

# Laporan Kinerja 2025



## Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

Kantor Induk Juanda  
Jalan Raya Juanda Blok 2 B.2 Sedati Agung,  
Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo 61253

## KATA PENGANTAR



Laporan Kinerja merupakan wujud tanggung jawab dari satuan kerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Surabaya dalam melaksanakan tugas dan fungsinya untuk cegah tangkal penyakit di pintu masuk negara. Pertanggung jawaban ini meliputi seluruh pertanggung jawaban terhadap pengelolaan sumber daya yang menjadi kewenangan instansi terkait.

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya merupakan unit pelaksana teknis (UPT) dari Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dengan jumlah wilayah kerja sebanyak 5 wilayah kerja dan 1 induk. Sebagai satuan kerja pemerintah, Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Surabaya memiliki kewajiban untuk menyusun dan melaporkan pertanggung jawaban kinerja kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Laporan kinerja ini disusun berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), Permenkes RI Nomor 2416 Tahun 2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Kementerian Kesehatan, dan Permenpan RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP).

Laporan ini diharapkan dapat menjadi media transparansi atas pelaksanaan kegiatan bagi *stakeholders*, menjadi sarana evaluasi atas pencapaian kinerja dan memberikan umpan balik bagi upaya peningkatan kinerja di masa yang akan datang. Penyusunan Laporan Kinerja ini tentunya masih membutuhkan saran dan kritik yang membangun untuk penyempurnaan lebih lanjut.

Sidoarjo, 30 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Surabaya



**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.**



## IKHTISAR EKSEKUTIF

Penetapan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan periode Tahun 2025-2029 dilakukan pada tanggal 6 Oktober 2025 dan diundangkan pada tanggal 9 Oktober 2025, dalam Renstra tersebut telah tertuang tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan periode Tahun 2025-2029. Guna mewujudkan tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan, Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2) mendukung tujuan dan sasaran strategis melalui pelaksanaan program dan kegiatan sesuai dengan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang tercantum dalam laporan kinerja ini.

Laporan Kinerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya Tahun 2025, disusun berdasarkan capaian kinerja yang telah dilaksanakan selama satu Tahun Anggaran (1 Januari s.d. 31 Desember 2025) dengan mengacu pada pencapaian kinerja Tahun 2024, mengingat dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Surabaya Tahun 2025-2029 dan dokumen Rencana Aksi Program (RAP) Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2) sedang dalam pembahasan.

Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya telah menetapkan 8 (delapan) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) pada Tahun 2025 dengan target tahunan yang harus dicapai. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) tersebut ditetapkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun, tertuang dalam Perjanjian Kinerja Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya yang telah ditandatangani Kepala Balai dengan Plt. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) pada tanggal 16 Desember 2024 di Jakarta.

Pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilaksanakan Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya selama Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

### **1. Capaian indikator input**

Capaian indikator input adalah realisasi penggunaan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran. Pagu anggaran Tahun 2025 awalnya sebesar Rp 39.725.864.000, kemudian mengalami beberapa kali revisi DIPA (11 kali revisi) hingga terdapat perubahan pagu efektif anggaran sebesar Rp 31.493.174.000.

## 2. Capaian indikator output

Output merupakan prestasi kerja berupa barang atau jasa yang dihasilkan oleh suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan. Sampai dengan akhir Tahun 2025, tujuh dari delapan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target yang telah ditetapkan. Terdapat satu Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang tidak mencapai target yaitu Persentase Realisasi Anggaran. Setelah dilakukan perhitungan, diperoleh nilai rata-rata capaian kinerja BBKK Surabaya pada Tahun 2025 sebesar 107,20%.

Berikut capaian 8 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025 :

- Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN tercapai 0,97 dari target 0,95 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 102,11%;
- Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan tercapai 100% dari target 100% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 100,00%;
- Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN tercapai 1,00 dari target 0,85 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 117,65%;
- Nilai Kinerja Anggaran (NKA) tercapai 99,26 dari target 88 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 112,80%;
- Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tercapai 99,99 dari target 91 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 109,88%;
- Kinerja implementasi WBK Satker tercapai 87,97 dari target 80 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 109,96%;
- Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya tercapai 100,00% dari target 80% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 125,00%;
- Persentase Realisasi Anggaran tercapai 76,99% dari target 96% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 80,20%.

Analisis faktor yang mendukung keberhasilan 8 indikator tersebut dapat dijabarkan pada tabel berikut :

No	Indikator	Keberhasilan
1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Ketersediaan sarana prasarana, sumber daya manusia, dan anggaran untuk pelaksanaan kegiatan.

2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	Pedoman pengendalian faktor risiko dan pegawai yang kompeten telah tersedia serta didukung oleh partisipasi yang baik dari lintas program/sector.
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	Deteksi dini dan pengendalian faktor risiko di setiap pintu masuk sudah dilaksanakan sesuai ketentuan.
4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	Jadwal penyusunan dan penyampaian laporan telah dibuat dan dilakukan monitoring serta evaluasi setiap bulan.
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	Pelaksanaan kegiatan sesuai RPK/RPD dan revisi hal III DIPA sesuai ketentuan.
6	Kinerja Implementasi WBK Satker	BBKK Surabaya telah memiliki predikat WBK Nasional pada awal Tahun 2025.
7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	Seluruh pegawai memiliki motivasi yang tinggi untuk meningkatkan kompetensinya sehingga mengikuti berbagai pendidikan dan pelatihan. Selain itu kemudahan dalam mengikuti pelatihan secara daring maupun luring meningkatkan partisipasi pegawai dalam pelatihan.
8	Persentase Realisasi Anggaran	-

Berdasarkan capaian pada delapan indikator tersebut, terdapat kendala pada indikator delapan yang tidak bisa mencapai target karena adanya kebijakan efisiensi berdasarkan Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025, mengakibatkan anggaran senilai Rp 9.285.372.000 tidak dapat direalisasikan.

Melihat hasil capaian yang telah disebutkan, diharapkan para penanggung jawab program untuk terus melakukan peningkatan kualitas perencanaan, melakukan monitoring kegiatan secara periodik, dan melakukan evaluasi pelaksanaan program dengan baik, tepat waktu, meningkatkan koordinasi jejaring kerja dengan lintas program dan lintas sector secara terarah dan berkesinambungan, dengan demikian diharapkan akan meningkatkan pencapaian kinerja Balai Besar Kekearifan Kesehatan (BBKK) Surabaya pada masa mendatang.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF .....	ii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GRAFIK.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	viii
DAFTAR DIAGRAM .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan.....	2
C. Kelembagaan.....	3
D. Struktur Organisasi dan Sumber Daya Manusia .....	4
E. Proses Bisnis .....	6
F. Masalah .....	8
G. Sistematika Penulisan.....	8
BAB II RENCANA KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA .....	10
A. RENCANA KINERJA .....	10
B. PERJANJIAN KINERJA .....	15
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA .....	16
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI .....	16
B. ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA .....	18
1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN.....	18
2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan.....	55
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN.....	72
4. Nilai Kinerja Anggaran .....	94
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran .....	103
6. Kinerja Implementasi WBK Satker .....	112
7. Persentase Peningkatan Kapasitas ASN .....	118
8. Persentase Realisasi Anggaran.....	121
C. SUMBER DAYA.....	127
1. Sumber Daya Manusia .....	127
2. Sumber Daya Anggaran .....	131
3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana .....	135
BAB IV PENUTUP.....	138
1. KESIMPULAN .....	138
2. TL REKOMENDASI LAPORAN KINERJA TAHUN 2024 DAN SEMESTER 1 Tahun 2025 .....	141

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Target Kinerja Tahun 2025-2029 .....	14
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2025 .....	15
Tabel 3.1 Pencapaian Kinerja Tahun 2021-2025 .....	17
Tabel 3.2 Perbandingan Pencapaian Kinerja antar Satker di Tahun 2025 .....	18
Tabel 3.3 Baseline indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN ...	24
Tabel 3.4 Perhitungan indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN .....	24
Tabel 3.5 Pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang .....	27
Tabel 3.6 Pelaksanaan vaksinasi internasional atau <i>profilaksis</i> .....	29
Tabel 3.7 Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya .....	30
Tabel 3.8 Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pelabuhan/bandar udara .....	31
Tabel 3.9 Capaian pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass gathering .....	33
Tabel 3.10 Rincian berdasarkan penyakit .....	36
Tabel 3.11 Rincian terkait jemaah calon haji yang diperiksa .....	38
Tabel 3.12 Pengendalian faktor risiko pada orang .....	61
Tabel 3.13 Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan pelaku perjalanan .....	61
Tabel 3.14 Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang Januari – Desember 2025 .....	62
Tabel 3.15 Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik .....	63
Tabel 3.16 Persentase Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik Januari – Desember 2025 .....	63
Tabel 3.17 Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan .....	64
Tabel 3.18 Persentase pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan Januari – Desember 2025 .....	64
Tabel 3.19 Pengendalian faktor risiko pada alat angkut .....	65
Tabel 3.20 Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan Tahun 2025 .....	66
Tabel 3.21 Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan Tahun 2025 .....	66
Tabel 3.22 Sinyal dan Respon Tahun 2025 .....	81
Tabel 3.23 Baseline indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN .....	86
Tabel 3.24 Perhitungan indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN .....	87
Tabel 3.25 Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 .....	107
Tabel 3.26 Nilai Kinerja Implementasi WBK BBKK Surabaya Tahun 2025 .....	114
Tabel 3.27 Persentase realisasi anggaran Tahun 2025 .....	122
Tabel 3.28 Alokasi dan Realisasi anggaran per 31 Desember 2025 .....	131
Tabel 3.29 Pagu dan Realisasi berdasarkan sumber dana per 31 Desember 2025 .....	132
Tabel 3.30 Pagu dan Realisasi berdasarkan jenis belanja per 30 September 2025 .....	133
Tabel 3.31 Data capaian output per 30 September 2025 .....	134
Tabel 3.32 Alokasi dan Realisasi anggaran per indikator Tahun 2025 .....	134
Tabel 3.33 Pagu dan Realisasi anggaran TA.2023 s.d. TA. 2025 .....	135
Tabel 3.34 Laporan posisi BMN di neraca per 30 September 2025 .....	135
Tabel 3.35 Klasifikasi Inventaris per 31 Desember 2025 .....	136
Tabel 3.36 Pembelian di Tahun 2025 .....	137

## DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Perbandingan Target dan Capaian Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2021-2025.....	25
Grafik 3.2 Perbandingan Target dan Capaian Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN antar Satker di Tahun 2025.....	26
Grafik 3.3 Pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang.....	28
Grafik 3.4 Pelaksanaan vaksinasi internasional atau <i>profilaksis</i> .....	29
Grafik 3.5 Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya .....	30
Grafik 3.6 Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pelabuhan/bandar udara .....	32
Grafik 3.7 Kedatangan & keberangkatan penumpang pada situasi arus mudik dan arus balik Tahun 2025.....	34
Grafik 3.8 Data jumlah kunjungan tiap lokasi pos .....	35
Grafik 3.9 Cek Kesehatan Gratis (CKG) berdasarkan lokasi pos kesehatan .....	37
Grafik 3.10 Perbandingan Target dan Capaian Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan Tahun 2021-2025 .....	59
Grafik 3.11 Perbandingan Target dan Capaian Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan antar Satker di Tahun 2025 .....	60
Grafik 3.12 Perbandingan Target dan Capaian Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2021-2025.....	88
Grafik 3.13 Perbandingan Target dan Capaian Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN antar Satker di Tahun 2025.....	88
Grafik 3.14 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Tahun 2021-2025.....	100
Grafik 3.15 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Kinerja Anggaran (NKA) antar Satker dan Eselon 1 di Tahun 2025 .....	101
Grafik 3.16 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2021-2025 .....	108
Grafik 3.17 Perbandingan Target dan Capaian Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) antar Satker di Tahun 2025 .....	108
Grafik 3.18 Perbandingan Target dan Capaian Nilai indikator kinerja implementasi WBK Satker Tahun 2021-2025.....	115
Grafik 3.19 Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Implementasi WBK antar Satker di Tahun 2025 .....	115
Grafik 3.20 Perbandingan Target dan Capaian Persentase peningkatan kapasitas ASN Tahun 2021-2025.....	119
Grafik 3.21 Perbandingan Target dan Capaian Persentase Peningkatan Kapasitas ASN antar Satker di Tahun 2025.....	120
Grafik 3.22 Perbandingan Target dan Capaian Persentase realisasi anggaran Tahun 2021-2025.....	124
Grafik 3.23 Perbandingan Target dan Capaian Persentase realisasi anggaran antar Satker dan Eselon 1 di Tahun 2025 .....	125
Grafik 3.24 Profil ASN berdasarkan golongan Tahun 2025 .....	128



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi BBKK Surabaya .....	4
Gambar 1.2 Proses Bisnis.....	7
Gambar 3.1 Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025 .....	99





## DAFTAR DIAGRAM

Diagram 3.1 Profil SDM berdasarkan jenis kelamin Tahun 2025.....	128
Diagram 3.2 Profil ASN berdasarkan jabatan Tahun 2025 .....	129
Diagram 3.3 Profil PNS, PPPK, dan Non ASN berdasarkan pendidikan Tahun 2025 .....	130





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Perjanjian Kinerja Tahun 2025
- Lampiran 2 Matriks Pengukuran Kinerja
- Lampiran 3 Capaian RO





## **BAB I PENDAHULUAN**


### **A. Latar Belakang**

Periode Tahun 2025-2029 merupakan tahap pertama dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, hal ini tercantum dalam Undang-Undang (UU) Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045. Adapun visi dan misi yang ingin dicapai selama periode (RPJPN) 2025-2045, Visi Indonesia Emas 2045 adalah pandangan bangsa Indonesia mengenai keadaan bangsa yang diinginkan pada usia 100 (seratus) tahun kemerdekaannya. Visi Indonesia Emas 2045 diwujudkan melalui 8 (delapan) Misi Pembangunan Nasional dalam bentuk agenda Pembangunan Nasional yang terdiri atas : (a) transformasi sosial; (b) transformasi ekonomi; (c) transformasi tata kelola; (d) supremasi hukum, stabilitas, dan kepemimpinan Indonesia; (e) ketahanan sosial budaya dan ekologi; (f) pembangunan kewilayahan yang merata dan berkeadilan; (g) sarana dan prasarana yang berkualitas dan ramah lingkungan; dan (h) kesinambungan pembangunan.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025-2029 “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045” yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia (Perpres) Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2025-2029 tanggal 10 Februari 2025, Rencana pembangunan 2025-2029 membidik tiga sasaran utama pembangunan nasional, yaitu : penurunan kemiskinan, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan pertumbuhan ekonomi tinggi berkelanjutan.

Kementerian Kesehatan selanjutnya menuangkan Visi Presiden tersebut ke dalam Rencana Strategis Tahun 2025-2029 yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029, kemudian akan dijabarkan oleh Direktur Jenderal Penganggulangan Penyakit (P2) dalam Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2025-2029.

Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit (Ditjen P2). Sebagai satuan kerja eselon II akan menjabarkan dalam



Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 sebagai turunan dari RAP dan Renstra tersebut.

Sebagai Organisasi/Institusi pemerintah, BBKK Surabaya berkewajiban untuk membuat Laporan Kinerja sebagai wujud pertanggungjawaban organisasi. Hal ini sesuai dengan peraturan sebagaimana di bawah ini :

1. Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan Kinerja adalah ikhtisar yang menjelaskan secara ringkas dan lengkap tentang capaian Kinerja yang disusun berdasarkan rencana kerja yang ditetapkan dalam rangka pelaksanaan APBN/APBD.
2. Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Akuntabilitas kinerja adalah pewujudan kewajiban suatu instansi pemerintah untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan misi organisasi dalam mencapai tujuan-tujuan dan sasaran-sasaran yang telah ditetapkan melalui alat pertanggungjawaban secara periodik.
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Laporan kinerja merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang dipercayakan kepada setiap instansi pemerintah atas penggunaan anggaran. Hal terpenting yang diperlukan dalam penyusunan laporan kinerja adalah pengukuran kinerja dan evaluasi serta pengungkapan (*disclosure*) secara memadai hasil analisis terhadap pengukuran kinerja.

Pelaksanaan program yang dilaksanakan oleh BBKK Surabaya dapat diukur dengan pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebagaimana yang disampaikan pada Laporan Kinerja Tahun 2025.

## **B. Maksud dan Tujuan**

Maksud dan tujuan dari penyusunan Laporan Kinerja Tahun 2025 BBKK Surabaya adalah memberikan informasi kinerja yang terukur kepada pemberi mandat yaitu Ditjen P2 atas kinerja yang telah dicapai dan sebagai *self monitoring* dan evaluasi sejauh mana kegiatan berjalan dan memberikan keyakinan atas keberhasilan pencapaian target kinerja selama Tahun 2025.



## C. Kelembagaan

### 1. Kedudukan

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bidang Kekarantinaan Kesehatan :

- UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal.
- UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan secara administratif dikoordinasikan dan dibina oleh Sekretaris Direktorat Jenderal dan secara teknis fungsional dibina oleh Direktur di lingkungan Direktorat Jenderal sesuai dengan tugas dan fungsinya.

### 2. Tugas

BBKK 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.

