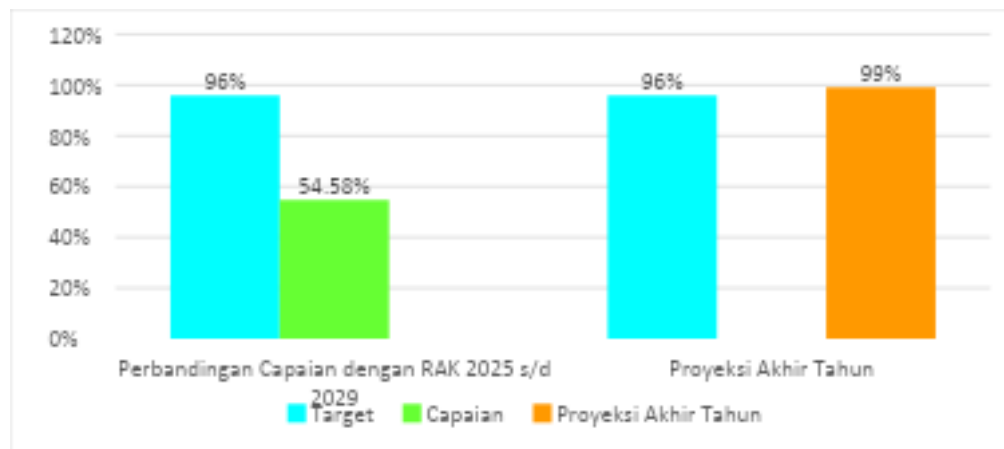
Grafik. 3.45 Perbandingan Capaian Indikator kelima pada Tahun 2024,2025 dan semester I 2026.



B. Perbandingan antara Capaian Indikator Kelima Semester I tahun 2026 dengan Target Rencana Aksi kegiatan Tahun 2025 s.d 2029.

Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran apabila dibandingkan dengan target RAK 2025 – 2029 khusus untuk tahun 2026 telah belum melampaui target yang telah di tetapkan namun akan di proyeksikan realisasi anggaran mencapai 99% dari target 96%. Berikut grafik gambaran perbandingan realisasi capaian indikator Persentase Realisasi Anggaran tahun 2026 dengan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025 s/d 2029.

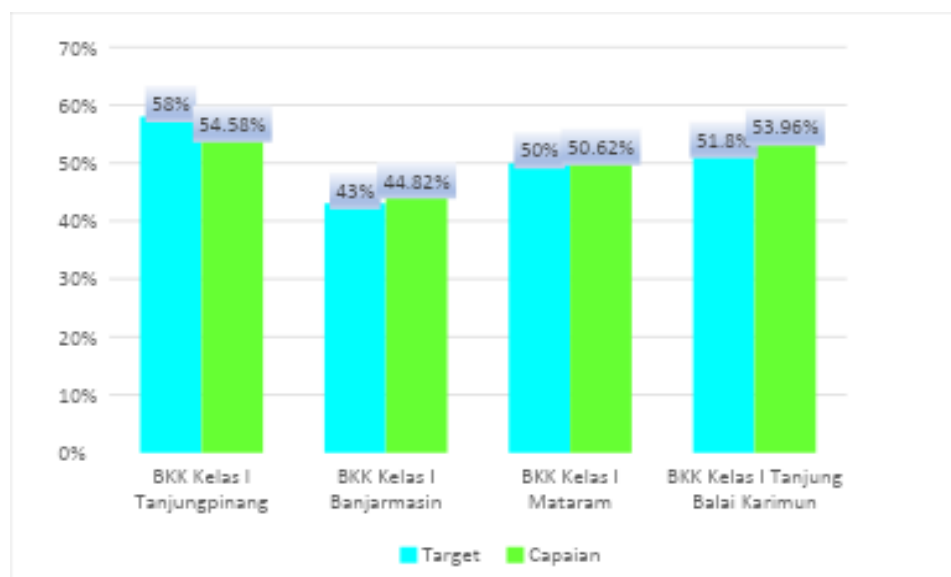
Grafik. 3.46 Perbandingan Target RAK 2025 s/d 2029 dengan Realisasi
Indikator V semester I Tahun 2026



C. Perbandingan Capaian Indikator Kelima dengan Capaian Instansi Sejenis

Target dan realisasi BKK Kelas I Tanjungpinang pada indikator kelima tahun 2026 ini akan coba dibandingkan dengan capaian target pada 3 instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas I Banjarmasin, BKK Kelas I Mataram dan BKK Kelas I Tanjung Balai Karimun. Pada grafik dibawah ini akan menunjukkan gambaran perbandingan indikator kedelapan antara BKK sejenis semester I tahun 2026:

Grafik. 3.47 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator V semester I
Tahun 2026 pada Instansi Sejenis



Dari Grafik diatas dapat dilihat capaian indikator kelima tertinggi adalah BKK Tanjungpinang dengan nilai capaian yaitu sebesar 54,58% walaupun belum melampaui targetnya yang menantang, dan diikuti oleh BKK Tanjung Balai Karimun dengan nilai capaian Persentase Realisasi Anggaran sebesar 53,96%, hal ini bukan berarti nilai capaian Persentase Realisasi Anggaran BKK yang lain lebih buruk dari BKK Tanjungpinang, jika dibandingkan dengan target capaian seluruh instansi telah berhasil mencapai target Persentase Realisasi Anggaran.

3.1.8.9 Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

Gambar 3.19 Rumus perhitungan Efisiensi Satker Indikator Kelima

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dalam pencapaian indikator Persentase Realisasi Anggaran dilihat dari realisasi pada semester I tahun 2026 adalah Rp.7.988.335.813 atau sebesar 54,58% dari jumlah pagu tahun 2026 sebesar Rp.13.975.774.000, untuk capaian outputnya

adalah Nilai 54,58 persen dari yang ditargetkan nilai 58 persen atau sebesar 94,10 persen Sehingga didapatkan perhitungan efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.19 Perhitungan Efisiensi pada Indikator Delapan

Nomenklatur RO	Capaian Per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AAROxCRO	(AAROxCRO) - RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3)x(2)	(6)=(5)-(4)
Layanan Perkantoran	50%	13.956.321.000	7.988.335.813	6.978.160.500	-1.010.175.313
Layanan Umum	0%	19.453.000	0	0	0
Jumlah		13.975.774.000	7.988.335.813	6.978.160.500	-1.010.175.313
Efisiensi RO Satker $E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$					0,07%