### 3. Fungsi

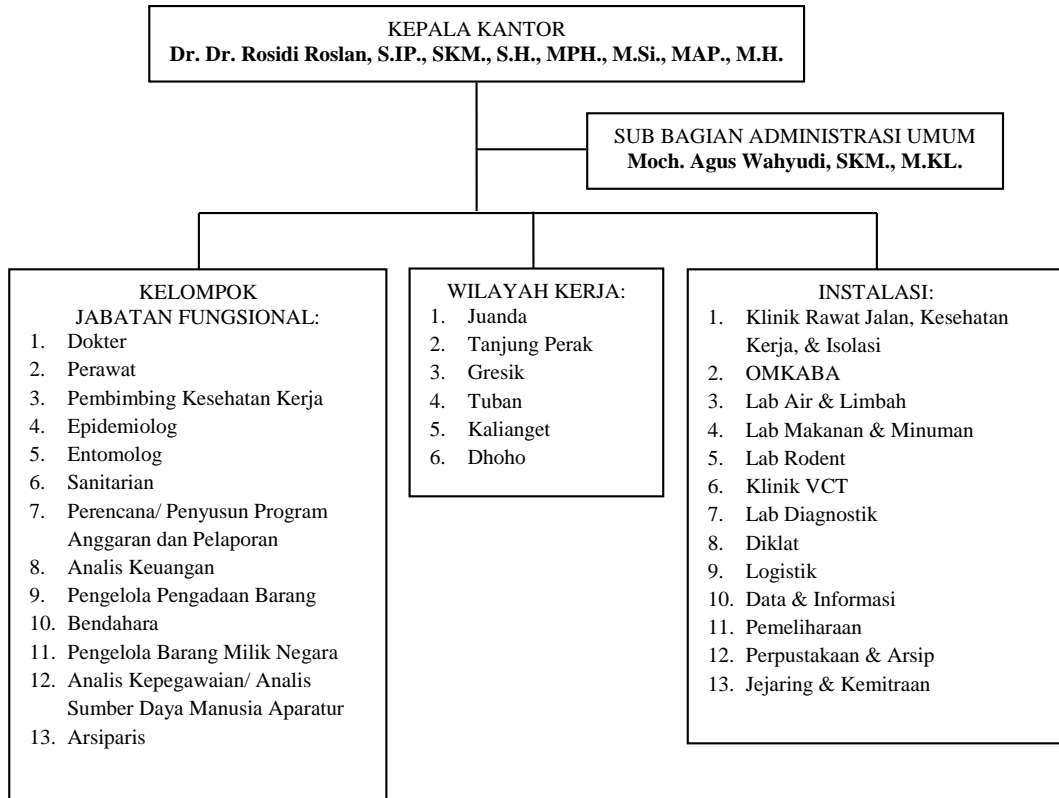
BBKK menyelenggarakan fungsi :

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

## D. Struktur Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Struktur organisasi BBKK Surabaya dapat di lihat pada gambar berikut :

**Gambar 1.1**  
**Struktur Organisasi**



Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, Bab IV Pasal 7, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dipimpin oleh Kepala, dengan susunan organisasi BBKK Surabaya terdiri atas :

- a. Subbagian Administrasi Umum
- b. Kelompok Jabatan Fungsional
- c. Tim Kerja

### a. Subbagian Administrasi Umum

Subbagian administrasi umum mempunyai tugas melakukan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan kepegawaian, organisasi dan tata laksana, dan hubungan masyarakat, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BBKK Surabaya.

## **b. Kelompok Jabatan Fungsional**

1. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan.
2. Dalam pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Kelompok Jabatan Fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi.
3. Pemberian penugasan kepada Kelompok Jabatan Fungsional diatur oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan beban kerja serta permasalahan yang dihadapi.
4. Dalam hal pelaksanaan tugas dikerjakan secara kelompok, Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dapat mengangkat ketua tim kerja dan anggota.
5. Penugasan pejabat fungsional ditetapkan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan sesuai bidang keahlian dan keterampilan.
6. Pelaksanaan tugas dan penugasan Kelompok Jabatan Fungsional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **c. Tim Kerja**

BBKK Surabaya mempunyai lima Tim Kerja yang terdiri dari :


1. Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan;
2. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang;
3. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan;
4. Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus;
5. Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas.

(Surat Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Nomor HK.02.03/C.IX.7.1/3641/2024 tentang Tim Kerja Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya)

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi BBKK Surabaya, maka dibentuk:

### **a. Instalasi**

- 1) Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural.
- 2) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

- 
- 3) Instalasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural.
  - 4) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh pejabat fungsional.
  - 5) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

**b. Wilayah Kerja**

- 1) Wilker merupakan unit kerja fungsional yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
- 2) Wilker sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural.
- 3) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional.
- 4) Kepala sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

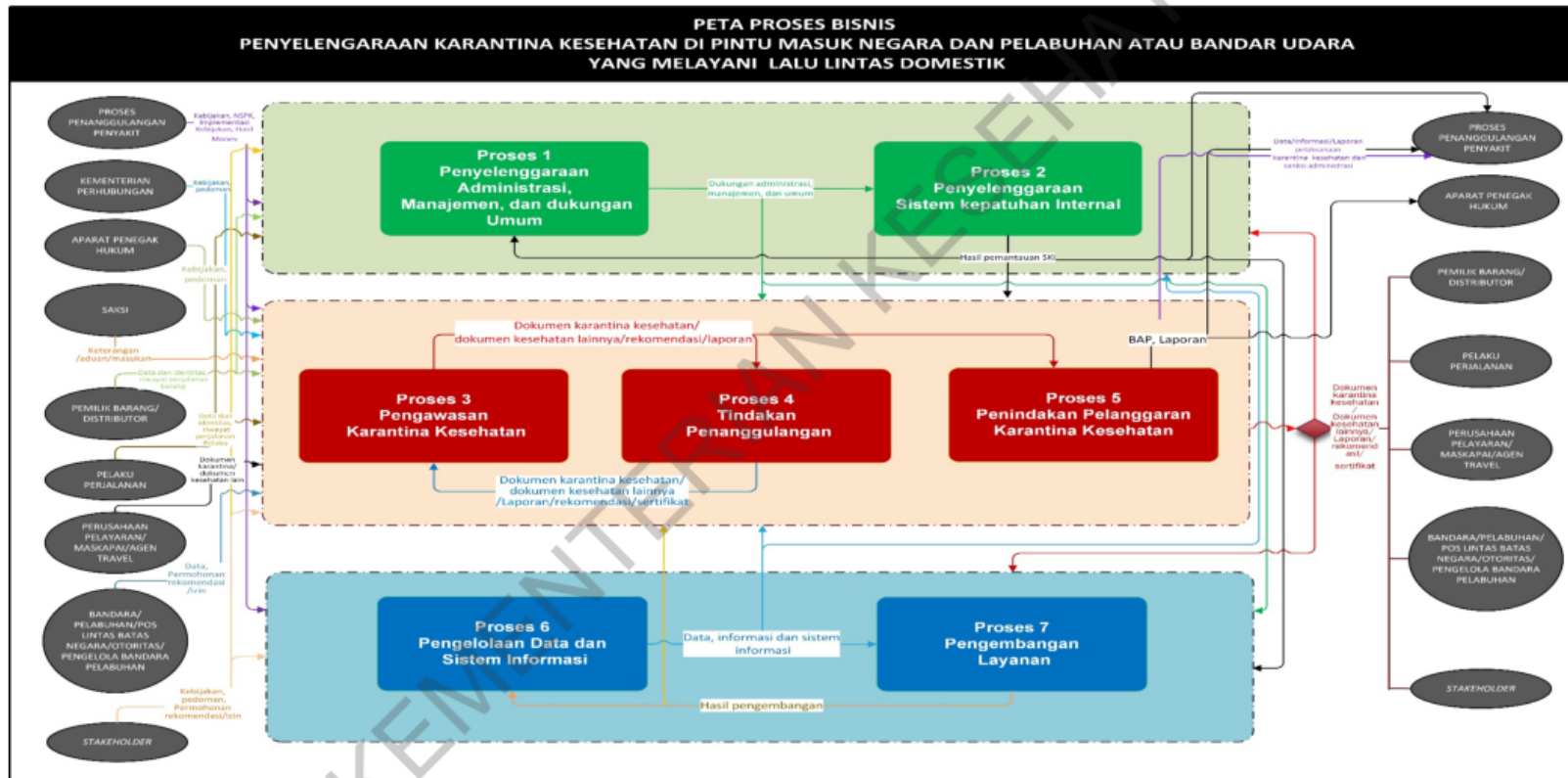
Sumber daya manusia merupakan aset BBKK Surabaya dalam mencapai visi dan misinya. Pada Tahun 2025, BBKK Surabaya dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di dukung oleh sumber daya manusia sebanyak 219 ASN dengan adanya penambahan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) TMT 1 Juni 2025 dan PPPK TMT 1 Oktober 2025. Adapun rincian sumber daya manusia pada Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya sampai dengan Triwulan IV Tahun 2025 terdiri dari 111 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), 33 orang berstatus Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), 57 orang berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) dan sebanyak 18 orang berstatus Pegawai Non ASN yang tersebar di kantor induk (Juanda) dan 5 wilayah kerja (Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget dan Bandara Dhoho Kediri).

**E. Proses Bisnis**

Proses bisnis Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan mengacu pada proses bisnis yang tertuang pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024.

Gambar 1.2  
Proses Bisnis

Gambar 1. Peta Proses Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik (Level 0)



## F. Masalah

Permasalahan utama (*strategic issued*) yang sedang dihadapi BBKK Surabaya dalam pencapaian kinerja antara lain :

- 1) Sudah diterbitkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 dan PP Nomor 28 Tahun 2024, namun masih memerlukan peraturan teknis sehingga pelaksanaan tugas dan fungsi mempunyai pijakan legal formal dan menimbulkan persepsi yang berbeda dalam pelaksanaannya, contohnya pengawasan wabah di pintu masuk dan pelabuhan/bandara yang melayani lalu lintas domestik;
- 2) Pengawasan OMKABA dan penerbitan *Health Certificate* (HC). Hingga akhir 2024 belum ada kejelasan tentang fungsi pengawasan OMKABA, tetap dilaksanakan atau tidak. Jika masih menjadi tupoksi BBKK seharusnya diterbitkan peraturan/juknis pelaksanaannya. Jika tidak menjadi tupoksi BBKK lagi, maka segera disampaikan ke BBKK dan pemerintah menyiapkan instansi pengganti sebagai instansi penerbit HC;
- 3) SSM alat angkut. Untuk SSM alat angkut laut, wilayah pelabuhan masih belum dapat dilaksanakan untuk semua kapal. Masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan, antara lain konektivitas aplikasi. Sedangkan untuk SSM alat angkut udara belum dilaksanakan dan tidak ada dokumen kesehatan yg masuk dalam SSM alat angkut udara;
- 4) Kebijakan pembiayaan pos layanan di wilayah kerja untuk mendekati dengan pengguna jasa tidak tersedia sehingga mengakibatkan turunnya kualitas pelayanan sehingga tidak sesuai misi organisasi sebagai layanan publik;
- 5) Munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia.

## G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Laporan Kinerja BBKK Surabaya terdiri dari :

### KATA PENGANTAR

### IKHTISAR EKSEKUTIF

Pada bagian ini disajikan uraian kegiatan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dan tingkat pencapaiannya. Disebutkan juga kendala dan langkah-langkah antisipatif untuk perbaikan di tahun berikutnya.



## **BAB I. PENDAHULUAN**

Pada bagian ini dijelaskan dasar dari penyusunan Laporan Kinerja serta hal-hal umum tentang BBKK Surabaya, seperti : tugas pokok dan fungsi serta struktur organisasi. Selain itu pada bab ini juga diuraikan tentang sistematika penulisan laporan.

## **BAB II. RENCANA KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA**

Bagian ini menguraikan tentang Rencana Aksi Kegiatan (RAK), Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan Penetapan Kinerja yang dilaksanakan oleh BBKK Surabaya.

## **BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA**

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

## **BAB IV. PENUTUP**

Mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang terkait dengan kinerja BBKK Surabaya serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan di tahun mendatang.

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

Lampiran I. Matrik Perjanjian Kinerja

Lampiran II. Matrik Pengukuran Kinerja

Lampiran III. Capaian RO



## **BAB II**

### **RENCANA KINERJA DAN PERJANJIAN KINERJA**

#### **A. RENCANA KINERJA**

Rencana Kinerja merupakan suatu 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 Perjanjian Kinerja (PK).


Sebagai salah satu UPT Ditjen P2, BBKK Surabaya sedang berproses menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 menunggu Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2 yang sedang dalam proses finalisasi penyusunan, sedangkan untuk penetapan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sudah dilakukan pada tanggal 6 Oktober 2025.

#### **1. Rencana Aksi Kegiatan**

##### **a. Visi dan Misi**

Dalam rangka mencapai terwujudnya Visi Presiden yaitu : “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”, maka telah ditetapkan 8 (delapan) Misi Presiden atau Asta Cita Tahun 2025-2029, 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 syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau, dan ekonomi biru;
- 3) Melanjutkan pengembangan infrastruktur dan meningkatkan lapangan kerja yang berkualitas, mendorong kewirausahaan, mengembangkan industri kreatif, serta mengembangkan agromaritim industri di sentra produksi melalui peran aktif koperasi;
- 4) 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;
- 5) Melanjutkan hilirisasi dan mengembangkan industri berbasis sumber daya alam untuk meningkatkan nilai tambah di dalam negeri;

- 
- 6) Membangun dari desa dan dari bawah untuk pertumbuhan ekonomi, pemerataan ekonomi, dan pemberantasan kemiskinan;
  - 7) Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi, narkoba, judi, dan penyelundupan; dan
  - 8) Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025-2029 “Bersama Indonesia Maju, Menuju Indonesia Emas 2045”, Kementerian Kesehatan menetapkan Visi pada Rencana Strategis (Renstra) 2025-2029 yaitu “Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”.

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (Asta Cita) Presiden Tahun 2025-2029, terutama pada Asta Cita nomor 4. Untuk mendukung dan mewujudkannya maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:


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

BBKK Surabaya sebagai UPT di bawah dan bertanggung jawab Ditjen P2 mendukung pelaksanaan penjabaran Misi Presiden yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tersebut fokus pada misi Kementerian Kesehatan nomor 3 dan 6.

b. Tujuan strategis

Tujuan strategis Kementerian Kesehatan yang akan dicapai pada Tahun 2025-2029, 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;
  6. Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien.

Tujuan strategis Ditjen P2 Tahun 2025-2029 menunggu dokumen Rencana Aksi Program (RAP) yang tersusun. Tujuan strategis dari BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 menunggu dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) yang tersusun.


c. Sasaran strategis

Guna mewujudkan tujuan strategis, Kementerian Kesehatan menetapkan 7 sasaran strategis yaitu :

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

Sasaran strategis BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 diukur dengan indikator kinerja kegiatan yang tertuang di Perjanjian Kinerja Tahun 2025 antara Kepala Balai dengan Plt. Dirjen P2P tanggal 16 Desember 2024 sebagai berikut:

- 1) Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0,95 pada akhir Tahun 2025;
- 2) Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sebesar 100% pada akhir Tahun 2025;
- 3) Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebesar 0,85 pada akhir Tahun 2025;
- 4) Nilai Kinerja Anggaran (NKA) sebesar 88 pada akhir Tahun 2025;
- 5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) sebesar 91 pada akhir Tahun 2025;
- 6) Kinerja implementasi WBK Satker sebesar 80 pada akhir Tahun 2025;

- 
- 7) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya sebesar 80% pada akhir Tahun 2025;
  - 8) Persentase Realisasi Anggaran sebesar 96% pada akhir Tahun 2025.

d. Arah kebijakan

Arah kebijakan dan strategi kegiatan BBKK Surabaya adalah mendukung kebijakan dan strategi Ditjen P2 serta Kementerian Kesehatan RI. Dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya, BBKK Surabaya membutuhkan dukungan regulasi yang akan menjadi landasan dan dasar hukum sehingga tidak salah arah dan mempunyai aspek perlindungan yang kuat. *Standard Operating Procedur* (SOP) yang dibuat oleh Satuan Kerja menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan.

Untuk mendukung tercapainya sasaran strategis Program Penanggulangan Penyakit dan sasaran strategis BBKK Surabaya, selain regulasi yang sudah ada maka dibutuhkan beberapa regulasi antara lain :

1. Regulasi dalam rangka penguatan deteksi dini dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko di bandara dan pelabuhan;
2. Regulasi dalam rangka penguatan akuntabilitas dalam upaya mewujudkan reformasi birokrasi;
3. Regulasi dalam rangka penguatan kapasitas dan pengembangan Sumber Daya Manusia;
4. Regulasi dalam rangka penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi program dan lintas sektor.

Target kinerja dan kegiatan yang akan dicapai dan dilaksanakan selama 5 tahun ke depan tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 yang sedang disusun sehingga sementara hanya ditetapkan target kinerja sesuai dengan Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2025, seperti pada tabel berikut :

**Tabel 2.1**  
**Target Kinerja Tahun 2025-2029**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	2025	2026	2027	2028	2029
				T	T	T	T	T
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,95				
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100%				
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,85				
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	88,00				
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	91,00				
		6	Kinerja implementasi WBK Satker	80,00				
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80,00%				
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96,00%				

## 2. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kinerja Tahun (RKT) 2025 BBKK Surabaya menjabarkan sasaran yang ingin dicapai pada Tahun 2025 yang mengacu pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 sedang disusun. Dikarenakan dokumen RAK Tahun 2025-2029 masih dalam proses, maka pelaksanaan kegiatan BBKK Surabaya pada Tahun 2025 mendukung capaian kinerja sesuai dengan Perjanjian Kinerja (PK) Tahun 2025 yang telah dibuat.