Tabel 3.20 Keterangan Rumus Perhitungan Efisiensi pada Indikator

Kelima

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0,07%. Namun nilai tertinggi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20% maka nilai efisiensi indikator kelima adalah tetap 0,07%, dari nilai tersebut perlu dilakukan tranformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0% sampai dengan 100% dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.20 Rumus Perhitungan Efisiensi Indikator Kelima

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% + \frac{0,07\%}{20} \times 50$$

$$NE = 50,18 \%$$

3.2 Realisasi Anggaran

Dalam pelaksanaan anggaran semester I tahun 2026, BKK Kelas I Tanjungpinang memperoleh capaian yang lebih rendah tahun sebelumnya yaitu dengan persentase serapan sebesar 58,02% dengan alokasi anggaran yang lebih rendah dari tahun 2025. Adapun salah satu penyebab dari menurunnya angka serapan dikarenakan dari total pagu Rp.15.613.380.000 menjadi Rp.15.262.311.000 di blokir dan di tarik anggarannya terdampak Surat Menteri Keuangan nomor S-817/MK.03/2025 tanggal 8 Desember 2025 hal Tindak Lanjut atas Surat Nomor S-687/MK.03/2025 tanggal 31 Oktober 2025 Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026 diblokir sebesar Rp.525.596.000 dan ditarik sebesar Rp.351.069.000 dari anggaran

operasional (002) sehingga beberapa kegiatan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal pada RO yang anggarannya di blokir. Untuk melihat alokasi dan realisasi anggaran program Penanggulangan Penyakit yang dilaksanakan pada BKK Kelas I Tanjungpinang pada semester Tahun 2026, sebagai berikut:

Grafik. 3.48 Realisasi Anggaran Berdasarkan Jenis Belanja semester I Tahun Anggaran 2026



Sumber data: Laporan Realisasi Akrual FA 16 Detail pada Juni 2026.

Berdasarkan grafik, realisasi anggaran berdasarkan jenis belanja yaitu belanja pegawai sebesar Rp.6.615.977.006 atau sebesar 55,51%, realisasi belanja barang sebesar Rp.1.330.048.807 atau sebesar 40,53% dan realisasi belanja modal Rp.42.310.000 atau sebesar 68,99% pada semester I tahun 2026.

Realisasi anggaran masing – masing indikator kinerja kegiatan dan tingkat efisiensi penggunaan sumber daya pada semester I tahun 2026 di BKK Kelas I Tanjungpinang dapat disajikan pada tabel di bawah ini :

Perbandingan antara realisasi anggaran per output kegiatan semester I tahun anggaran 2026.

3.1.6 Indikator Keenam

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

3.1.6.1 Pengertian

Ketepatan waktu pelayanan kekarantinaan kesehatan yang menjamin bahwa kapal atau pesawat yang berisiko tinggi (membawa penyakit/vektor) harus selesai diperiksa, ditangani sanitasinya, dan diterbitkan dokumennya dalam waktu maksimal 48 jam.

3.1.6.2 Definisi Operasional

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam adalah indikator kinerja yang mengukur persentase pemenuhan waktu pelayanan kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut (kapal/pesawat) berstatus risiko tinggi (kategori merah), mulai dari saat pengajuan/kedatangan hingga diterbitkannya dokumen persetujuan karantina (*pratique*) setelah dilakukan tindakan sanitasi atau penanggulangan risiko, dengan target waktu penyelesaian maksimal 48 jam

3.1.6.3 Rumus Perhitungan

Cara perhitungan pada indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam sebagai berikut :

$$\% \text{ Capaian} = \frac{\{\sum \text{dokumen alat angkut kategori merah yang diterbitkan} < 2 \times 24 \text{ jam}\}}{\{\text{Total dokumen alat angkut kategori merah yang diterbitkan}\}} \times 100\%$$

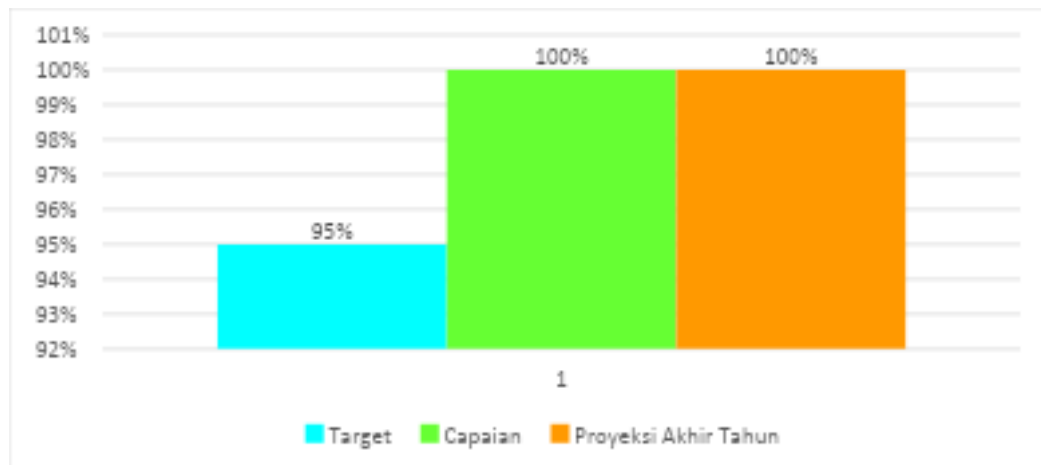
Sumber rumus ditjen P2

3.1.6.4 Capaian Indikator

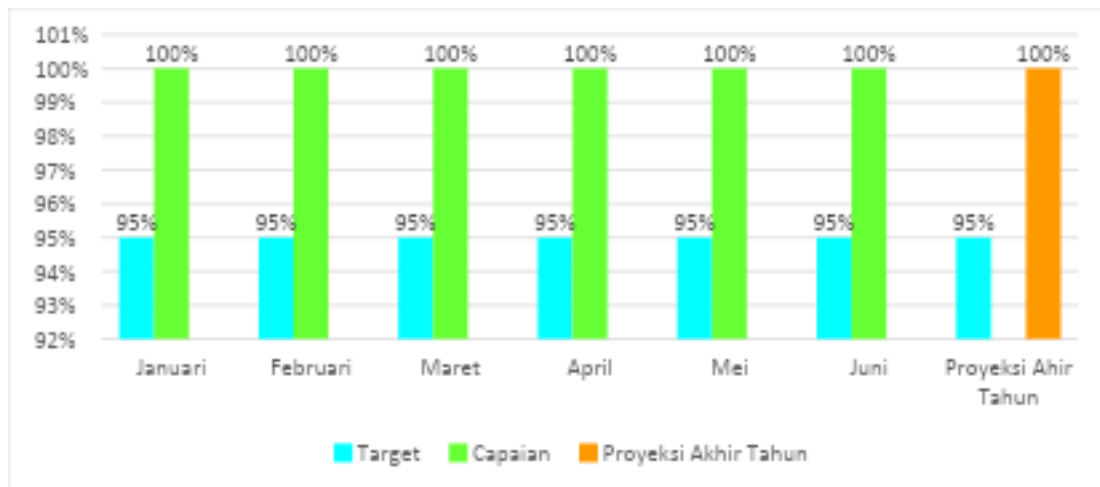
1. Perbandingan antara target dan realisasi kegiatan

Capaian nilai indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam. Pada target ini dapat di monitoring persentase penyelesaian penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam dari aplikasi sinkarkes. Pada semester I tahun 2026 ini diperoleh realisasi sebesar 100% dari target sebesar 95%. Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi untuk nilai indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam tahun 2026.

Grafik.3.27 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator VI
Semester I Tahun 2026



Grafik.3.28 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator VI
Perbulan Semester I Tahun 2026

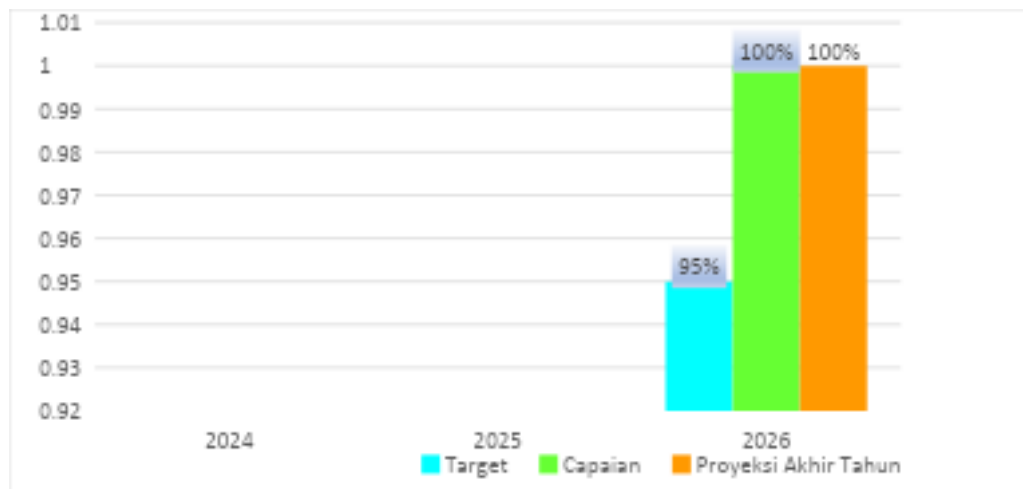


2. Perbandingan antara capaian indikator dengan tahun sebelumnya.

Capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam adalah indikator baru pada tahun 2026. Jadi tidak bisa dijelaskan perbandingan capaian realisasi dengan kurun waktu 2 tahun terakhir yakni pada Tahun 2024 dan 2025 walau pelaksanaan *Risk-Based Assessment* (RBA) sudah ada sejak tahun 2025 namun belum dijadikan indikator kinerja dan di aplikasi sinkarkes tidak terdapat menu rekap khusus RBA tersebut yang ada hanya rekap kedatangan kapal atau COP dan tidak terdapat jenis RBA nya. Pada tahun 2026 hingga semester I didapat data realisasi sebesar 100% dari target sebesar 95% pada PK tahun 2026.

Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi tahun 2024, 2025 dan 2026 untuk persentase penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam.

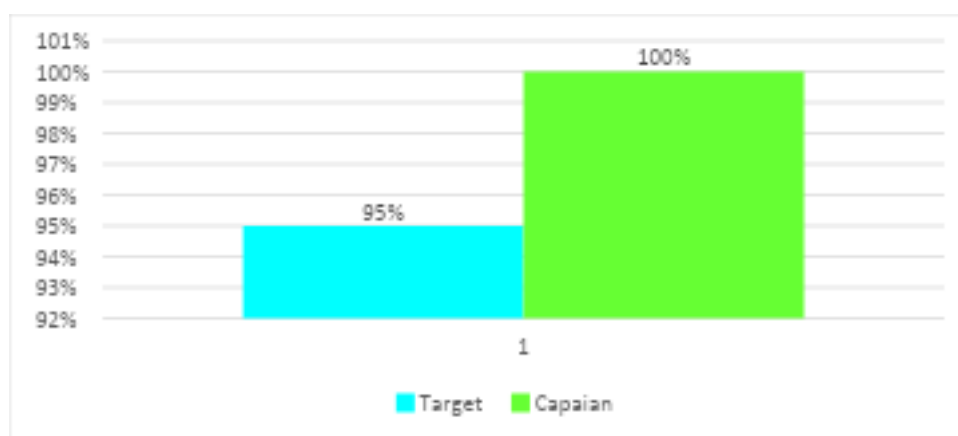
**Grafik.3.29 Perbandingan Capaian Indikator VI pada Tahun
2024, 2025 dan Semester I 2026**



3. Perbandingan antara capaian indikator tahun 2026 dengan target Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029

Capaian nilai indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam apabila dibandingkan dengan target RAK 2025 – 2029 khusus untuk tahun 2026 telah melebihi target yaitu realisasi 100% dari target yang ditetapkan sebesar 95%. Pada grafik dibawah perbandingan realisasi capaian persentase penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam semester I tahun 2026 dengan Rencana Aksi Kegiatan 2025- 2029.