### a. Sasaran Strategi

Sasaran BBKK Surabaya Tahun 2025 adalah Meningkatkan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah.

### b. Indikator Kinerja Kegiatan

Adapun indikator kinerja kegiatan yang ingin dicapai sesuai dengan sasaran strategis di atas, adalah sebagai berikut :

- 1) Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN;
- 2) Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan;
- 3) Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN;
- 4) Nilai Kinerja Anggaran (NKA);
- 5) Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA);
- 6) Kinerja implementasi WBK Satker;

- 7) Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya;
- 8) Persentase Realisasi Anggaran.

## B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja (PK) BBKK Surabaya merupakan dokumen pernyataan kinerja/kesepakatan antara Kepala BBKK Surabaya dengan Dirjen P2 untuk mewujudkan target-target kinerja sasaran pada Tahun 2025. Perjanjian Kinerja (PK) disusun berdasarkan dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan Pagu Anggaran yang terdapat dalam DIPA BBKK Surabaya, yang mengacu pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029. Perjanjian Kinerja Tahun 2025 telah disusun, didokumentasikan, dan ditetapkan pada akhir Tahun 2024 setelah turunnya DIPA BBKK Surabaya TA 2025 pada bulan Desember Tahun 2024.

Target kinerja dan kegiatan yang akan dicapai selama Tahun 2025 yang tercantum dalam dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2025 yang ditandatangani oleh Kepala BBKK Surabaya dan Plt. Dirjen P2P tanggal 16 Desember 2024, adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.2**  
**Perjanjian Kinerja Tahun 2025**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	2025
				T
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,95
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,85
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	88,00
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	91,00
		6	Kinerja Implementasi WBK Satker	80,00
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80,00%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96,00%

Pagu anggaran BBKK Surabaya Tahun 2025 semula (berdasarkan DIPA Awal) sebesar Rp 39.725.864.000, sampai dengan akhir Tahun 2025 menjadi (berdasarkan DIPA Akhir) Rp 40.778.546.000.



## **BAB III AKUNTABILITAS KINERJA**

### **A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI**

Kinerja BBKK Surabaya disusun berdasarkan data kinerja Program Penanggulangan Penyakit. Data diuraikan dalam pengukuran kinerja kegiatan selama satu tahun anggaran. Pengukuran kinerja kegiatan diperoleh melalui penghitungan persentase pencapaian rencana tingkat capaian (target) setiap indikator kinerja, yaitu membandingkan data rencana tingkat capaian (target) dengan data realisasi, baik jumlah anggaran maupun jumlah satuannya.

Output merupakan prestasi kerja berupa barang atau jasa yang dihasilkan oleh suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk mendukung pencapaian sasaran dan tujuan program dan kebijakan. Kinerja kegiatan merupakan integrasi hasil/pencapaian berbagai pelaksana kegiatan, baik pelaksana program maupun berbagai lintas program dan lintas sektor yang terlibat serta saling berhubungan. Kinerja yang akan diukur merupakan indikator sasaran di bidang penanggulangan penyakit. Data indikator sasaran didapatkan dari hasil survei yang dilakukan dalam interval waktu tertentu (1 tahunan, 3 tahunan, atau 5 tahunan) tergantung jenis indikator keberhasilan yang akan diukur.

Pada Tahun 2025 BBKK Surabaya menetapkan 8 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dalam pelaksanaan tugasnya. Sampai dengan akhir Tahun 2025, tujuh dari delapan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target yang telah ditetapkan. Terdapat satu Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang tidak mencapai target yaitu Persentase Realisasi Anggaran. Setelah dilakukan perhitungan, diperoleh nilai rata-rata capaian kinerja BBKK Surabaya pada Tahun 2025 sebesar 107,20%.

Persentase perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya pada Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2025 secara lebih terinci pada tabel berikut :

**Tabel 3.1  
Pencapaian Kinerja  
Tahun 2021-2025**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	2021			2022			2023			2024			2025			
				T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%	
1	Meningkatnya Pelayanan Kelembagaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	6.863.825	8.598.950	125,28%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
			Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	-	-	-	0,93	0,97	104,30%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	-	-	-	0,94	0,98	104,26%	0,95	0,96	101,05%	0,95	0,97	102,11%	-
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut barang, dan lingkungan	95%	100%	105,26%	97%	100%	103,09%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
			Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	-	-	-	-	-	-	98%	100%	102,04%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100,00%	-
			Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	90%	99,40%	110,44%	0,74	0,75	101,35%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	-	-	-	-	-	-	0,79	0,92	116,46%	0,85	1,00	117,65%	0,85	1,00	117,65%	-		
	Rata-Rata Capaian Kinerja	-	-	807,46%	-	-	743,61%	-	-	842,25%	-	-	870,44%	-	-	857,59%	-		
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	83	85,47	102,98%	85	89,99	105,87%	88	90,79	103,17%	88	94,93	107,88%	88	99,26	112,80%	
			Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	93	94,77	101,90%	91	91,22	100,24%	92	91,40	99,35%	91	98,44	108,18%	91	99,99	109,88%	
			Kinerja implementasi WBK Satker	75	78,22	104,29%	75	85,11	113,48%	80	80,48	100,60%	80	86,54	108,18%	80	87,97	109,96%	
			Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	50%	78,65%	157,30%	80%	92,22%	115,28%	80%	89,72%	112,15%	80%	100,00%	125,00%	80%	100,00%	125,00%	-
			Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	-	-	-	95%	99,02%	104,23%	96%	98,41%	102,51%	96%	76,99%	80,20%	-
Rata-Rata Capaian Kinerja				-	-	115,35%	-	-	106,23%	-	-	105,28%	-	-	108,80%	-	107,20%		

Berdasarkan tabel di atas, perbandingan capaian rata-rata kinerja BBKK Surabaya empat tahun ke belakang mulai 2021 sampai dengan 2025 mengalami fluktuatif. Rata-rata capaian kinerja antara Tahun 2022 dengan 2021 menunjukkan tren penurunan yang cukup besar jika dibandingkan dengan tahun setelahnya, hal ini dikarenakan adanya perubahan nomenklatur pada indikator 1 dan 3 yang membawa pengaruh signifikan pada penentuan dan pencapaian target. Pada Tahun 2023 terdapat penambahan indikator Persentase Realisasi Anggaran. Jika dibandingkan dengan Tahun 2024 maka pencapaian rata-rata kinerja Tahun 2025 terdapat penurunan sebesar 1,61%. Kesenjangan ini dikarenakan :

1. Pada Triwulan 1 Tahun 2025 terdapat instruksi untuk melakukan revisi *self blocking* yang mengakibatkan pelaksanaan kegiatan tidak bisa berjalan sesuai RPK/ROK, sehingga perlu dilakukan penyesuaian terhadap kegiatan-kegiatan yang masih bisa dilaksanakan;
2. Pada Triwulan 3 Tahun 2025 terdapat instruksi untuk melakukan relaksasi/buka blokir anggaran, sehingga terdapat perubahan jumlah baik pada pagu efisiensi maupun pagu efektif;
3. Pada Triwulan 4 Tahun 2025 terdapat instruksi untuk melakukan revisi anggaran terkait penambahan anggaran belanja mengikat (001) dan sampai dengan akhir Tahun 2025 masih terdapat pagu efisiensi.

Untuk melihat perbandingan pencapaian kinerja secara nasional pada Tahun 2025, maka dilakukan dengan cara membandingkan hasil pencapaian kinerja

BBKK Surabaya dengan BBKK yang berada dalam klasifikasi yang sama yaitu mempunyai karakteristik Wilayah Kerja yang sama (Pelabuhan/Bandara) seperti BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam. Persentase perbandingan hasil pencapaian kinerja secara nasional antar BBKK, secara terinci dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.2**  
**Perbandingan Pencapaian Kinerja**  
**antar Satker di Tahun 2025**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	BBKK SURABAYA			BBKK DENPASAR			BBKK MAKASSAR			BBKK MEDAN			BBKK BATAM		
				2025			2025			2025			2025			2025		
				T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%
1	Meningkatnya Pelayanan Kekearifan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,95	0,97	102,11%	0,91	0,91	100,00%	1,00	1,00	100,00%	0,92	0,97	105,43%	0,94	0,96	102,13%
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100%	100%	100,00%	100%	100,00%	100,00%	100%	100%	100,00%	99,73%	99,93%	100,20%	100%	100,00%	100,00%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,85	1,00	117,65%	0,88	0,93	105,68%	0,96	1,00	104,17%	0,92	1,00	108,70%	0,93	0,98	105,38%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	88,00	99,26	112,80%	90,00	99,83	110,92%	85	99,54	117,11%	87	98,95	113,74%	90	98,66	109,62%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	91,00	99,99	109,88%	95,00	100	104,17%	90,00	99,16	110,18%	89	96,71	110,91%	90	98,14	109,04%
		6	Kinerja implementasi WBK Satker	80,00	87,97	109,96%	82,00	95,69	116,70%	81,00	88,99	109,96%	82	91,14	111,15%	81	85,23	105,22%
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80,00%	100,00%	125,00%	85,00%	99,00%	116,47%	90,00%	100,00%	111,11%	100,00%	100,00%	100,00%	85,00%	98,08%	115,39%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96,00%	76,99%	80,20%	96,00%	88,17%	91,84%	96,00%	82,91%	86,36%	96%	81,77%	85,18%	96,00%	82,52%	85,96%
<b>Rata-Rata Capaian Kinerja</b>						<b>107,20%</b>			<b>105,72%</b>			<b>104,85%</b>			<b>104,41%</b>			<b>104,09%</b>

Terlihat pada tabel di atas bahwa rata-rata capaian kinerja pada kelima BBKK yang ditampilkan di atas 100%, namun terdapat satu indikator yang belum mencapai target (100%) pada kelima BBKK yang ditampilkan yakni persentase realisasi anggaran.

## B. ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA


### 1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

#### a. Pengertian

Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN (pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai standar kekarantina kesehatan) dihitung dari perbandingan jumlah capaian kegiatan dengan target.

Pengertian yang digunakan dalam pembahasan indikator ini mengacu pada Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan paragraf 4 tentang Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk, pasal 360-367.

- 1) Dalam rangka pengamatan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah dilakukan pengawasan terhadap alat angkut, orang, barang, dan/atau lingkungan.
- 2) Pengawasan terhadap alat angkut sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat



yang melayani angkutan sipil, baik pada saat kedatangan maupun keberangkatan.

- 3) Selain terhadap kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang melayani angkutan sipil sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pengawasan juga dilakukan terhadap kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat nonsipil untuk kebutuhan transportasi perang, pejabat negara, dan/atau tamu negara yang pelaksanaannya berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait.

Jenis kegiatan sebagai parameter indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 09 Tahun 2023 tentang klasifikasi BBKK.

### **1) Ruang Lingkup Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus**


Pengawasan faktor risiko kesehatan orang, kegawatdaruratan, dan situasi khusus meliputi :

- Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang;
- Pelaksanaan vaksinasi internasional atau *profilaksis*;
- Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang;
- Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara;
- Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*.

### **2) Pemeriksaan Alat Angkut**

Pemeriksaan kesehatan alat angkut, yaitu proses pengamatan fisik terhadap kondisi sanitasi, vektor penyakit serta pemeriksaan dan atau penerbitan dokumen karantina kesehatan.

- yang dimaksud dengan "alat angkut" adalah kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat yang digunakan dalam melakukan perjalanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- 
- Dokumen Karantina Kesehatan adalah surat keterangan kesehatan yang dimiliki setiap alat angkut, orang, dan barang yang memenuhi persyaratan baik nasional maupun internasional.
  - Persyaratan teknis alat angkut dan operator alat angkut adalah operator alat angkut harus menyerahkan kepada badan yang berwenang SSCEC atau SSCC yang berlaku atau MDH, atau HPAGD sesuai yang ditetapkan oleh IHR (IHR 2005 Lampiran 4).
  - Setiap alat angkut, orang, dan/atau barang yang :
    - a. datang dari atau berangkat ke luar negeri; atau
    - b. datang dari atau berangkat ke daerah/negara endemis atau terjangkit, harus dilengkapi dengan Dokumen Karantina Kesehatan.
  - Dokumen Karantina Kesehatan sebagaimana dimaksud, dimaksudkan sebagai alat pengawasan dan pencegahan masuk dan/atau keluarnya penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah.

### **3) Pemeriksaan Barang**

“Barang” adalah produk nyata berupa OMKABA, hewan, tumbuhan, dan jenazah/kerangka/abu jenazah yang dibawa dan/atau dikirim melalui perjalanan, termasuk benda/alat yang digunakan dalam alat angkut. Dalam pencapaian indikator deteksi faktor risiko di pintu masuk, yang diawasi adalah lalu lintas jenazah dan OMKABA.

### **4) Pemeriksaan Lingkungan**

Pemeriksaan lingkungan adalah kegiatan inspeksi sanitasi lingkungan untuk mengetahui apakah media lingkungan tersebut memiliki faktor risiko kesehatan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan masyarakat. Adapun kegiatan pemeriksaan lingkungan terdiri dari inspeksi kesehatan lingkungan tempat pengelolaan pangan, sarana penyediaan air minum/bersih, tempat-tempat umum, dan pengendalian vektor. BBKK Surabaya melakukan pemeriksaan kesehatan lingkungan pelabuhan/bandara di seluruh wilayah kerja.

#### **b. Definisi Operasional**

Mengukur indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN diperoleh dari pengukuran 4 parameter yaitu :

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

### c. Cara Perhitungan

Rumus perhitungan indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sebagai berikut :

$$\left( \frac{\text{Nilai Empiris/Score}}{\text{Score Maksimal}} \right) - \text{Score Minimal}$$

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar			-	-	100	120	-	0	
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar			-	-	100	120	-	0	
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar			-	-	100	120	-	0	
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar			-	-	100	120	-	0	
<b>TOTAL</b>					-			-		0

Target indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025 adalah sebesar 0,95, nilai ini diperoleh dari :

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	120	120,0	600,00	100	120	600	0	
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	110	110,0	550,00	100	120	600	0	
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	115	115,0	345,00	100	120	360	0	
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	110	110,0	550,00	100	120	600	0	
<b>TOTAL</b>					<b>2.045,00</b>			<b>2.160,00</b>		0

$$\begin{aligned} \text{Rumus indeks adalah} &= \left( \frac{\text{Nilai Empiris/Score}}{\text{Score Maksimal}} \right) - \text{Score Minimal} \\ &= \left( \frac{2.045}{2.160} \right) - 0 \\ &= 0,95 \end{aligned}$$


Range indeks 0-1

Parameter pengukuran yaitu :

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

Bobot dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) :

1. Bobot 5 mutlak
2. Bobot 4 penting
3. Bobot 3 perlu



Pada indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025, bobot masing-masing parameter ditentukan berdasarkan penilaian *Urgency*, *Seriousness*, *Growth* yang diperoleh melalui proses diskusi pegawai BBKK Surabaya.

- 1) Persentase orang yang diperiksa sesuai standar diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : pelaku perjalanan mempunyai waktu yang terbatas di pelabuhan/bandara, dan dalam waktu yang singkat tersebut harus segera diperiksa sesuai standar untuk menentukan status kesehatan/faktor risiko orang tersebut berpotensi menularkan penyakit. Proses pemeriksaan ini juga pelaksanaan amanat undang-undang.

*Seriousness* : jika tidak diperiksa maka penyakit atau faktor risiko penyakit dapat menularkan penyakit kepada lingkungan sekitar dan tempat tujuan yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.


*Growth* : jika tidak diperiksa, menularkan penyakit, menyebabkan KLB/wabah, maka aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

- 2) Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : alat angkut mempunyai waktu yang terbatas di pelabuhan/bandara, dan dalam waktu yang singkat tersebut harus segera diperiksa sesuai standar untuk menentukan status kesehatan/faktor risiko alat angkut tersebut berpotensi menularkan penyakit. Proses pemeriksaan ini juga pelaksanaan amanat undang-undang.

*Seriousness* : jika tidak diperiksa maka penyakit atau faktor risiko penyakit yang berada di kapal dapat keluar kapal dan dapat menularkan penyakit kepada lingkungan sekitar dan tempat tujuan yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

*Growth* : jika tidak diperiksa, terdapat penyakit atau faktor risiko yang lolos kemudian menularkan penyakit, menyebabkan KLB/wabah, maka aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

- 
- 3) Persentase barang yang diperiksa sesuai standar diperiksa sesuai standar diberi bobot 3 (perlu) karena

*Urgency :*

- Barang (jenazah) mempunyai waktu yang terbatas di pelabuhan/bandara dan dalam waktu yang singkat tersebut harus segera diperiksa sesuai standar untuk menentukan status kesehatan/faktor risiko barang (jenazah) tersebut berpotensi menularkan penyakit. Proses pemeriksaan ini juga pelaksanaan amanat undang-undang.
- Pengawasan barang (OMKABA) melalui penerbitan *health certificate* (HC) mempunyai waktu yang terbatas dalam pengurusan dokumen karena berkaitan dengan perputaran roda ekonomi dan mendukung program pemerintah untuk mempermudah UKM/IKM Usaha Kecil Menengah/Industri Kecil Menengah) yang berorientasi ekspor.