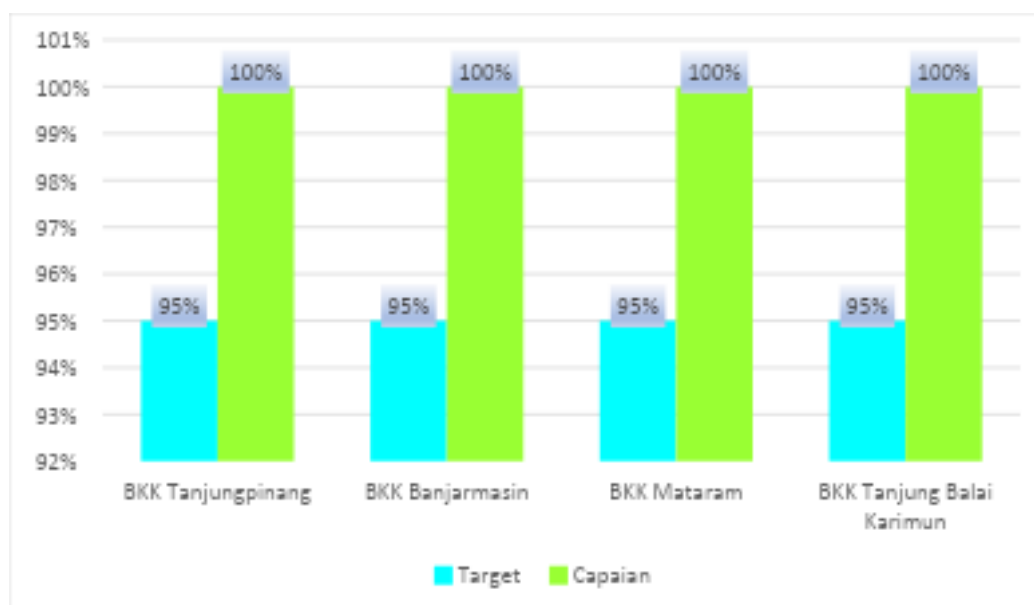
**Grafik.3.30 Perbandingan Target RAK 2025-2029 dan Realisasi Indikator
VI Semester I Tahun 2026**



4. Perbandingan Capaian Tahun 2026 dengan Capaian Instansi Sejenis

Target dan realisasi indikator BKK Kelas I Tanjungpinang pada indikator keenam tahun 2026 ini akan dibandingkan dengan capaian target pada 3 instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK kelas I Mataram dan BKK Kelas I Tanjung Balai Karimun dengan rincian sebagai berikut:

**Grafik 3.31 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator VI
Semester I Tahun 2026 dengan Instansi Sejenis**



Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang

dari 2x24 jam semua BKK memiliki capaian dengan nilai maksimal yaitu 100%, yang artinya semua penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah dilaksanakan kurang dari 2x24 jam pada semester I tahun 2026.

3.1.6.5 Analisa Tingkat Keberhasilan Capaian

Pada pelaksanaan indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam telah tercapai melebihi target yang telah ditetapkan, pencapaian tersebut dikarenakan beberapa hal, antara lain sebagai berikut :

- a. Sistem *Risk-Based Assessment* (RBA) pada aplikasi Sinkarkes berhasil memberikan peringatan dini (*early warning*) secara akurat dan *real-time* sebelum alat angkut tiba. Hal ini membuat petugas memiliki waktu respons (*response time*) yang matang untuk menyiapkan tim dan peralatan untuk penanganan
- b. Koordinasi yang solid antara BKK Kelas I tanjungpinang, agen pelayaran, dan pihak otoritas pelabuhan berjalan sangat baik. Dokumen kedatangan diunggah secara digital melalui sinkarkes sebelum bersandar, sehingga memangkas birokrasi administratif

3.1.6.6 Upaya Penunjang Tingkat Keberhasilan

Dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator keenam penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam adalah sebagai berikut :

- a. Proses pengajuan dokumen kedatangan dilakukan secara *online* oleh agen sebelum alat angkut tiba. Penggunaan fitur RBA (*Risk-Based Assessment*) pada aplikasi sinkarkes memotong birokrasi manual, sehingga verifikasi status

"Kategori Merah" langsung terbaca dan waktu pelayanan (<2x24 jam) dapat dikelola secara presisi sejak awal

- b. Adanya pembagian jadwal piket petugas fungsional (Fungsional teknis Kesehatan medis dan nonmedis) yang siaga penuh. Begitu sistem Sinkarkes memberikan notifikasi kategori merah, tim langsung bergerak ke zona karantina tanpa menunda waktu.
- c. Stok bahan habis pakai berupa Alat Pelindung Diri/APD petugas selalu dalam kondisi siap pakai (*ready stock*), sehingga tidak ada penundaan tindakan akibat kendala logistik.
- d. Komunikasi yang cepat dengan pihak syahbandar untuk menempatkan alat angkut kategori merah di zona isolasi yang tepat, sehingga memudahkan akses petugas dalam melakukan inspeksi fisik secara aman dan cepat
- e. Tingginya kesadaran nahkoda saat pelaporan *free pratique* pada kondisi kesehatan *real-time* di atas alat angkut secara jujur sebelum bersandar, sehingga meminimalkan adanya investigasi tambahan yang memakan waktu lama.

3.1.6.7 Kendala/Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator keenam Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam ini, didapatkan beberapa kendala yang mempengaruhi indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Belum ada rekap khusus pada aplikasi sinkarkes terkait RBA yang kategori merah dan dokumen yang sudah diterbitkan kurang dari 2x24 jam.
- b. Belum ada petugas khusus dihari libur
- c. Perbedaan penetapan kategori risiko oleh petugas diseluruh wilker.

3.1.6.8 Pemecahan masalah

Dalam memecahkan masalah indikator keempat persentase Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam ini, maka didapatkan beberapa pemecahan masalah indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Menyusun format Excel standar untuk seluruh wilker kemudian direkap pada bank data. Kolom wajib mencakup: Waktu Pengajuan/Kedatangan, Waktu dokumen Terbit, Selisih Waktu (Jam), dan Status Capaian (< 48 Jam: Ya/Tidak) menggunakan rumus otomatis.
- b. Rekap melalui bank data
- c. Menyeragamkan form penentuan kategori risiko
- d. Menganggarkan SBK pelabuhan kedepannya
- e. BKK Tanjungpinang membakukan format bukti dukung yang saat ini digunakan (gabungan screenshot status RBA Merah di Sinkarkes, bukti dokumen yang terbit, dan tabel rekapitulasi manual).