*Seriousness :*

- Tidak bersifat gawat darurat yang harus segera ditangani. Tidak semua jenazah dapat menularkan penyakit. Hanya ada beberapa penyakit penyebab kematian yang dapat menular meskipun pasien sudah meninggal, misalnya cairan pada pasien ebola.
- Pengawasan barang (OMKABA) melalui penerbitan *health certificate* (HC), jika ada faktor risiko yaitu tidak lengkapnya dokumen atau hasil pemeriksaan laboratorium (COA) yang tidak memenuhi syarat yang berakibat tidak bisa diterbitkannya HC sehingga bisa menghambat lalu lintas ekspor.

*Growth :*

- Jika lalu lintas jenazah tidak diperiksa, terdapat penyakit atau faktor risiko yang menularkan penyakit kepada lingkungan sekitar.
- Pengawasan barang (OMKABA) melalui penerbitan *health certificate* (HC), jika tidak bisa diterbitkan HC akan berakibat menurunnya ekspor yang merupakan program prioritas pemerintah.

- 4) Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar

*Urgency :* merupakan unsur dalam segitiga epidemiologi yang harus dijaga keseimbangannya agar tidak menimbulkan penyakit/masalah kesehatan, faktor waktu menjadi penting, karena bila terlambat akan

memberikan potensi kesempatan agen penyakit berkembang lebih banyak.

*Seriousness* : jika tidak diperiksa dan dipertahankan keseimbangannya maka akan menyebabkan penyakit menular dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

*Growth* : jika tidak diperiksa dan dikendalikan akan menyebabkan penyakit atau masalah kesehatan dan menyebabkan KLB/wabah sehingga aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

#### d. Capaian Indikator

Capaian indikator indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN sampai dengan akhir Tahun 2025 sebesar 0,97 dengan perhitungan sebagai berikut :

**Tabel 3.3**  
**Baseline indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**

Baseline	2025			Keterangan/Penanggungjawab
	target	Realisasi	%	
Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria) ==> dihitung kumulatif Jan-Desember	13.026.778	17.482.910	134%	
Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang	13.000.000	17.437.684	134%	Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang dan crew domestik dan luar negeri
Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis	1.700	12.807	753%	Jumlah screening orang dalam rangka Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis
Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang	18.000	18.295	102%	Jumlah screening orang dalam rangka penerbitan ICV, surat keterangan kesehatan (health certificate), surat karantina / sertifikat selesai karantina, surat keterangan kontak atau pemantauan
Pemeriksaan Kesehatan Pelaku Perjalanan Dan Masyarakat	6.875	13.725	200%	Jumlah screening HIV, TB, penjamah makanan, malaria dan observasi masyarakat pelabuhan/bandara
Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus	203	461	227%	Jumlah orang pada arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass gathering
Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut (COP, PHQC, Gendec)	38.900	42.939	110%	
COP	1.400	1.591	114%	Jumlah COP
PHQC	32.500	34.401	106%	Jumlah PHQC
Gendec	5.000	6.947	139%	Jumlah GENEDEC/pesawat luar negeri
Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah dan OMKABA)	5.500	7.234	132%	Jumlah sertifikat jin angkutan keluar/masuk jenazah dan OMKABA
Jumlah Pemeriksaan Lingkungan (TPP, air, ISPAP, TTU, vektor)	5.600	6.580	118%	
TPP	250	423	169%	Jumlah pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan
TPP Kualitas	250	409	164%	Jumlah pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan
Air	4.500	5.029	112%	Jumlah pemeriksaan air secara fisik, kimia dan mikrobiologi
ISPAP	250	263	105%	Jumlah frekuensi pemeriksaan sarana penyediaan AIR bersih
TTU	250	352	141%	Jumlah frekuensi pemeriksaan TTU
Vektor	100	104	104%	Jumlah frekuensi pengawasan dan pengendalian vektor lalat, kecoa, nyamuk, dan tikus

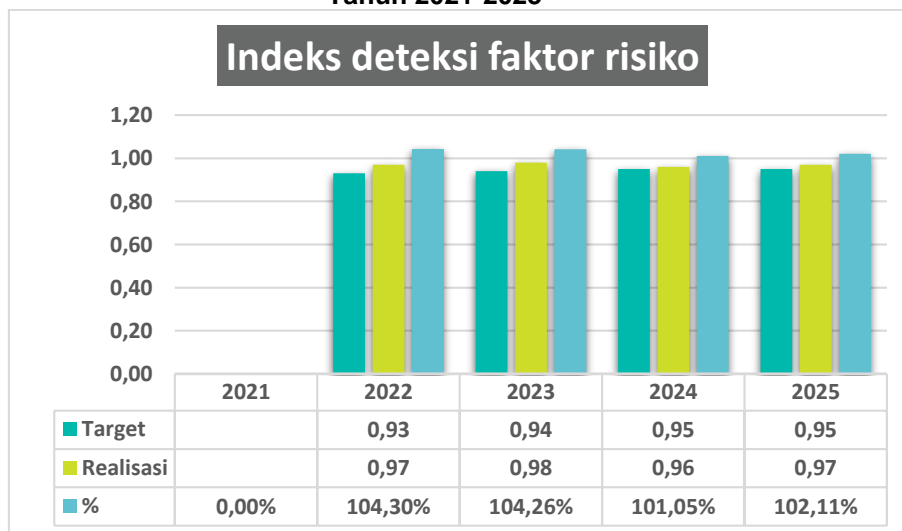
Dari persentase pemeriksaan tersebut, dikalikan dengan pembobotan parameter penetapan target dengan menggunakan nilai maksimal 100 dan coverage maksimal sebesar 120, maka hasil perhitungan indeks sebagai berikut :

**Tabel 3.4**  
**Perhitungan indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	120	120,0	600,00	100	120	600	0	
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	110	110,0	550,00	100	120	600	0	
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	120	120,0	360,00	100	120	360	0	
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	118	118,0	590,00	100	120	600	0	
<b>TOTAL</b>					<b>2.100,00</b>			<b>2.160,00</b>		<b>0</b>

$$\begin{aligned}
 \text{Rumus indeks adalah} &= \left( \frac{\text{Nilai Empiris/Score}}{\text{Score Maksimal}} \right) - \text{Score Minimal} \\
 &= \left( \frac{2.100}{2.160} \right) - 0 \\
 &= 0,97
 \end{aligned}$$

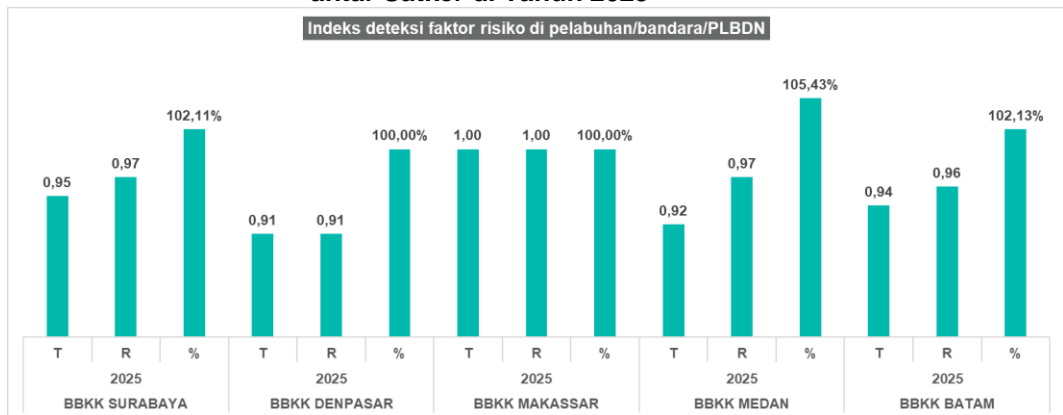
**Grafik 3.1**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**  
**Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2021 untuk indikator ini masih belum ada capaiannya dikarenakan belum menggunakan nomenklatur indeks, perbandingan persentase capaian indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN selama tiga tahun ke belakang selalu memenuhi target tahunan. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 102,11%.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.2**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**  
**antar Satker di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.

Rincian capaian indikator ini dijabarkan sebagai berikut :

1. Deteksi faktor risiko pada orang di pelabuhan/bandara/PLBDN

Pengawasan penyakit dan faktor risiko kesehatan pada orang merupakan pelaksanaan pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan pemeriksaan pelaku perjalanan, baik orang sehat maupun orang sakit, saat kedatangan dan keberangkatan, serta masyarakat di lingkungan bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara (Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2023).

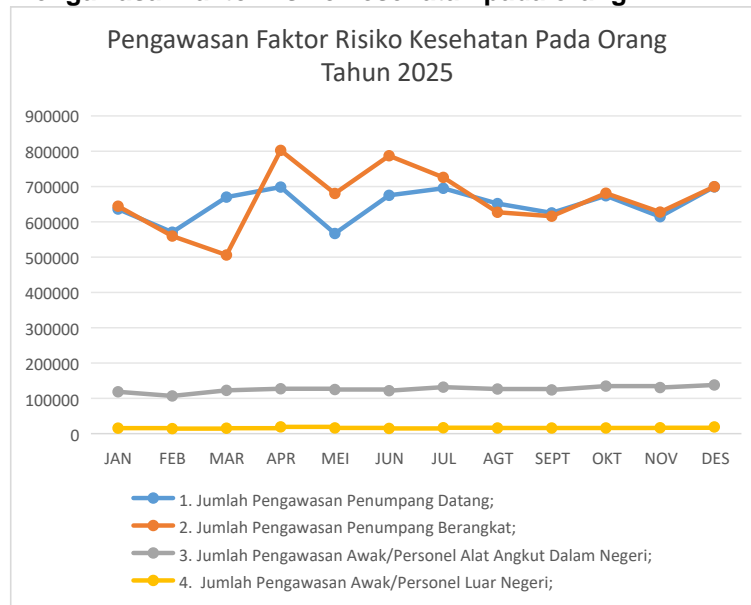
- 1) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang  
 Melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan, dokumen lainnya dan/atau pemeriksaan fisik pada orang digambarkan dengan jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang dan crew domestik dan luar negeri sejumlah 17.437.684 orang. Capaian ini melebihi target karena penyusunan target dibuat berdasarkan proyeksi dari capaian tahun lalu, namun dalam pelaksanaan tahun berjalan terdapat peningkatan cakupan layanan. Berikut rincian capaian pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang pada bulan Januari - Desember Tahun 2025 :

**Tabel 3.5**  
**Pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)												
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH
1. Jumlah Pengawasan Penumpang Datang;	orang	636165	570673	670069	698470	566962	675133	695037	651710	625313	673898	614630	699019	7.777.079
1.1. Penumpang kapal Dari Luar Negeri	orang	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	6	9	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1.2. Penumpang kapal Dari Dalam Negeri	orang	70866	63574	111603	121926	71918	97801	100566	80325	83903	81579	66901	86947	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	70866	63574	111603	121926	71918	97801	100566	80325	83903	81579	66901	86947	
1.3. Penumpang Pesawat Dari Luar Negeri	orang	106516	92292	99926	95913	82909	105430	107438	110212	104315	100503	98296	106327	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	106516	92292	99926	95913	82909	105430	107438	110212	104315	100503	98296	106327	
1.4. Penumpang pesawat Dari Dalam Negeri	orang	458783	414797	458543	480631	412135	471902	487033	461173	437095	491816	449427	505736	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	458783	414797	458543	480631	412135	471902	487033	461173	437095	491816	449427	505736	
2. Jumlah Pengawasan Penumpang Berangkat;	orang	644308	559754	506029	802456	680400	787253	725952	627134	615965	681118	627619	699624	7.957.612
2.1. Penumpang Kapal ke Luar Negeri	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2.2. Penumpang Kapal Ke Dalam Negeri	orang	77007	63610	81876	134097	87730	88836	100912	72164	74738	78634	70586	89721	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	77007	63610	81876	134097	87730	88836	100912	72164	74738	78634	70586	89721	
2.3. Penumpang Pesawat ke Luar Negeri	orang	99466	96554	79103	93474	119159	81524	103579	105935	104415	100907	95297	106919	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	99466	96554	79103	93474	119159	81524	103579	105935	104415	100907	95297	106919	
2.4. Penumpang Pesawat Ke Dalam Negeri	orang	467835	399590	345050	574885	473511	616893	521461	449035	436812	501577	461736	502986	
i. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ii Daerah Tidak Terjangkit	orang	467835	399590	345050	574885	473511	616893	521461	449035	436812	501577	461736	502986	
3. Jumlah Pengawasan Awak/Personel Alat	orang	118562	106788	122623	127172	124984	121676	131755	126416	123921	134654	130563	137854	1.506.968
3.1. Crew Kapal Datang Dari DN	orang	38774	35750	41997	40795	42407	41129	43122	43003	41581	44994	43570	44458	
a. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	38774	35750	41997	40795	42407	41129	43122	43003	41581	44994	43570	44458	
3.2. Crew Kapal Berangkat ke DN	orang	37540	35760	41236	40807	41061	40099	42607	41888	41095	43783	43424	45826	
a. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	37540	35760	41236	40807	41061	40099	42607	41888	41095	43783	43424	45826	
3.3. Crew Pesawat Datang Dari DN	orang	21074	17727	19510	23082	20807	20238	22980	20726	20686	22911	21794	23744	
a. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	21074	17727	19510	23082	20807	20238	22980	20726	20686	22911	21794	23744	
3.4. Crew Pesawat Berangkat ke DN	orang	21174	17551	19880	23829	20709	20210	23046	20799	20559	22966	21775	23826	
a. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	21174	17551	19880	23829	20709	20210	23046	20799	20559	22966	21775	23826	
4. Jumlah Pengawasan Awak/Personel Luar	orang	15621	14244	15448	19169	16231	14783	16730	16033	15984	16112	16678	18992	196.025
4.1. Crew Kapal Datang Dari LN	orang	2855	3047	2647	2737	2302	2572	3032	2684	2971	2673	3534	4959	
a. Daerah Terjangkit	orang	1633	1869	1618	1788	1523	1366	1803	1599	1804	1662	2562	3898	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	1222	1178	1029	949	779	1206	1229	1085	1167	1011	972	1061	
4.2. Crew Kapal Berangkat ke LN	orang	3883	3064	3647	4018	3542	3473	3506	3789	3476	3487	3309	3802	
a. Daerah Terjangkit	orang	1852	1702	2094	2458	2120	1843	2430	2796	2436	2543	2420	2937	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	2031	1362	1553	1560	1422	1630	1076	993	1040	944	889	865	
4.3. Crew Pesawat Datang Dari LN	orang	4522	4087	4622	4287	5200	4441	5135	4830	4810	5014	4947	5119	
a. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	4522	4087	4622	4287	5200	4441	5135	4830	4810	5014	4947	5119	
4.4. Crew Pesawat Berangkat ke LN	orang	4361	4046	4532	8127	5187	4297	5057	4730	4727	4938	4888	5112	
a. Daerah Terjangkit	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
b. Daerah Tidak Terjangkit	orang	4361	4046	4532	8127	5187	4297	5057	4730	4727	4938	4888	5112	
JUMLAH PENGAWASAN FAKTOR RISIKO KESEHATAN PADA ORANG													17.437.684	

Selama bulan Januari - Desember Tahun 2025 capaian pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang dapat di lihat pada grafik berikut :

**Grafik 3.3**  
**Pengawasan faktor risiko kesehatan pada orang**



2) Pelaksanaan vaksinasi internasional atau *profilaksis*

Merupakan bagian dari upaya pencegahan penyakit menular yang dapat menyebar lintas negara, terutama yang berpotensi menjadi wabah atau pandemi. Vaksinasi ini biasanya diwajibkan atau dianjurkan bagi seseorang yang akan melakukan perjalanan ke negara-negara tertentu. Tujuan program ini adalah melindungi individu yang bepergian ke wilayah dengan risiko penyakit menular, mencegah penyebaran penyakit antarnegara, terutama melalui pelancong internasional, memenuhi persyaratan imigrasi dan kesehatan dari negara tujuan, dan menekan risiko wabah global dengan menciptakan kekebalan kelompok lintas negara. Adapun output dokumen dalam pelaksanaan vaksinasi internasional adalah ICV (Sertifikat Vaksinasi Internasional). Terdapat sebanyak 12.807 orang yang telah mendapatkan layanan ini. Capaian ini melebihi target karena penyusunan target dibuat berdasarkan proyeksi dari capaian tahun lalu, namun dalam pelaksanaan tahun berjalan terdapat peningkatan cakupan layanan. Berikut rincian capaian pelaksanaan vaksinasi internasional atau *profilaksis* pada bulan Januari - Desember Tahun 2025 :