3.1.6.9 Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang pengukuran dan evaluasi kinerja anggaran atas pelaksanaan rencana kerja dan anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

Gambar 3.13 Rumus perhitungan Efisiensi Satker pada Indikator keenam

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dalam pencapaian indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam penggunaan anggaran dilihat dari realisasi pada tahun 2026 adalah Rp.0 atau sebesar 100% dari jumlah pagu tahun 2026 sebesar Rp.0, untuk capaian outputnya adalah 100% dari yang ditargetkan 95% atau sebesar 105,26%. Sehingga didapatkan perhitungan efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.14 Perhitungan Efisiensi pada Indikator keenam

Nomenklatur RO	Capaian Per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AAROxCRO	(AAROxCRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3)x(2)	(6)=(5)-(4)
	100	0	0	0	0
Jumlah		0	0	0	0
Efisiensi RO Satker					0%
$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$					

Tabel 3.15 Keterangan Rumus Efisiensi pada Indikator keenam

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0%. Namun nilai tertinggi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20% maka nilai efisiensi indikator keenam adalah tetap 0%, dari nilai tersebut perlu dilakukan tranformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0% sampai dengan 100% dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.14 Rumus Perhitungan Efisiensi Indikator Keenam

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% + \left(\frac{0\% \times 50}{20}\right)$$

$$NE = 50\%$$

Dari rumus diatas didapatkan nilai efisiensi indikator Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam sebesar 50%.

3.1.7 Indikator Ketujuh

Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*.

3.1.7.1 Pengertian

Alat ukur yang digunakan untuk menilai komitmen, tindakan, dan tingkat kepatuhan suatu instansi (khususnya di lingkungan BKK Kelas I Tanjungpinang) dalam mengeliminasi secara total (*zero tolerance*) setiap bentuk penyalahgunaan wewenang jabatan yang dilakukan oleh Kepala BKK sebagai pejabat struktural.

Secara sederhana, indikator ini menetapkan standar bahwa tidak boleh ada toleransi sedikit pun (0%) terhadap penyalahgunaan jabatan untuk kepentingan pribadi, kelompok, atau tindakan yang melanggar hukum dan etika.

3.1.7.2 Definisi Operasional

Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero Tolerance* adalah komitmen mutlak dan tindakan nyata lembaga dalam memastikan tidak adanya (0%) toleransi terhadap setiap tindakan kepala BKK yang menyalahgunakan jabatan, wewenang, sarana, atau fasilitas yang melekat pada jabatannya untuk kepentingan pribadi, keluarga, golongan, atau pihak lain yang merugikan keuangan negara, melanggar hukum, serta mencederai asas-asas umum pemerintahan yang baik (*Good Governance*).

3.1.7.3 Rumus Perhitungan

Cara perhitungan pada indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* sebagai berikut :

$$\text{Capaian \%} = \left(\frac{\sum \text{Kasus yang terbukti}}{\text{Total laporan yang masuk dan terverifikasi}} \right) \times 100\%$$

Sumber rumus ditjen P2

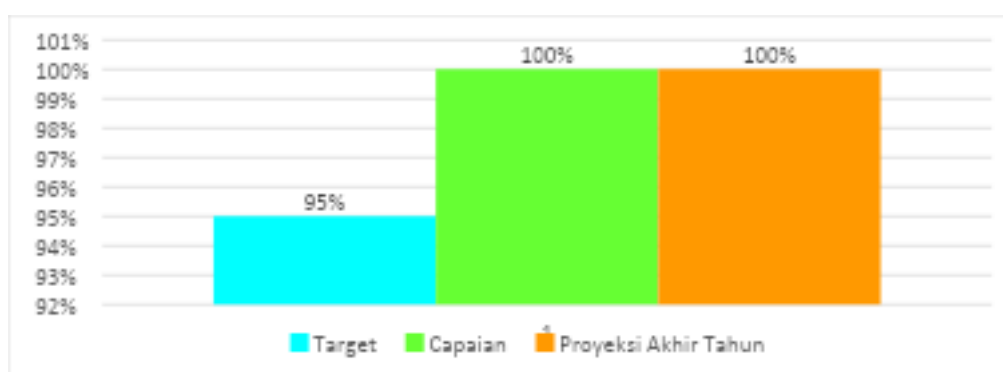
Jika tidak ada penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* maka capaiannya dianggap 100%

3.1.7.4 Capaian Indikator

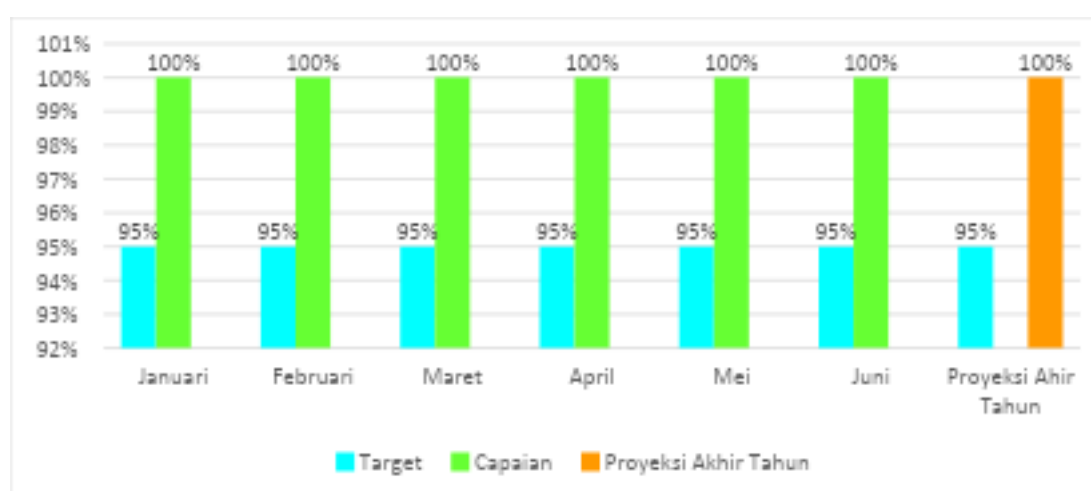
1. Perbandingan antara target dan realisasi kegiatan

Capaian nilai indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance*. Pada indikator ini capaian target dapat dimonitoring dari SP4N-LAPOR, Saluran Pengaduan Internal (*Whistleblowing System* / WBS), Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) Inspektorat dan atau hasil audit BPK. Pada semester I tahun 2026 ini tidak ada penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* maka capaian diperoleh dianggap realisasi sebesar 100% dari target sebesar 95%. Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi untuk nilai indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* semester I tahun 2026.