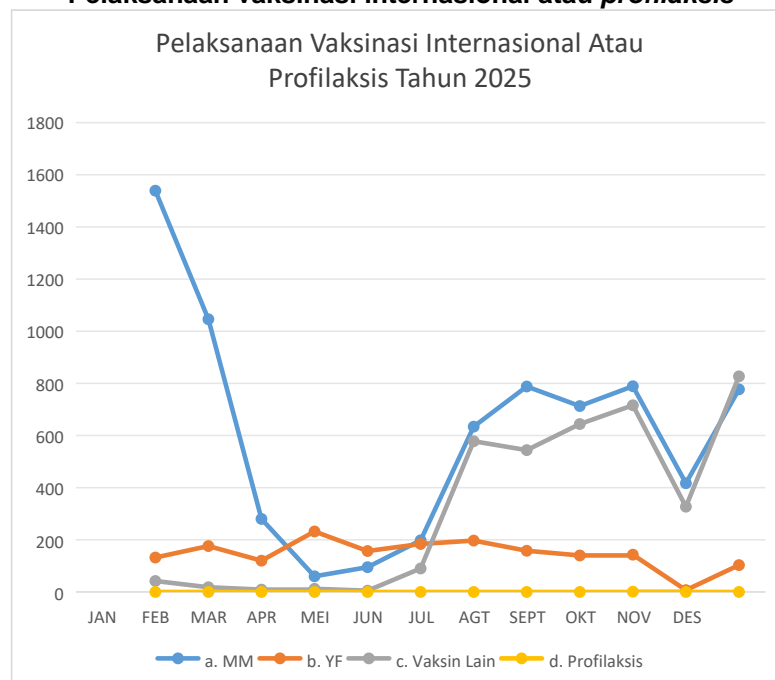


**Tabel 3.6**  
**Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)												
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH
1. Jumlah Orang Yang Memperoleh Vaksinasi dan Profilaksis ;	orang	1713	1240	409	304	257	472	1409	1490	1497	1649	751	1616	12807
a. MM		1539	1046	280	60	95	198	634	788	713	789	417	777	7336
b. YF		132	176	120	232	157	184	197	158	140	143	7	103	1749
c. Vaksin Lain		42	18	9	12	5	90	578	544	644	716	327	827	3812
d. Profilaksis		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1

Selama periode Januari - Desember Tahun 2025 capaian pelaksanaan vaksinasi internasional atau *profilaksis* dapat di lihat pada grafik berikut:

**Grafik 3.4**  
**Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis**



3) Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang

Dokumen karantina kesehatan adalah dokumen resmi yang dikeluarkan oleh otoritas kesehatan Balai Kekarantinaan Kesehatan yang menyatakan bahwa seseorang telah menjalani pemeriksaan kesehatan, mendapat vaksinasi/profilaksis yang diwajibkan, tidak menunjukkan gejala penyakit menular tertentu, atau telah menyelesaikan masa karantina sesuai ketentuan. Adapun jenis dokumen karantina kesehatan terhadap orang antara lain *International Certificate of Vaccination or Prophylaxis* (ICV), surat keterangan kesehatan (health certificate), surat karantina/sertifikat selesai karantina, surat keterangan kontak atau pemantauan. Terdapat sebanyak 18.295 orang yang telah



mendapatkan layanan ini. Selain itu, juga terdapat penerbitan ICV atau e-ICV dari rumah sakit dan klinik mitra kerja BBKK Surabaya sejak Januari hingga Desember 2025 sebanyak 127.381 dokumen. Berikut rincian capaian penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang pada bulan Januari - Desember Tahun 2025 :

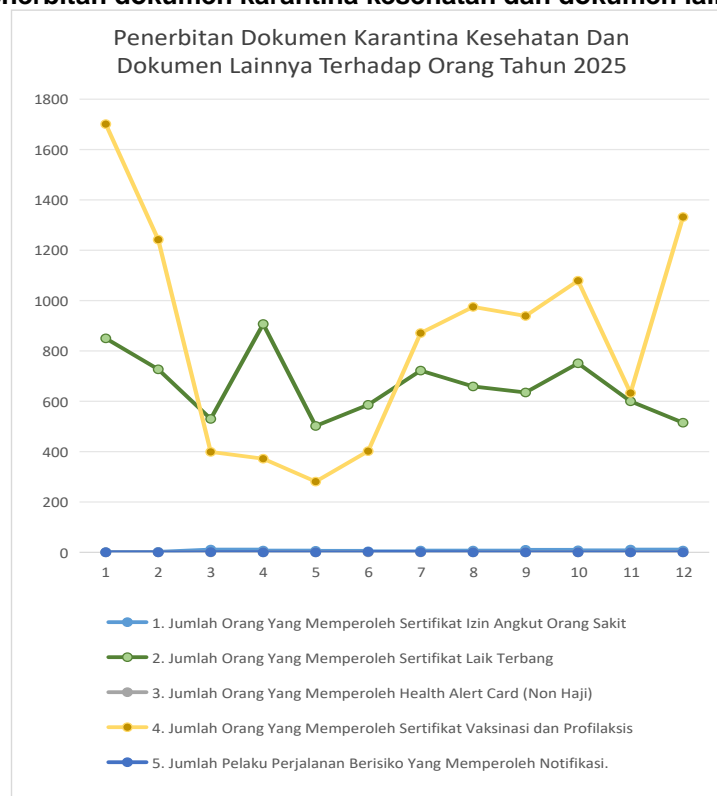
**Tabel 3.7**  
**Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)												JUMLAH
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
1. Jumlah Orang Yang Memperoleh Sertifikat Izin Angkut Orang Sakit	orang	1	2	11	7	6	4	7	7	10	8	11	7	81
2. Jumlah Orang Yang Memperoleh Sertifikat Laik Terbang	orang	850	727	530	907	502	586	722	659	635	751	600	515	7984
3. Jumlah Orang Yang Memperoleh Health Alert Card (Non Haji)	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Jumlah Orang Yang Memperoleh Sertifikat Vaksinasi dan Profilaksis	orang	1701	1242	399	372	281	402	871	975	939	1079	633	1332	10226
5. Jumlah Pelaku Perjalanan Berisiko Yang Memperoleh Notifikasi.	orang	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	4
<b>JUMLAH PENERBITAN DOKUMEN KARANTINA KESEHATAN DAN DOKUMEN LAINNYA TERHADAP ORANG</b>														<b>18295</b>

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)												JUMLAH
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	
6. Jumlah Orang Yang Memperoleh Sertifikat Vaksinasi dan Profilaksis oleh RS dan Klinik Mitra Kerja	orang	16860	12296	5164	2280	4404	10824	18146	13204	12929	14014	11527	5733	127381

Selama periode Januari - Desember Tahun 2025 capaian penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang dapat di lihat pada grafik berikut :

**Grafik 3.5**  
**Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya**



4) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara

Pemeriksaan kesehatan ini adalah tindakan pengawasan dan pemeriksaan medis terhadap pelaku perjalanan internasional (penumpang, awak transportasi) dan masyarakat yang beraktivitas di area pelabuhan, bandara, dan perbatasan darat (misalnya sopir truk lintas negara, pedagang, nelayan, petugas lintas sektor), dengan tujuan mendeteksi dini penyakit menular yang berpotensi menular dan menyebar ke wilayah lain. Bertujuan untuk mencegah masuknya penyakit menular ke dalam wilayah negara (*imported case*), memastikan pelaku perjalanan dalam kondisi layak untuk melanjutkan perjalanannya, dan melakukan tindakan karantina atau rujukan medis bila ditemukan kasus terduga. Adapun bentuk pemeriksaan ini meliputi skrining awal dan pemeriksaan lanjutan. Terdapat sebanyak 13.725 orang yang telah mendapatkan layanan ini. Capaian ini melebihi target karena penyusunan target dibuat berdasarkan proyeksi dari capaian tahun lalu, namun dalam pelaksanaan tahun berjalan terdapat peningkatan cakupan layanan. Berikut rincian capaian pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan dan bandar udara bulan Januari - Desember Tahun 2025 :

**Tabel 3.8**  
**Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat di pelabuhan/bandar udara**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)												
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH
1. Jumlah Awak/Personel Alat Angkut Yang Dilakukan Pemeriksaan	orang	247	224	237	250	277	215	236	244	186	164	201	188	2669
2. Jumlah Masyarakat (TKBM, Pedagang/Penjamah Makanan, Instansi Terkait yang Bertugas, Penduduk) di Pelabuhan, Bandar Udara, dan PLBDN yang Berisiko Yang Dilakukan Pemeriksaan (Jumlah Orang yang Diskrining);	orang	1	8	10	103	2	2	5	2	5	26	60	32	256
2.1. Jumlah Pemeriksaan HIV	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2. Jumlah Pemeriksaan TB	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3. Jumlah Pemeriksaan Penjamah Makanan	orang	0	0	0	77	0	0	0	0	0	25	44	29	175
3. Jumlah Pemeriksaan Malaria	orang	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3
4. Jumlah Tindakan Obsenasi;	orang	1701	1236	427	322	245	372	993	1116	1110	1276	688	1136	10622

Selama periode Januari - Desember Tahun 2025 capaian pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan dan bandar udara dapat di lihat pada grafik berikut :

**Grafik 3.6**  
**Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat**  
**di pelabuhan/bandar udara**

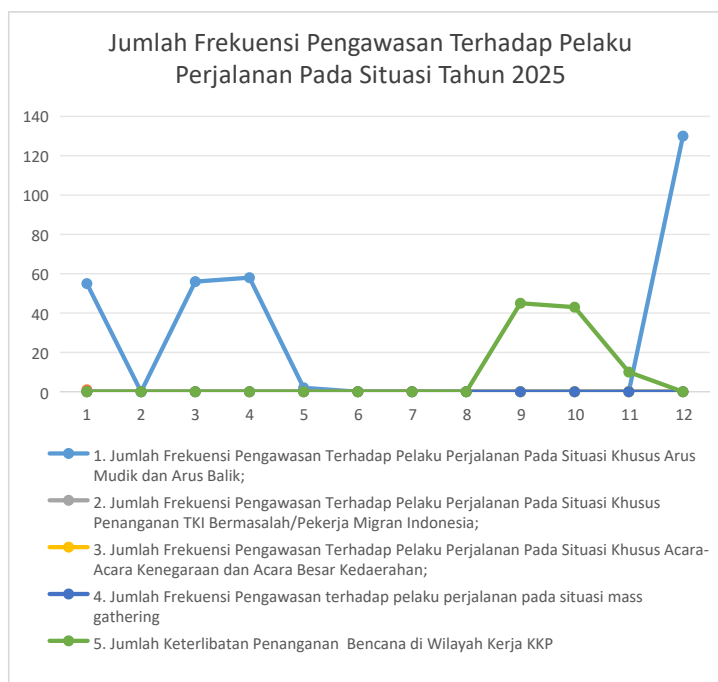


- 5) Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, Pekerja Migran Indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering*. Situasi khusus adalah kondisi dengan keramaian besar atau mobilitas tinggi yang berisiko menimbulkan penyebaran penyakit menular. Terdapat 6 momen situasi khusus yang menjadi perhatian oleh BBKK Surabaya, yaitu arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass gathering. Program ini bertujuan untuk mencegah terjadinya wabah atau klaster baru, melakukan deteksi dini penyakit menular, menjaga sistem pelayanan kesehatan tetap berfungsi dengan baik, dan memberikan perlindungan maksimal bagi pelaku perjalanan dan masyarakat. Adapun bentuk kegiatan berupa pendirian posko kesehatan di pelabuhan dan bandara, pemeriksaan suhu, gejala, dan dokumen kesehatan, promosi kesehatan, kampanye vaksinasi, penanganan darurat medis di area/posko. Menggunakan strategi deteksi dini skrining kesehatan, pelaporan cepat kasus, respons cepat penanganan medis langsung di lokasi, sistem rujukan aktif, komunikasi risiko dengan edukasi public dan

pelaporan kasus, koordinasi lintas sector, dan peninjauan berkala terhadap efektivitas pengawasan. Terdapat sebanyak 461 layanan pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus arus mudik dan balik serta penanganan bencana di wilayah kerja. Sebanyak 2.353 orang yang telah mendapatkan layanan ini. Capaian ini melebihi target karena penyusunan target dibuat berdasarkan proyeksi dari capaian tahun lalu, namun dalam pelaksanaan tahun berjalan terdapat peningkatan cakupan layanan. Berikut rincian capaian pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta *mass gathering* pada bulan Januari – Desember Tahun 2025 :

**Tabel 3.9**  
**Capaian pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus, antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass gathering**

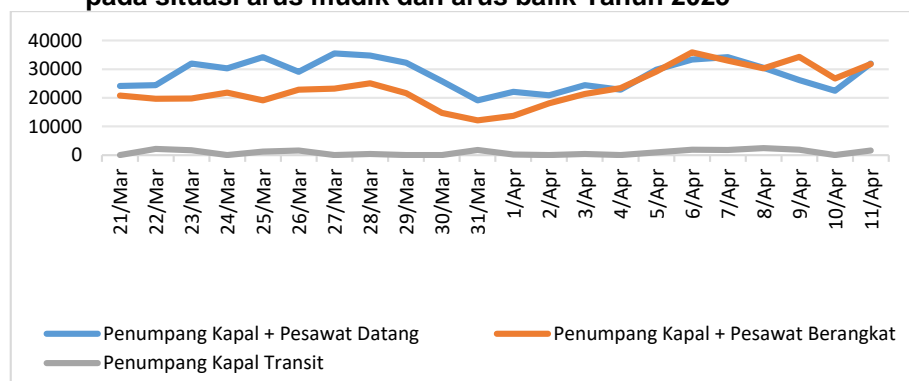
SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)													
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH	
1. Jumlah Frekuensi Pengawasan Terhadap Pelaku Perjalanan Pada Situasi Khusus Arus Mudik dan Arus Balik (Jumlah Frekuensi = Jumlah Hari x Jumlah Wilker/Lokasi/Pos);	kali	55	0	56	58	2	0	0	0	0	0	0	0	130	301
2. Jumlah Frekuensi Pengawasan Terhadap Pelaku Perjalanan Pada Situasi Khusus Haji dan Umroh (jumlah hari dengan satuan kali);	kali					31	20	11							62
3. Jumlah Keterlibatan Penanganan Bencana di Wilayah Kerja KKP (Jumlah Frekuensi = Jumlah Hari x Jumlah Wilker/Lokasi/Pos);	kali	0	0	0	0	0	0	0	0	45	43	10	0	98	
<b>JUMLAH PENGAWASAN, PENCEGAHAN, DAN RESPON PADA SITUASI KHUSUS, ANTARA LAIN ARUS MUDIK DAN BALIK, HAJI DAN UMROH, PEKERJA MIGRAN INDONESIA (PMI), ACARA KENEGARAAN, ACARA INTERNASIONAL, SERTA MASS GATHERING DI PELABUHAN DAN BANDAR UDARA</b>														<b>461</b>	



a. Situasi Khusus Arus Mudik dan Arus Balik

Pengawasan kedatangan dan keberangkatan penumpang dan kru kapal pada situasi khusus arus mudik dan arus balik dilaksanakan pada tanggal 21 Maret s.d. 11 April 2025 di 6 (enam) Wilayah Kerja BBKK Surabaya. Terjadi peningkatan setiap tahun untuk jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang pesawat dan kapal. Lonjakan terbesar terjadi pada Tahun 2025 untuk keduanya. Jumlah kedatangan penumpang (garis biru) mengalami peningkatan yang stabil dan signifikan setiap tahunnya dari Tahun 2022 s.d. 2025. Jumlah keberangkatan penumpang (garis merah) juga mengalami kenaikan, namun lebih lambat di awal, lalu mengalami lonjakan tajam pada Tahun 2025. Sebagaimana disajikan pada tabel berikut :

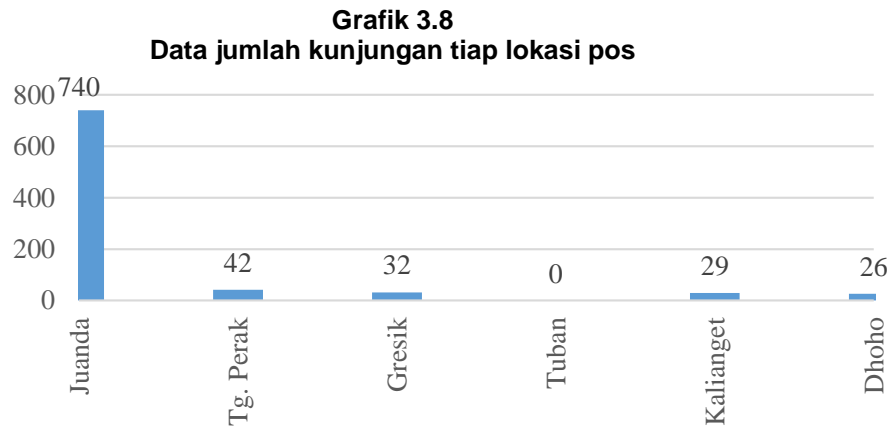
**Grafik 3.7**  
**Kedatangan & keberangkatan penumpang**  
**pada situasi arus mudik dan arus balik Tahun 2025**



Jumlah layanan kesehatan yang dilakukan selama pelaksanaan pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2025 sebanyak 869 kasus di seluruh pos kesehatan di Wilayah BBKK Surabaya. Jumlah layanan kesehatan terbanyak dilakukan di pos kesehatan Bandara Juanda. Jumlah layanan kesehatan Tahun 2025 meningkat jika dibanding dengan jumlah pelayanan kesehatan di pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2024, yaitu sebanyak 654 orang. Hal ini disebabkan waktu pelaksanaan pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2025 di Bandara memiliki waktu yang lebih lama dibanding Tahun 2024. Pada Tahun 2024 pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri di pelabuhan (30 hari) lebih lama dibanding dengan pelaksanaan di Bandara (16 hari). Pada Tahun 2025, pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2025 dilaksanakan secara bersamaan diseluruh pelabuhan dan bandara di



Wilayah BBKK Surabaya, yaitu 21 Maret - 11 April Tahun 2025 (22 hari).  
Berikut data jumlah kunjungan tiap lokasi pos :



Berdasarkan kelompok penyakit, selama pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2025 ditemukan 933 jenis penyakit. Sebanyak 150 kasus merupakan penyakit tidak menular yang diamati secara khusus dan dilaporkan ke PHEOC, sebanyak 33 kasus penyakit potensial KLB dan sebanyak 750 jenis penyakit lainnya. Penyakit terbanyak di kelompok penyakit tidak menular yang diamati secara khusus dan dilaporkan ke PHEOC adalah hipertensi, sebanyak 76 kasus. Kemudian Diabetes Mellitus sebanyak 50 kasus, penyakit jantung sebanyak 13 kasus, gastritis sebanyak 8 kasus dan penyakit kulit sebanyak 3 kasus. Penyakit terbanyak di kelompok penyakit potensial KLB adalah ISPA, yaitu sebanyak 24 kasus. Kasus lainnya adalah diare akut (6 kasus), malaria positif (1 kasus), pneumonia (1 kasus), suspek HFMD (1 kasus). Kasus malaria yang ditemukan merupakan kasus notifikasi dari BKK Manokwari. Tindakan yang dilakukan adalah melakukan penyelidikan epidemiologi kepada penumpang ternotif.