Grafik.3.27 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator VII
Semester I Tahun 2026



Grafik.3.28 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator VII
Perbulan Semester I Tahun 2026

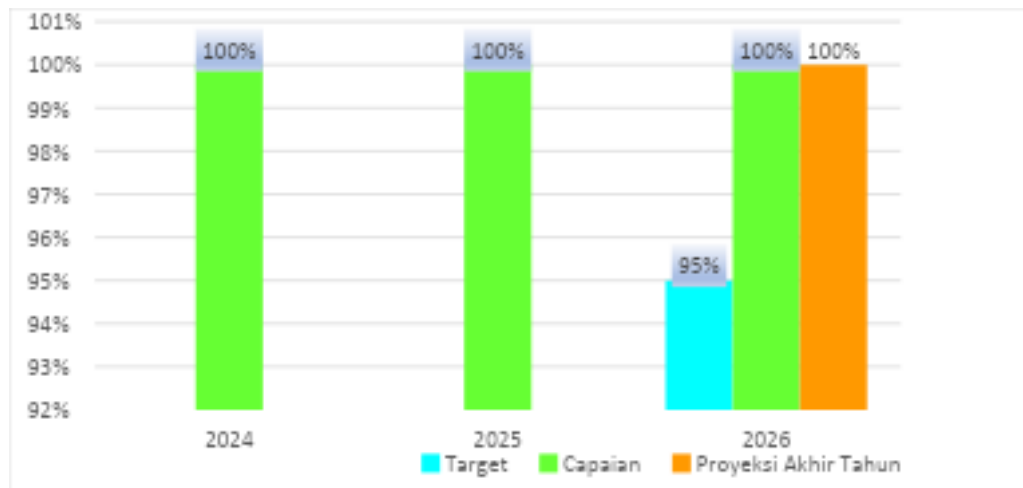


2. Perbandingan antara Capaian Indikator dengan tahun sebelumnya.

Capaian indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* adalah indikator baru pada tahun 2026. Pada tahun 2024 tidak ada penyalahgunaan kewenangan kepala BKK maka dianggap realisasi sebesar 100% dan pada tahun 2024 belum ada target tertuang dalam PK, pada tahun 2025 juga tidak terdapat penyalahgunaan kewenangan kepala BKK maka didapat data realisasi sebesar 100% dan pada tahun 2025 target belum tertuang dalam PK. Dan pada tahun 2026 hingga semester I tidak penyalahgunaan kewenangan kepala BKK maka didapat data realisasi sebesar 100% dari target sebesar 95% pada PK tahun 2026.

Dalam grafik di bawah ini gambaran perbandingan antara target dan realisasi tahun 2024, 2025 dan 2026 untuk penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance*.

Grafik.3.29 Perbandingan Capaian Indikator VII pada Tahun 2024, 2025 dan Semester I 2026

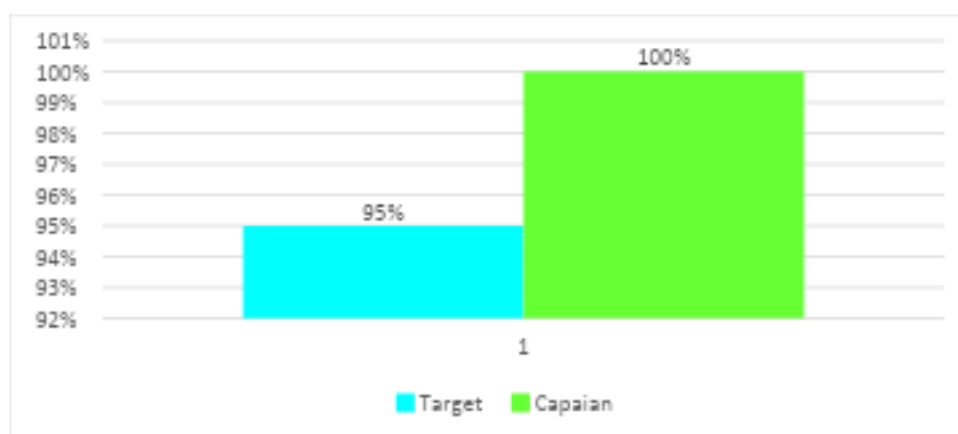


3. Perbandingan antara Capaian Indikator tahun 2026 dengan Target Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029

Capaian nilai indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* apabila dibandingkan dengan target RAK 2025 – 2029 khusus untuk tahun 2026 telah melebihi target yaitu realisasi 100% dari target yang ditetapkan sebesar 95%. Pada grafik dibawah perbandingan realisasi dan target penyalahgunaan kewenangan kepala BKK Zero Tolerance semester I tahun 2026 dengan Rencana Aksi Kegiatan 2025- 2029.

Grafik.3.30 Perbandingan Target RAK 2025-2029 dan Realisasi Indikator

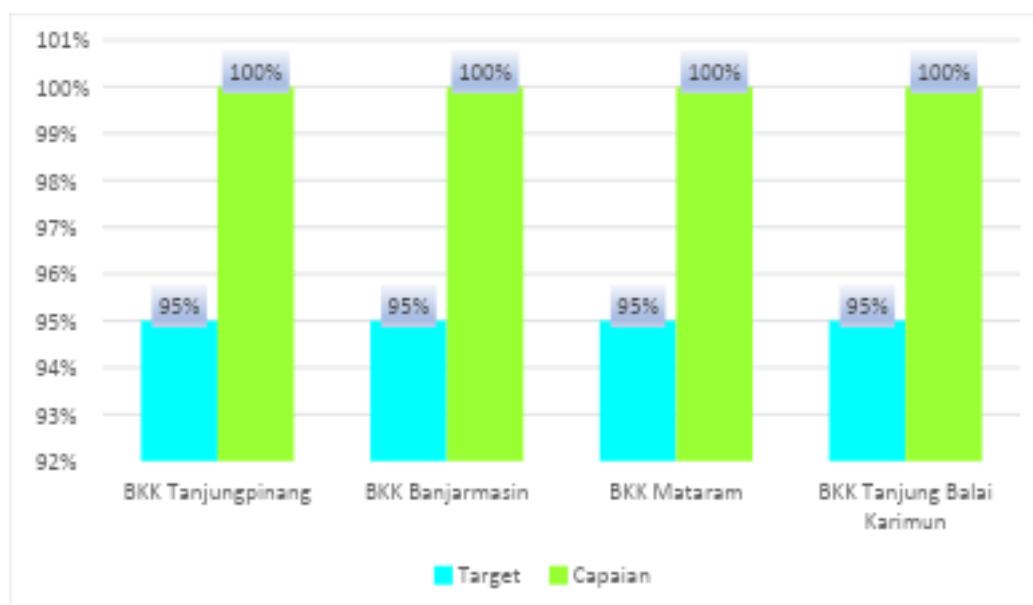
VII Semester I Tahun 2026



4. Perbandingan Capaian Tahun 2026 dengan Capaian Instansi Sejenis

Target dan realisasi indikator BKK Kelas I Tanjungpinang pada indikator ketujuh tahun 2026 ini akan dibandingkan dengan capaian target pada 3 instansi sejenis dalam hal ini adalah BKK Kelas I Banjarmasin dan BKK kelas I Mataram dan BKK Kelas I Tanjung Balai Karimun dengan rincian sebagai berikut:

Grafik 3.31 Perbandingan Target dan Realisasi Indikator VII Semester I Tahun 2026 dengan Instansi Sejenis



Dari Grafik diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* semua BKK memiliki capaian dengan

nilai maksimal yaitu 100%. Yang artinya Kepala BKK sukses menjadi *role model* (teladan) yang bersih. Sistem pengawasan internal berjalan dengan sangat efektif sehingga tidak memberi ruang, sekecil apa pun, bagi terjadinya penyimpangan jabatan (*abuse of power*) pada semester I tahun 2026.