Kunjungan klinik terbanyak di kelompok penyakit selain 2 kategori di atas adalah pemeriksaan kehamilan (274 kasus). Kemudian gangguan mobillitas (81 kasus), post CVA (49 tahun), Observasi febris (13 kasus). Rincian berdasarkan penyakit dapat dicermati pada tabel berikut :



**Tabel 3.10**  
**Rincian berdasarkan penyakit**

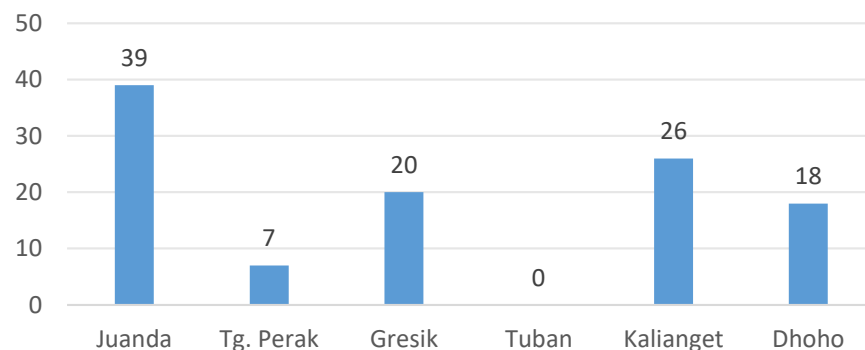
Jenis Penyakit Tidak Menular	Jumlah Penderita				TOTAL
	Laki-laki		Perempuan		
	≤ 5 tahun	>5 tahun	≤ 5 tahun	>5 tahun	
<b>I. Penyakit Tidak Menular yang Diamati Secara Khusus</b>					
1. Diabetes Mellitus	0	28	0	22	50
2. Hipertensi	0	33	0	43	76
3. Gastritis	0	4	0	4	8
4. Penyakit Kulit (gatal-gatal/kudis)	0	2	1	0	3
5. Sakit mata	0	0	0	0	0
6. Penyakit Jantung	0	7	0	6	13
7. Heat stroke	0	0	0	0	0
Jumlah	0	74	1	75	150
<b>II. Penyakit Menular Potensial KLB</b>					
1. Diare	0	4	0	2	6
2. Malaria konfirmasi	0	1	0	0	1
3. Suspek Dengue	0	0	0	0	0
4. Pneumonia	0	1	0	0	1
5. Diare berdarah/ Disentri	0	0	0	0	0
6. Suspek Tifoid	0	0	0	0	0
7. Jaundice akut	0	0	0	0	0
8. suspek Chikungunya	0	0	0	0	0
9. Suspek Flu burung	0	0	0	0	0
10. Suspek campak	0	0	0	0	0
11. Suspek Difteri	0	0	0	0	0
12. Pertusis	0	0	0	0	0
13. Acute Flacid Paralysis / AFP	0	0	0	0	0
14. Gigitan Hewan Penular Rabies	0	0	0	0	0
15. Suspek Anthrax	0	0	0	0	0
16. Suspek Leptospirosis	0	0	0	0	0
17. Suspek Kolera	0	0	0	0	0
18. Suspek Meningitis/ encephalitis	0	0	0	0	0
19. Suspek Tetanus Neonatorum	0	0	0	0	0
20. Suspek Tetanus	0	0	0	0	0
21. ILI	0	0	0	0	0
22. Suspek HFMD	0	1	0	0	1
23. Suspek COVID-19	0	0	0	0	0
24. ISPA	2	15	0	7	24
25. Keracunan Makanan	0	0	0	0	0
Jumlah	2	22	0	9	33
<b>III. Penyakit Lainnya</b>					
1. Varicella	1	5	1	1	8
2. TB Aktif	0	1	0	0	1
3. Post CVA	0	31	0	18	49
4. Anemia	0	1	0	0	1
5. pemeriksaan kehamilan	0	0	0	274	274
6. Gangguan Jiwa	0	0	0	1	1
7. Gangguan mobilitas	0	26	0	55	81
8. Fraktur	0	2	0	8	10
9. OA	0	5	0	9	14
10. Sakit Gigi	0	2	0	1	3
11. Keganasan (tumor/ kanker)	0	2	0	9	11
11. Vulnus Laceratum (Luka Robek)	0	1	0	2	3
12. Obs. Febris	0	7	2	4	13
13. Cephalgia ( termasuk vertigo)	0	0	0	5	5
14. Gagal ginjal ( CKD)	0	4	0	5	9
15. Myalgia	0	1	0	0	1
16. Selain tersebut diatas	7	132	4	123	266
Jumlah	8	220	7	515	750
Total	10	316	8	599	933

Selain kunjungan klinik karena sakit atau permintaan surat laik terbang, pada saat pelaksanaan pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2025 ini juga dilakukan Cek Kesehatan Gratis (CKG). Kegiatan ini merupakan program pemerintah yang disediakan bagi pemudik agar dapat mudik/balik dalam kondisi sehat. Kegiatan CKG dimulai dari



tanggal 25 Maret 2025, 4 hari setelah pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri dibuka. Hal ini disebabkan perintah yang turun mendekati pelaksanaan pos kesehatan, persiapan alat serta sosialisasi kepada masyarakat. Pemeriksaan CKG juga di laksanakan di pos kesehatan masing-masing wilayah kerja. Dari seluruh pos kesehatan di wilayah BBKK Surabaya telah dilakukan CKG sebanyak 110 orang. Hasil CKG adalah dalam batas normal (78 orang), Obesitas (9 orang), DM (10 orang), Hipertensi (9 orang). Jika dirinci berdasarkan lokasi pos kesehatan, maka dapat dicermati pada grafik berikut :

**Grafik 3.9**  
**Cek Kesehatan Gratis (CKG) berdasarkan lokasi pos kesehatan**



Pada pelaksanaan pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri Tahun 2025 telah dilakukan 8 (delapan) layanan rujukan. Sebanyak 3 layanan rujukan dilakukan di Wilayah Kerja Pelabuhan Gresik. Sedangkan 5 layanan rujukan lainnya dilakukan di Wilayah Kerja Bandara Juanda (pos kesehatan T1 sebanyak 2 dan T2 sebanyak 3). Jumlah rujukan Tahun 2025 meningkat jika dibanding pada pelaksanaan pos kesehatan arus mudik balik Idul Fitri tahun Tahun 2024.

**b. Situasi Khusus Haji dan Umroh**

Pada Embarkasi Haji Surabaya Tahun 1446 H/2025 M, telah diperiksa sebanyak 36.830 orang jemaah calon haji berasal dari Provinsi Jawa Timur, Bali, dan NTT. Rincian terkait jemaah calon haji yang diperiksa disajikan pada tabel berikut :



**Tabel 3.11**  
**Rincian terkait jemaah calon haji yang diperiksa**

No	Provinsi	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1	Jawa Timur	16.160	18.658	34.818
2	Bali	299	364	663
3	NTT	272	338	610
Jumlah Jemaah		16.722	19.369	36.091
4	PHD	177	66	243
5	PIIH KBIHU	95	13	108
Jumlah PHD & PIH		272	79	351
4	Ketua Kloter	91	6	97
5	PIHK	89	8	97
6	TKHK	72	122	194
Jumlah Petugas		252	136	388
Total		17.255	19.575	36.830

Sumber : BBKK Surabaya, 2025

Selama embarkasi telah dilakukan skrining suhu di aula penerimaan kepada jemaah haji yang baru datang dari daerah asal. Skrining suhu dilakukan menggunakan *thermal scanner* untuk memindai suhu secara massal. Untuk jemaah susulan akan diperiksa di poliklinik. Hasil skrining suhu adalah tidak ditemukan jemaah dengan suhu tubuh di atas 37,5 derajat celsius.

Sama dengan pemeriksaan ketiga, dasar yang digunakan adalah peraturan penerbangan internasional yang tercantum dalam *The International Air Transport Association (IATA)*. Pada embarkasi Tahun 2025, pemeriksaan kehamilan dilakukan kepada 7.252 orang jemaah calon haji yang masuk dalam kategori wanita usia subur (WUS) atau 37% dari total jemaah calon haji wanita Tahun 2025.

Dari pemeriksaan 7.252 WUS tersebut didapatkan hasil sebanyak 7.245 orang tidak hamil (hasil tes negatif) dan 7 orang hamil (hasil tes positif).

c. Situasi Khusus KLB Campak di Madura Raya

Sesuai dengan Keputusan Bupati Sumenep Nomor 100.3.3.2/236/KEP/013/2025 tentang Penetapan Status Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Campak di Kabupaten Sumenep. Periode pengamatan kasus campak pada tanggal 22 September – 10 November 2025.

1. Pemantauan situasi kasus campak dan capaian imunisasi di Kabupaten Sampang sebagai berikut,

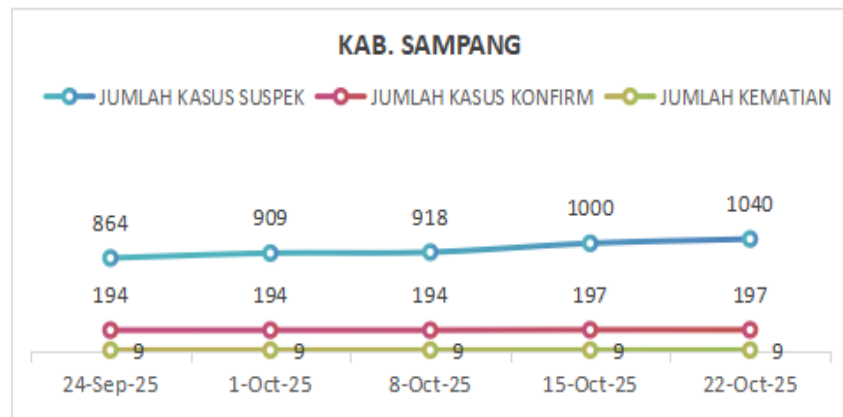
Gambaran situasi kasus campak :

- Total kasus suspek campak sebanyak 1.040 kasus, dengan 197 kasus positif campak dan kematian sebanyak 9 anak (CFR 0,87%).



Sebanyak 1.011 sembuh, sebanyak 9 meninggal dan sebanyak 20 pasien masih di rawat;

- Penemuan kasus suspek campak dilaporkan oleh 22 puskesmas di Kabupaten Sampang (seluruh puskesmas di Kabupaten Sampang);
- Penemuan kasus suspek campak tertinggi di Kabupaten Sampang terdapat di 4 puskesmas, yaitu: Puskesmas Camplong (125 kasus), Puskesmas Kamoning (89 kasus), Puskesmas Banyuanyar (80 kasus) dan Puskesmas Tanjung (73 kasus).

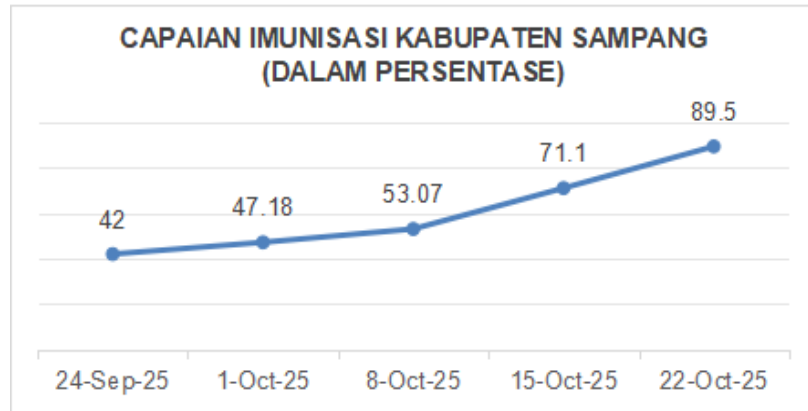


\*Periode 22 September s.d. 22 Oktober 2025

Gambaran pelaksanaan Imunisasi Tambahan Serentak (ITaS) campak:

- Sasaran ITaS Campak di Kabupaten Sampang adalah semua anak usia 9 bulan–7 tahun dengan total sasaran sebanyak 84.441 anak tanpa memandang status imunisasi sebelumnya;
- ITaS dilaksanakan tanggal 6-18 Oktober 2025, yang dilanjutkan dengan kegiatan *sweeping*;
- Capaian ITaS MR kumulatif sampai dengan 22 Oktober sebanyak 89,6% dengan capaian diatas 95% sebanyak 5 puskesmas dari 22 puskesmas yang melakukan kegiatan ITaS;
- Puskesmas yang sudah memenuhi target minimal cakupan imunisasi >95% yaitu Puskesmas Bunten Barat (97,3%), Puskesmas Tanjung (97,0%), Puskesmas Robatal (96,8%), Puskesmas Ketapang (96,5%) dan Puskesmas Torjun (96,4%).





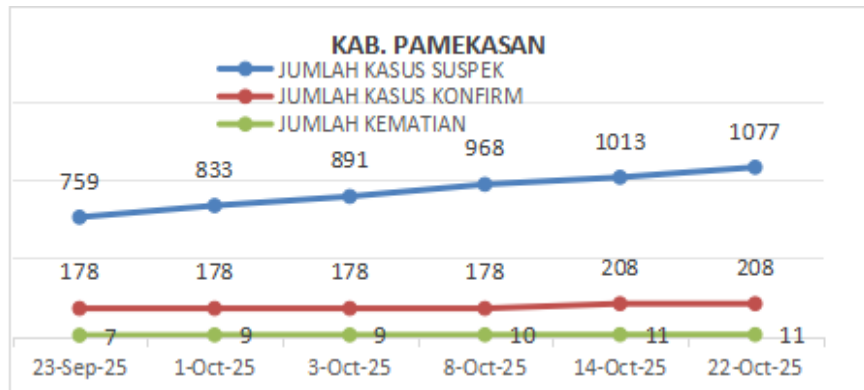
\*Periode 22 September s.d. 22 Oktober 2025

2. Pemantauan situasi kasus campak dan capaian imunisasi di Kabupaten Pamekasan sebagai berikut,

Gambaran situasi kasus campak :

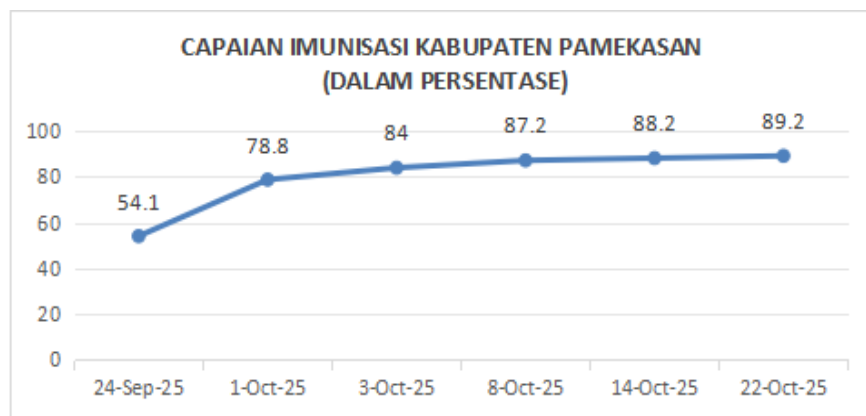
- Sampai dengan tanggal 21 Oktober 2025, total 1.077 kasus suspek campak, dengan 208 kasus positif campak dan 11 kematian (CFR 1,02%). Sebanyak 1.037 sembuh, 11 meninggal dan 29 dirawat;
- Sebanyak 13 kecamatan di Kabupaten Pamekasan sudah melaporkan penemuan kasus suspek campak;
- Terdapat 3 kecamatan dengan penemuan kasus suspek campak tertinggi, yaitu: Kec. Proppo sebanyak 172 kasus suspek, Pamekasan sebanyak 137 kasus suspek dan Tlanakan sebanyak 101 kasus suspek;
- Terdapat 5 kecamatan yang memiliki Incidence Rate tertinggi di Kab. Pamekasan, yaitu: Kec. Proppo, Kec. Kadur, Kec. Tlanakan, Kec. Pamekasan dan Kec. Pademawu;
- Mayoritas kasus suspek campak di Kabupaten Pamekasan terjadi pada kelompok usia balita (1–4 tahun), yaitu sebanyak 589 kasus (55%). Proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki sebesar 51,6% dan perempuan sebesar 48,4%. Selain itu, ditemukan bahwa sebanyak 77% kasus suspek campak tidak mendapatkan imunisasi, 13% hanya mendapatkan 1x Imunisasi Campak Rubella (MR1).