3.1.7.5 Analisa Tingkat Keberhasilan Capaian

Pada pelaksanaan indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance telah tercapai melebihi target yang telah ditetapkan, pencapaian tersebut di atas dikarenakan beberapa hal, antara lain sebagai berikut :

- a. Pimpinan berperan aktif sebagai narasumber dalam program pengendalian gratifikasi yang disampaikan pada saat ada pertemuan baik internal maupun eksternal
- b. Kepala BKK secara konsisten memposisikan diri sebagai *role model* yang patuh pada kode etik dan tidak mengintervensi keputusan yang bersifat transaksional
- b. Sesuaikan dengan WBS WBKOptimalisasi *Whistleblowing System* (WBS) internal yang menjamin anonimitas pelapor, sehingga mempercepat deteksi dini terhadap potensi penyimpangan wewenang

3.1.7.6 Upaya Penunjang Tingkat Keberhasilan

Dalam menunjang keberhasilan pencapaian indikator ketujuh Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance adalah sebagai berikut :

- a. Terdapat laporan monitoring secara berkala oleh tim DUMAS
- b. Tersedianya fasilitas pengaduan multi-jalur (aplikasi SPAN LAPOR, WBS, kotak pengaduan masyarakat, WhatsApp) yang aktif dan berfungsi dengan baik sepanjang tahun berjalan.

- c. Mensosialisasikan bahwa Tim DUMAS menjamin kerahasiaan identitas pelapor secara mutlak, sehingga tidak ada catatan adanya intimidasi atau mutasi negatif terhadap pelapor

3.1.7.7 Kendala/Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator ketujuh Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance ini, maka didapatkan beberapa kendala yang mempengaruhi indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Belum semua pegawai mengetahui cara pelaporan penyalahgunaan kewenangan kepala BKK Kelas I Tanjungpinang
- b. belum dilakukannya identifikasi risiko kategori Fraud di institusi

3.1.7.8 Pemecahan masalah

Dalam memecahkan masalah indikator ketujuh Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance ini, maka didapatkan beberapa pemecahan masalah indikator tersebut, antara lain sebagai berikut :

- a. Melakukan sosialisasi cara pelaporan penyalahgunaan wewenang kepala BKK atau menyelipkan sesi edukasi singkat mengenai tata cara pelaporan selama 10–15 menit di setiap kegiatan resmi kantor, seperti saat Apel Pagi/ Rapat Koordinasi Bulanan.

3.1.6.9 Efisiensi Penggunaan Sumber daya

Mengacu pada PMK Nomor 22/PMK.02/2021 tentang pengukuran dan evaluasi kinerja anggaran atas pelaksanaan rencana kerja dan anggaran Kementerian Negara / Lembaga. Efisiensi penggunaan sumber daya ini dilakukan dengan

membandingkan penjumlahan (Σ) dari selisih antara perkalian alokasi anggaran indikator kinerja dengan capaian indikator kinerja dikurang realisasi anggaran indikator kinerja dibagi alokasi anggaran per indikator kinerja.

Gambar 3.13 Rumus perhitungan Efisiensi Satker pada Indikator ketujuh

$$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$$

Keterangan:

E_{RO} : efisiensi RO tingkat satuan kerja

$AARO_i$: alokasi anggaran RO i

$RARO_i$: realisasi anggaran RO i

CRO_i : capaian RO i

Dalam pencapaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance penggunaan anggaran dilihat dari realisasi pada tahun 2026 adalah Rp.5.803.860 atau sebesar 13,04% dari jumlah pagu tahun 2026 sebesar Rp. 44.520.000, untuk capaian outputnya adalah 0% dari yang ditargetkan 95% atau sebesar 0%. Sehingga didapatkan perhitungan efisiensi RO Satker dengan rumus sebagai berikut:

Tabel 3.14 Perhitungan Efisiensi pada Indikator keenam

Nomenklatur RO	Capaian Per target (CRO)	Alokasi Anggaran (AARO)	Realisasi Anggaran (RARO)	AAROxCRO	(AAROxCRO)-RARO
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)=(3)x(2)	(6)=(5)-(4)
EBC.954 Layanan Manajemen SDM	0	44.520.000	5.803.860	0	-5.803.860
Jumlah		44.520.000	5.803.860	0	-5.803.860
Efisiensi RO Satker					0,13%
$E_{RO} = \frac{\sum_{i=1}^n ((AARO_i \times CRO_i) - RARO_i)}{\sum_{i=1}^n (AARO_i)} \times 100\%$					

Tabel 3.15 Keterangan Rumus Efisiensi pada Indikator ketujuh

Keterangan:

Nomor	Uraian Isian
(1)	Nomenklatur RO.
(2)	Capaian RO per RO. Nilai terbesar yang diperhitungkan adalah sebesar 120% (seratus dua puluh persen).
(3)	Alokasi anggaran per RO.
(4)	Realisasi anggaran per RO.
(5)	Hasil perkalian alokasi anggaran per RO (3) dan capaian RO per RO (2).
(6)	Hasil pengurangan antara hasil perhitungan pada kolom (5) dengan realisasi anggaran per RO (4).
(7)	Efisiensi RO, merupakan hasil perbandingan penjumlahan (Σ) hasil perhitungan pada kolom (6) dengan penjumlahan (Σ) alokasi anggaran per RO (3). Nilai tertinggi efisiensi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah sebesar -20% (minus dua puluh persen).