\*Periode 22 September s.d. 22 Oktober 2025

Gambaran pelaksanaan Imunisasi Tambahan Serentak (ITaS) campak: Kegiatan Imunisasi Tambahan Serentak (ITaS) di Kabupaten Pamekasan telah dilaksanakan sampai tanggal 21 Oktober 2025 sebanyak 54.780 anak dari 61.437 anak telah berhasil diimunisasi, sehingga capaian cakupan keseluruhan mencapai 89.2%. Cakupan Imunisasi Tambahan Serentak (ITaS) di 17 Puskesmas tertinggi adalah Puskesmas Sopaah mencapai 97,2% dengan jumlah anak yang diimunisasi sebanyak 3.174 dari total 3.264. Sedangkan terdapat 3 kecamatan dengan cakupan ITaS terendah, yaitu Kec. Pegantenan (77,3%), Kec. Kadur (70,7%) dan Kec. Larangan Badung (68,2%). Masih terdapat kecamatan yang cakupan ITaS rendah memerlukan perhatian dan upaya tindak lanjut untuk meningkatkan partisipasi masyarakat.



\*Periode 22 September s.d. 22 Oktober 2025

3. Pemantauan situasi kasus campak dan capaian imunisasi di Kabupaten Sumenep sebagai berikut,

Gambaran situasi kasus campak :

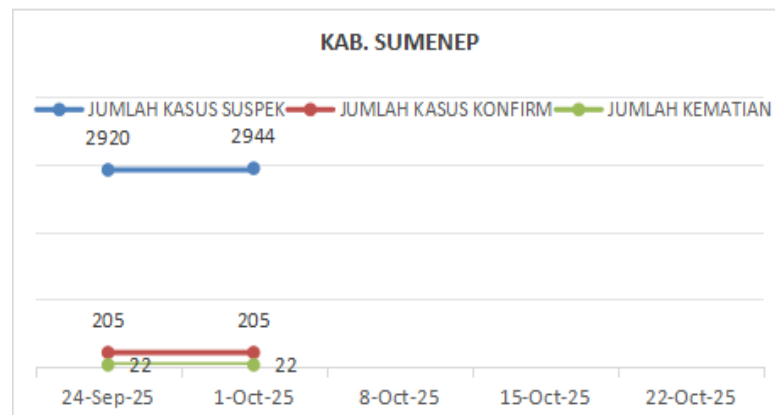
- Total kasus suspek campak sebanyak 2.956 kasus, dengan 205 kasus positif campak dan kematian sebanyak 22 anak (CFR





0,74%). Sebanyak 2.908 sembuh, sebanyak 22 meninggal dan sebanyak 26 pasien masih di rawat;

- Penemuan kasus suspek campak dilaporkan oleh 26 puskesmas di Kabupaten Sumenep (seluruh puskesmas di Kabupaten Sumenep);
- Kasus suspek campak pada minggu 40-42 di Aplikasi SKDR;
- Minggu 40-42 terdapat penambahan kasus di RS sebanyak 49 kasus dan puskesmas sebanyak 8 kasus (Puskesmas Bluto, Gapura dan Kangayan). Kasus suspek campak di RSUD dr. Moh Anwar dan RSI Garam terdapat kasus di minggu 40-42. Puskesmas Bluto terdapat kasus setiap minggu di minggu 40,41,42, Puskesmas Gapura di minggu 42 sudah tidak ada kasus dan Puskesmas Kangayan terdapat kasus di minggu 40, minggu 41-42 tidak ada kasus.

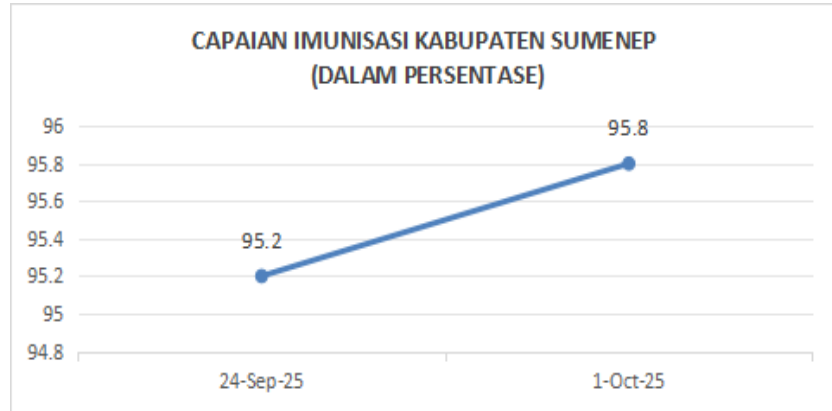


\*Periode 22 September s.d. 22 Oktober 2025

Gambaran capaian ORI (*Outbreak Response Immunization*) campak:

- Sasaran ORI di Kabupaten Sumenep adalah semua anak usia 9 bulan–7 tahun dengan total sasaran sebanyak 73.969 anak tanpa memandang status imunisasi sebelumnya;
- ORI dilaksanakan tahap pertama tanggal 25 Agustus s.d. 13 September 2025 dan tahap kedua berlanjut sampai 29 September 2025 dengan cakupan kumulatif sebanyak 96,1%;
- Terdapat 1 puskesmas yang belum memenuhi capaian minimal yaitu Puskesmas Dungkek dengan capaian imunisasi campak sebesar 86,2%.





\*Periode 22 September s.d. 22 Oktober 2025

*Refresh* petugas dalam pelaksanaan imunisasi campak ORI/ITaS/ MR1: Pertemuan Penguatan Surveilans dan SKDR Campak di Bappeda Sumenep dengan mengikuti pelatihan, penyegaran, dan penguatan surveilans kewaspadaan dini dan respon bersama Center for Disease Control (CDC), Dinas kesehatan Provinsi Jawa Timur, PHEOC, BBKLM Surabaya, BBKK Surabaya beserta seluruh puskesmas di wilayah Kabupaten Sumenep. BBKK Surabaya melaksanakan penyuluhan/KIE, imunisasi campak di Wilayah Kabupaten Sampang, Pamekasan, dan Sumenep sebagai berikut :

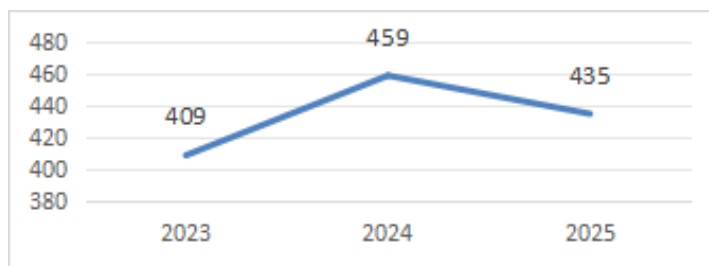
Tanggal Kegiatan	Lokasi	Jumlah Sasaran	Jumlah Imunisasi	Status Imunisasi (Dasar/Itas)
24-09-2025	TK AL GHAZALI, Pamekasan	13	13	ITaS
25-09-2025	SDN Kalianget Timur VII Sumenep	22	22	ITaS
30-09-2025	SDN Banjar Tabulu 3 Sampang	12	12	ITaS
03-10-2025	Posyandu Dusun Bergu Desa Taddan Kec Camplong, Sampang	20	20	Dasar
08-10-2025	Posyandu 1 Dsn Gunung Kesan PKM Karang Penang, Sampang	45	44	ITaS
08-10-2025	Posyandu 2 Dsn Gunung Kesan PKM Karang Penang, Sampang	29	14	ITaS
08-10-2025	Posyandu Anggrek, Dusun Gardu. Desa Tlanakan, Pamekasan	10	10	Dasar
15-10-2025	Pondok Pesantren Alamatus Sa'adah	50	35	ITaS
Jumlah		201	170	

#### d. Situasi Khusus Natal

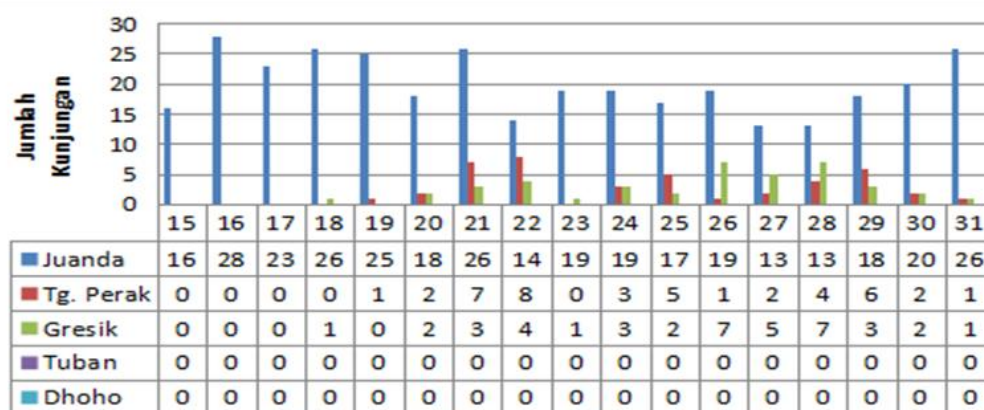
Jumlah layanan kesehatan yang dilakukan selama pelaksanaan pos kesehatan arus mudik dan arus balik Natal Tahun 2025 sebanyak 435 kasus di seluruh pos kesehatan di wilayah BBKK Surabaya. Jumlah layanan kesehatan terbanyak dilakukan di pos kesehatan Bandara



Juanda. Jumlah layanan kesehatan Tahun 2025 lebih sedikit jika dibanding dengan jumlah pelayanan kesehatan di pos kesehatan Natal Tahun 2024, yaitu sebanyak 459 orang dan Tahun 2023 sebanyak 409 orang. Jumlah kunjungan tiap tahun berkisar di angka 400 orang.




Berikut rincian jumlah kunjungan tiap lokasi pos :



## 2. Deteksi faktor risiko pada alat angkut di pelabuhan/bandara/PLBDN

Pemeriksaan alat angkut yang menjadi komponen indikator ini meliputi kedatangan kapal dari luar negeri atau dalam negeri terjangkau, keberangkatan kapal, kedatangan pesawat dari luar negeri. Jumlah pemeriksaan sebagai berikut :

- a) Bagi kapal yang datang dari luar negeri atau dalam negeri terjangkau harus menjalani pemeriksaan karantina sebelum memasuki wilayah pelabuhan dengan tujuan kapal yang memiliki faktor risiko penyakit karantina/potensial wabah dapat dicegah masuk ke Indonesia. Jika kapal dinyatakan sehat, maka diterbitkan *Certificate of Pratique* (COP). Jumlah Kedatangan kapal dari luar negeri dan dalam negeri terjangkau yang diterbitkan COP selama bulan Januari s.d. Desember (Triwulan 1 s.d. 4) Tahun 2025 sebanyak 1.591 kapal. Jika dibandingkan dengan target, capaian penerbitan dokumen COP Tahun 2025 sebesar 114%.
- b) *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) adalah Surat Persetujuan Berlayar Karantina Kesehatan yang diterbitkan oleh Balai Besar




Kekarantinaan Kesehatan (BBKK). Setiap kapal yang akan melakukan keberangkatan tujuan ke dalam ataupun luar negeri wajib mempunyai dokumen kesehatan PHQC. Keberangkatan kapal (PHQC) pada bulan Januari s.d. Desember (Triwulan 1 s.d. 4) Tahun 2025 sebanyak 34.401 kapal. Jika dibandingkan dengan target, realisasi mencapai 106%.

- c) Kedatangan pesawat dari luar negeri (GENDEC) bulan Januari s.d. Desember (Triwulan 1 s.d. 4) Tahun 2025 sebanyak 6.947 pesawat. Capaian pengawasan alat angkut pesawat melalui dokumen Gendec Tahun 2025 sudah melampaui target yaitu sebesar 139%. Hal ini karena adanya penambahan maskapai dengan asal kedatangan negara baru yaitu China Southern Airlines (kedatangan dari Guangzhou China), Thai Lion Air (kedatangan dari Bangkok Thailand) dan Xiamen Air dari Fuzhou, Tiongkok (China).

### 3. Deteksi faktor risiko pada barang di pelabuhan/bandara/PLBDN

Deteksi faktor risiko pada barang di Pelabuhan/bandara/PLBDN terdiri dari deteksi faktor risiko pada jenazah dan OMKABA ekspor. Pada pengawasan faktor risiko jenazah, setiap jenazah/kerangka jenazah/abu jenazah yang diangkut melalui bandara dan pelabuhan harus dilengkapi dengan Surat Ijin Angkut Jenazah. Surat ini dikeluarkan oleh BBKK Surabaya setelah sebelumnya dilakukan pemeriksaan terhadap dokumen kesehatan jenazah atau pemeriksaan fisik jenazah jika dibutuhkan. Surat ijin angkut jenazah akan diterbitkan jika hasil pemeriksaan jenazah menyatakan bahwa jenazah/kerangka jenazah/abu jenazah telah dipetik sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Sedangkan pada pengawasan faktor risiko pada barang OMKABA yang dilakukan oleh BBKK Surabaya meliputi komoditi OMKABA ekspor. Dasar Penerbitan sertifikat kesehatan OMKABA ekspor HC (*Health Certificate*) adalah tidak adanya faktor risiko yang ditemukan pada komoditi dengan didasarkan pada *Certificate of Analysis* (COA). COA dikeluarkan oleh laboratorium terakreditasi KAN sesuai dengan parameter (cemaran logam berat dan cemaran mikrobiologi) yang tercantum pada peraturan kepala BPOM yang berlaku. Parameter untuk tiap komoditi OMKABA ekspor berbeda-beda tergantung jenisnya. Selama bulan Januari s.d. Desember Tahun 2025, telah dilakukan pengawasan terhadap 7.234 barang baik melalui bandara maupun pelabuhan di wilayah kerja BBKK Surabaya. Rincian



pengawasan terhadap barang yaitu pengawasan terhadap jenazah sebanyak 1.583 surat ijin angkut jenazah (158% dari target) dan pengawasan terhadap barang ekspor melalui penerbitan HC sebanyak 5.651 sertifikat (129% dari target). Capaian ini melebihi target karena penyusunan target dibuat berdasarkan proyeksi dari capaian tahun lalu, namun dalam pelaksanaan tahun berjalan terdapat peningkatan cakupan layanan.

#### 4. Deteksi faktor risiko pada lingkungan di pelabuhan/bandara/PLBDN


Kegiatan inspeksi kesehatan lingkungan selama Triwulan IV Tahun 2025 telah dilakukan sebanyak 6.580 kali. Pemeriksaan Kesehatan lingkungan dilakukan pada tempat pengelolaan pangan, penyediaan air minum/bersih, sarana tempat-tempat umum dan pengendalian vektor.

Berdasarkan jenis kegiatannya, dapat dirincikan sebagai berikut :

- a) Jumlah inspeksi sarana Tempat Pengelolaan Pangan sebesar 423 kali, capaian ini melebihi target karena pemeriksaan TPP dilakukan ulang saat situasi khusus (matra tahun baru, idul fitri, haji, natal) pada tempat yang sama;
- b) Jumlah pemeriksaan sampel makanan berdasarkan parameter mikrobiologi, kimiawi dan organoleptik sebesar 409 sampel, capaian ini melebihi target karena mengoptimalkan ketersediaan anggaran dengan meningkatkan volume uji kualitas sampel dengan harga satuan lebih rendah dari pagu anggaran;
- c) Jumlah pemeriksaan sampel air minum/bersih berdasarkan parameter fisik sederhana, mikrobiologis dan kimiawi sebesar 5.029 sampel;
- d) Jumlah inspeksi sarana penyediaan air minum/bersih sebesar 263 kali;
- e) Jumlah inspeksi sarana Tempat-Tempat Umum sebesar 352 kali, capaian ini melebihi target karena pemeriksaan TTU dilakukan ulang saat situasi khusus (matra tahun baru, idul fitri, haji, natal) pada tempat yang sama;
- f) Jumlah kegiatan pengendalian vektor sebesar 104 kali.

#### e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Capaian indikator kinerja kegiatan BBKK Surabaya telah memenuhi target. Pemeriksaan orang, alat angkut dan barang di pintu masuk telah dapat dilakukan sehingga dapat mengidentifikasi faktor risiko dan menentukan tindakan kekarantinaan kesehatan selanjutnya. Adapun efisiensi sumber daya yang telah dilakukan untuk mencapai hal tersebut adalah sebagai berikut :


- 
- 1) Sumber daya keuangan : Persentase capaian indikator ini sebesar 102,11% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 2.202.547.000 dan realisasi anggaran Rp 2.199.291.604 (99,85%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 2,21 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 56% (perhitungan terlampir).
  - 2) Sumber daya logistik : mengusahakan ketersediaan logistik dari berbagai sumber, misalnya permohonan ke Pusat, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, BNPB, dan pihak lainnya yang sah.
  - 3) Sumber daya metode :
    - Melakukan advokasi kepada lintas sektor terkait dan pengguna jasa tentang peraturan perundangan yang berlaku baik di pelabuhan/ bandara. Advokasi dan sosialisasi diperlukan agar setiap pengguna jasa di pelabuhan/ bandara dapat memenuhi kewajibannya sehingga faktor risiko lingkungan dapat dikendalikan secara bersama-sama;
    - Penegakan disiplin atas pelanggaran ketentuan dalam undang-undang karantina terutama terkait dengan dokumen kekarantinaan kesehatan mampu mempengaruhi perilaku pengguna jasa di pelabuhan/ bandara untuk taat dengan ketentuan yang berlaku;
    - Meningkatkan peran serta operator pelabuhan/ bandara dan lintas sektor untuk berperan aktif dalam menjaga lingkungan dari faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit seperti menyediakan media informasi tentang himbauan berperilaku sehat di lingkungan pelabuhan/ bandara, menyediakan fasilitas sanitasi lingkungan seperti tempat sampah yang memadai, lingkungan kerja yang bersih dan nyaman serta melakukan pengendalian vektor dengan menjaga kebersihan lingkungan masing-masing;
    - Meningkatkan peran serta pengguna jasa dan masyarakat pelabuhan/ bandara untuk berperan aktif dalam menjaga lingkungan dari faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit seperti menjaga protokol kesehatan di lingkungan pelabuhan/ bandara dan menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat.