Dari perhitungan efisiensi diatas, didapat angka sebesar 0%. Namun nilai tertinggi RO adalah 20% (dua puluh persen) dan nilai terendah adalah -20% maka nilai efisiensi indikator ketujuh adalah tetap 0,13%, dari nilai tersebut perlu dilakukan tranformasi skala efisiensi agar diperoleh skala nilai yang berkisar antar 0% sampai dengan 100% dengan rumus perhitungan Nilai Efisiensi (NE) sebagai berikut:

Gambar 3.14 Rumus Perhitungan Efisiensi Indikator Ketujuh

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

$$NE = 50\% + \left(\frac{0,13\% \times 50}{20}\right)$$

$$NE = 50,33\%$$

Dari rumus diatas didapatkan nilai efisiensi indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance sebesar 50,33%.

Tabel 3.21 Capaian, Realisasi Anggaran dan Efisiensi per Indikator

No	Sasaran	Indikator	Target	Capaian	%	Pagu	Realisasi	%	Efisiensi
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	2. Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	100%	131,58 %	914.882.000	243.741.273	26,64	03%
		3. Nilai SAKIP	83 Nilai	84 Nilai	101,20 %	202.274.000	42.738.932	21,13	0,48%
		4. Nilai Kinerja Anggaran	92,75	73,73	79,49 %	124.861.000	48.815.428	39,10	0,2%
2	Meningkatnya Pelayanan Dukungan Manajemen	5. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100%	105%	0	0	0	0%
		6. Persentase Realisasi Anggaran	96%	54,58%	56,85%	13.975.774.000	7.988.335.813	57,16	0,07%
		7. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95%	100%	105%	0	0	0	0%
		8. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0	0	100%	44.520.000	5.803.860	13,04	0,13%

Berdasarkan tabel, antara realisasi anggaran dengan capaian output kegiatan BKK Kelas I Tanjungpinang rata-rata berbanding lurus. Pada tingkat Efisiensi pemakaian sumber daya pada indikator ketiga yaitu Nilai SAKIP merupakan pada nilai efisiensi tertinggi sedangkan pada indikator keempat dan keenam yaitu Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dan Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam merupakan nilai efisiensi terendah. Secara umum realisasi anggaran semester I BKK Kelas I Tanjungpinang adalah sebesar Rp.8.329.435.306 atau sebesar 54,58% dari pagu Rp.15.262.311.000 Tahun Anggaran 2026.

Kesimpulan

Laporan akuntabilitas kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang merupakan perwujudan pertanggungjawaban pelaksanaan tugas pokok dan fungsi, kebijakan, program, dan kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit selama Tahun 2026.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang telah dapat merealisasikan program dan kegiatan pada semester I tahun 2026 untuk mencapai sasaran sebagaimana tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029. Hal ini didukung dengan fakta bahwa kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Tanjungpinang pada Tahun 2026 telah merealisasikan kegiatan yang merupakan penjabaran dari program dan sasaran Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit dalam hal cegah tangkal penyakit di pelabuhan/bandara/PLBDN.

Dari tujuh indikator kinerja BKK Kelas I Tanjungpinang yang ada terdapat 2 indikator yang belum mencapai target yang ditetapkan dan masih berproses hingga akhir tahun dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dengan target sebesar 76% tercapai sebesar 100% atau 131,58%.
2. Nilai SAKIP dengan target sebesar 83 tercapai sebesar 84 atau 101,2%.
3. Nilai Kinerja Anggaran dengan target sebesar 92,75 tercapai sebesar 73,73 atau 79,49%.
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti dengan target sebesar 95% tercapai sebesar 100% atau 105,26%
5. Persentase Realisasi Anggaran dengan target sebesar 96% tercapai sebesar 54,58% atau 56,85%
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam dengan target sebesar 95% tercapai sebesar 100% atau 105,26%.
7. Penyalahgunaan kewenangan kepala BKK *zero tolerance* dengan target sebesar 0 tercapai sebesar 0 atau 100% (Tidak ditemukan penyalahgunaan wewenang).

Rencana Tindak Lanjut

Laporan kinerja Balai Kekarantina Kesehatan Kelas I Tanjungpinang dalam mencapai target sasaran kegiatan tentunya mempunyai hambatan-hambatan dalam pencapaian indikator dan akan berusaha meningkatkan kinerja secara internal dengan perpaduan antara sumber daya manusia, sarana prasarana dan dukungan anggaran yang menjadi pionir penggerak pelaksanaan kegiatan, sedangkan secara eksternal terus menjalin kerjasama lintas program dan sektor terkait demi menciptakan pelayanan yang terbaik terutama pada bidang Kekarantina Kesehatan untuk masyarakat.

Rasionalisasi target capaian output melalui dialog kinerja dan penyesuaian anggaran SBK. Proses ini merupakan langkah penyesuaian target fisik (output) agar tetap logis dan dapat dicapai menggunakan sisa anggaran yang tersedia setelah pembukaan blokir, dengan tetap mempertimbangkan potensi penghematan di tahun depan.

Analisis ulang pelaksanaan SBK dengan menghitung kembali kebutuhan riil per unit output menggunakan standar biaya yang berlaku. Pastikan alokasi per komponen kegiatan tidak berlebih namun tetap mencukupi untuk mencapai target minimal. Lakukan diskusi formal antara pimpinan, tim perencanaan, dan pelaksana kegiatan dengan tujuan untuk menyepakati perubahan target secara realistis, sehingga dinamika efisiensi anggaran tidak menurunkan mutu output utama secara drastis. Susun strategi efisiensi seandainya terjadi pemotongan anggaran kembali di tahun berikutnya serta fokuskan anggaran hanya pada aktivitas krusial yang berdampak langsung pada output.

Percepatan realisasi anggaran belanja barang (52). Langkah ini bertujuan untuk mempercepat penyerapan anggaran secara akuntabel, khususnya pada tiga sektor belanja barang. Segera selesaikan proses pengadaan (e-katalog/penunjukan langsung) untuk logistik kesehatan, obat-obatan, atau alat pendukung kegiatan serta pastikan distribusi ke unit kerja dilakukan tanpa menunda waktu agar manfaatnya langsung terasa.

Akselerasi kontrak kerja dengan pihak ketiga untuk perbaikan fasilitas yang rusak, lakukan pengawasan ketat agar pekerjaan fisik selesai tepat waktu dan pembayaran (realisasi anggaran) bisa langsung diproses. Percepat penyelesaian SPJ (Surat Pertanggungjawaban) untuk biaya rutin seperti listrik, air, internet, ATK, dan perjalanan dinas. Gunakan sistem pembayaran digital atau KKP (Kartu Kredit Pemerintah) jika memungkinkan, untuk memangkas birokrasi pencairan dana.