#### **f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target**


- 1) Menyusun SOP internal menyesuaikan peraturan yang berlaku;
- 2) Melaksanakan sosialisasi SOP kepada pegawai internal;
- 3) Melaksanakan pemeriksaan kesehatan pada kedatangan dan keberangkatan penumpang/kru/ABK domestik dan internasional;
- 4) Melaksanakan jejaring kerja TB, HIV/AIDS dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya;
- 5) Monitoring dan evaluasi skrining TB dan HIV di Wilayah Kerja;
- 6) Koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektor dan lintas program melalui rapat terkait pelaksanaan vaksinasi;
- 7) Peningkatan kemampuan SDM secara berkelanjutan melalui pendidikan dan pelatihan;
- 8) Penyediaan peralatan medis dan bahan penunjang medis yang memadai;
- 9) Sosialisasi penerbitan HC secara online kepada agen eksportir;
- 10) Melakukan sosialisasi target kegiatan ke seluruh Wilayah Kerja pada awal tahun anggaran;
- 11) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian target kegiatan secara berkala melalui laporan bulanan, triwulan, semester dan tahunan;
- 12) Melaksanakan sosialisasi dan advokasi peraturan perundangan terkait kesehatan lingkungan di area pelabuhan/bandara kepada pengguna jasa dan seluruh lintas sektor terkait;
- 13) Meningkatkan pengawasan kesehatan lingkungan pada situasi mata tahun baru, idul fitri, haji dan natal;
- 14) Memberikan rekomendasi dan saran tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan kesehatan lingkungan;
- 15) Penyebarluasan media informasi melalui media sosial, poster maupun leaflet.

#### **g. Masalah yang Dihadapi**

- 1) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang
  - a) Pengawasan kedatangan dan keberangkatan penumpang di pelabuhan dan bandara terhambat akibat sistem sinkarkes yang *error*. Antara lain data dokumen masuk ijin angkut orang sakit yang tidak muncul di sistem, sistem yang lambat merespon untuk publish dokumen kelaikan terbang.

- 
- b) Kebijakan terkait penerapan SSHP di kedatangan dari luar negeri perlu diperkuat kembali. Karena masih sering ditemui pelaku perjalanan dari luar negeri belum mengisi SSHP.
- 2) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara
- BBKK Surabaya mendapatkan hibah alat pemeriksaan RT PCR, namun hingga saat ini belum dapat dioperasikan karena belum tersedia ruangan laboratorium yang sesuai standar. Keterbatasan anggaran dampak dari efisiensi anggaran menjadi kendala untuk merealisasikan bangunan ruangan laboratorium tersebut.
- 3) Haji
- a) Anggaran yang diusulkan dalam perencanaan terdampak efisiensi, sehingga tidak mencukupi kebutuhan dalam belanja barang dan belanja perjalanan dinas untuk jaga di asrama haji. Anggaran yang dialokasikan tidak sesuai karena bersumber dari PNBPN yang notabene kegiatan pelayanan kesehatan haji tidak ada kaitannya dengan pendapatan bersumber PNBPN;
- b) Jumlah SDM sesuai bidang keahlian tidak mencukupi untuk pelaksanaan jaga secara bersamaan setiap hari di asrama haji, kantor, bandara, dan pelabuhan. Namun demikian hal ini disiasati dengan memanfaatkan mitra kerja untuk membantu tugas pelaksanaan jaga di asrama haji;
- c) Ketersediaan ambulan jumlahnya masih belum mencukupi sehingga meminta bantuan dari klinik dan fasyankes mitra untuk peminjaman ambulan.
- 4) Situasi khusus
- a) Terdapat layanan kesehatan di pos/terminal penumpang yang terletak di kabupaten yang berbeda dari lokasi kantor/wilker. Seperti contoh pos layanan kesehatan di paciran, kabupaten lamongan. Sedangkan wilayah kerja yang terdekat adalah dari wilayah kerja tuban (luar kota). Namun alokasi anggaran untuk layanan kesehatan pada situasi khusus berdasarkan SBK adalah transport dalam kota. Penyesuaian ini perlu menjadi pertimbangan untuk kemudahan perencanaan dan penganggaran;

- 
- b) Keterbatasan jumlah SDM sesuai keahlian di BBKK Surabaya untuk layanan jaga secara bersamaan di kantor (layanan kapal/pesawat) dan pos kesehatan untuk situasi khusus;
  - c) Situasi Jadwal Kapal sering berubah dan terkadang bersamaan di lokasi berbeda untuk keberangkatan menyebabkan pelayanan tidak fokus ke salah satu area pelabuhan, dan butuh waktu lebih dalam proses pengawasan khususnya penumpang yang dari kepulauan;
  - d) Adanya perbedaan manifest yang dilaporkan oleh agen dengan data di KSOP sehingga menyebabkan adanya perbedaan jumlah penumpang yang cukup signifikan antara laporan BBKK dan KSOP.
- 5) Deteksi dini HIV
- a) Kebijakan tentang perlunya masyarakat melakukan pemeriksaan dini HIV dan kesadaran penanggulangan HIV belum ada. Sehingga beberapa kelompok masyarakat masih enggan diperiksa bila mendapatkan kesempatan pemeriksaan deteksi dini HIV ini oleh BBKK Surabaya, walaupun gratis;
  - b) Banyak individu enggan melakukan tes HIV karena takut akan stigma negatif dari masyarakat, keluarga, atau lingkungan kerja. Diskriminasi terhadap ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) sering kali menghalangi mereka mencari bantuan medis;
  - c) Ruangan portable untuk VCT HIV belum tersedia. Ruangan portable ini dapat dimanfaatkan bila skrining dilakukan di tempat terbuka. Ruangan yang tertutup dapat memberikan rasa nyaman dan merasa aman bagi volunteer untuk berkonsultasi dan test terkait HIV tersebut.
- 6) Deteksi dini TB
- a) Sistem surveilans TB secara nasional yang merekam pengobatan TB berdasarkan NIK masih belum tersedia. Hal ini bisa menjadi rekam medis pemeriksaan TB bagi setiap orang yang sudah mendapatkan skrining TB. Dengan data pemeriksaan sebelumnya yang komprehensif, program deteksi dini TB yang dilakukan berkala setiap tahun bisa merekam bagi siapa saja yang belum pernah diskriming maupun yang sudah diskriming, dengan hasil positif maupun negatif. Termasuk riwayat pengobatan TB tersebut;
  - b) Kebijakan tentang perlunya masyarakat melakukan pemeriksaan dini TB dan kesadaran penanggulangan TB belum ada. Sehingga beberapa



kelompok masyarakat masih enggan diperiksa bila mendapatkan kesempatan pemeriksaan deteksi dini TB ini oleh BBKK Surabaya, walaupun gratis;


- c) Dukungan sumber daya peralatan pemeriksaan cepat TB belum tersedia di BBKK Surabaya, sehingga bila terdapat sampel dahak, perlu dirujuk ke puskesmas terdekat.

7) Vaksinasi dan penerbitan ICV

- a) Tidak ada kebijakan dari pusat yang memberikan kewenangan kepada kepala BBKK untuk membatasi pemberian ijin penerbitan ICV oleh klinik/rumah sakit. Sehingga klinik/rumah sakit pemerintah/swasta/BUMN berlomba-lomba untuk dapat bekerja sama dalam pelayanan penerbitan ICV. Hal ini berdampak pada penurunan capaian vaksinasi di BBKK Surabaya;
- b) Implementasi atas kebijakan penerbitan ICV elektronik masih belum dapat dilaksanakan karena belum ada petunjuk teknis yang jelas terhadap keabsahan dokumen, penerbitan ganda antara e-ICV sekaligus ICV fisik, dan mekanisme pembayaran PNBPN e-ICV tersebut;
- c) Distribusi ICV fisik ke Satker masih terdapat kendala;
- d) Balai karantina yang digadang sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan, hanya mendapatkan 4 jenis vaksin saja. Hal ini menjadi kendala bagi masyarakat yang membutuhkan vaksin lain yang tidak kita miliki, sehingga mereka harus mencari vaksin di fasyankes luar. Kendala muncul bilamana fasyankes yang dituju tersebut tidak dapat menerbitkan ICV yang dipersyaratkan bagi pelaku perjalanan tersebut;
- e) Sistem informasi dan penerbitan ICV elektronik masih memiliki beberapa celah dalam implementasi.


8) Pengawasan faktor risiko alat angkut :

- a) Lokasi dermaga sandar kapal jaraknya ada yang jauh, terjauh yaitu 20 km sehingga butuh waktu lama untuk perjalanan. Untuk kapal yang tidak sandar/rede di tengah laut tidak ada fasilitas *speedboat* di BBKK, agen keberatan menyewakan kecuali untuk perpanjangan SSCEC;
- b) SSM *single billing* sering terjadi error karena sistem terhubung dengan banyak aplikasi, sehingga mempengaruhi waktu pelayanan.

- 
- 9) Pengawasan faktor risiko pada barang :
    - a) Penerbitan ijin angkut jenazah : Tidak adanya data penyakit yang tertera dalam dokumen sehingga sulit untuk analisisnya.
    - b) Penerbitan HC Omkaba : masih ada eksportir yang memalsukan dokumen COA karena beberapa parameter produk tidak memenuhi syarat atau COA.
  - 10) Terdapat peningkatan jumlah TPP (tenant, rumah makan, restaurant, lounge) di lingkungan pelabuhan/bandara sehingga pengawasan melebihi target yang telah ditentukan.
  - 11) Tidak tersedia anggaran uji petik pemeriksaan kualitas lingkungan secara laboratorium seperti pemeriksaan sampel makanan, sampel air minum/air bersih dan sampel udara/air laut/air badan air.


#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**


- 1) Komitmen yang tinggi BBKK Surabaya untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan pada kedatangan dan keberangkatan penumpang/Kru/ABK domestik dan internasional, masyarakat bandara/pelabuhan, alat angkut;
- 2) Terselenggaranya pelatihan peningkatan kapasitas SDM medis di BBKK Surabaya yang secara berkelanjutan menghasilkan SDM yang profesional;
- 3) Tersedianya peralatan yang memadai;
- 4) Terselenggaranya sosialisasi kepada lintas sektor dan agen pelayaran kapal tentang fungsi kekarantinaan dan dokumen kekarantinaan kesehatan yang harus dilengkapi;
- 5) Terselenggaranya sosialisasi penerbitan *health certificate* (HC) ekspor secara online kepada agen dan eksportir;
- 6) Penegakan disiplin atas pelanggaran ketentuan dalam Undang-Undang karantina terutama terkait dengan dokumen kekarantinaan kesehatan;
- 7) Terselenggaranya advokasi, koordinasi dan jejaring kerja kemitraan yang baik dengan lintas sektor di pelabuhan dan bandara;
- 8) Terlaksananya koordinasi dan kerjasama dengan lintas sektoral baik Kemenkes maupun Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten memberikan kesempatan yang baik dalam penyediaan vaksin dan penunjangnya;
- 9) Memberikan pelayanan yang optimal dalam memenuhi permintaan vaksinasi oleh masyarakat pelabuhan dan bandara, baik secara reguler maupun event tertentu seperti vaksinasi massal;

- 
- 10) Sosialisasi kepada para pengguna jasa maupun kepada lintas sektor tentang peraturan perundangan terkait kesehatan lingkungan di area pelabuhan/bandara;
  - 11) Melaksanakan pengawasan kesehatan lingkungan secara rutin dalam bentuk inspeksi sanitasi terhadap tempat pengelolaan pangan, penyediaan sarana air bersih/air minum, tempat-tempat umum dan pengendalian vektor di lingkungan pelabuhan/bandara oleh BBKK Surabaya.

#### **i. Usul Pemecahan**

- 1) Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang  
Melakukan koordinasi dan konsultasi dengan pusat terkait penanganan sistem sinkarkes yang *error* dan memperkuat kebijakan terkait penerapan SSHP di kedatangan dari luar negeri.
- 2) Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara  
Mengusulkan anggaran untuk ruangan laboratorium yang sesuai standar.
- 3) Haji
  - a) Alokasi anggaran untuk pelayanan kesehatan haji bersumber dari rupiah murni. Efisiensi sedapat mungkin tidak berdampak pada alokasi anggaran ini, karena embarkasi haji adalah program nasional, peran dan wajah Kemenkes yang diwakili oleh BBKK menjadi perhatian masyarakat dan lintas sektor. Pelayanan kesehatan haji yang tidak optimal karena keterbatasan anggaran harus dihindari;
  - b) Pusat perlu menegaskan komitmen pemerintah daerah melalui dinas kesehatan kab/kota tentang penetapan istitaah. Perlindungan hukum terhadap petugas pemeriksa kesehatan tahap 2 harus cukup kuat untuk menghindari intervensi terhadap hasil penetapan istitaah;
  - c) Pusat menambah jenis obat formularium untuk di embarkasi;
  - d) Pusat segera membuat kebijakan teknis distribusi perbekalan kesehatan haji;
  - e) Pengadaan ambulan untuk BBKK Surabaya;
  - f) Pusat bersama lintas sektor terkait segera membuat kebijakan teknis tentang layanan khusus *fast track* atau *mecca route*.
- 4) Situasi khusus
  - a) Tersedia SBK untuk perjalanan luar kota;

- 
- b) Tersedia anggaran yang cukup untuk membiayai tenaga kesehatan bantuan dari luar BBKK;
  - c) Koordinasi dengan lintas sektor terhadap data penumpang sehingga mendapatkan data yang akurat.
- 5) Deteksi dini HIV
- a) Pusat segera membuat kebijakan tentang pemeriksaan HIV bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka percepatan eliminasi HIV sehingga dukungan dari lintas sektor baik perusahaan formal, informal, instansi pemerintah, dan BUMN bisa berjalan dengan baik;
  - b) Pusat segera mendistribusikan ruangan portable untuk VCT di lapangan.
- 6) Deteksi dini TB
- a) Tersedia aplikasi surveilans TB untuk memantau dan mendata pemeriksaan dan deteksi dini;
  - b) Pusat segera membuat kebijakan tentang pemeriksaan TB bagi seluruh lapisan masyarakat dalam rangka percepatan eliminasi TB;
  - c) Pusat segera memberikan *rapid test* untuk pemeriksaan TB.
- 7) Vaksinasi dan penerbitan ICV
- a) Pusat segera menerbitkan kebijakan tentang pengaturan pemberian ijin bagi klinik/rumah sakit;
  - b) Pusat segera menerbitkan kebijakan dan petunjuk teknis implementasi ICV elektronik;
  - c) Pusat segera menyediakan dan distribusi blanko ICV sesuai perencanaan dan estimasi perkembangan layanan;
  - d) Pusat segera menyediakan berbagai jenis vaksin kepada BBKK sebagai sentra/pusat vaksinasi bagi masyarakat;
  - e) Pusat segera menyempurnakan aplikasi untuk penerbitan ICV elektronik.
- 8) Pengawasan faktor risiko alat angkut :
- a) Dibuat pos pengawasan terdekat dan disediakan fasilitas *speedboat* untuk pemeriksaan kapal;
  - b) Koordinasi dengan tim pusat lintas kementerian terkait SSM *single billing* jika terjadi kendala sistem.


- 
- 9) Pengawasan faktor risiko pada barang :
    - a) Mewajibkan setiap dokumen surat ijin jenzah dilengkapi dengan riwayat penyakit;
    - b) Kerjasama dengan Laboratorium terakreditasi KAN dan sosialisasi ke agen ekportir tentang COA.
  - 10) Melaksanakan pengawasan terhadap seluruh TPP yang ada di lingkungan pelabuhan/bandara khususnya pada situasi matra tahun baru, idul fitri dan natal.
  - 11) Mengajukan pengadaan peralatan *rapid test* untuk pemeriksaan kualitas kesehatan lingkungan.

## **2. Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang dikendalikan pada Orang, Alat Angkut, Barang, dan Lingkungan**

### **a. Pengertian**

Pengertian yang digunakan dalam pembahasan indikator ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan paragraf 4 tentang Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk, pasal 360 ayat 4-8.

- 1) Dalam hal ditemukan penyakit dan/atau faktor risiko penyakit yang berpotensi menimbulkan Wabah di Pintu Masuk atau pelabuhan dan bandar udara yang melayani lalu lintas domestik, segera dilakukan tindakan penanggulangan.
- 2) Tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat berupa :
  - skrining, rujukan, isolasi atau karantina, pemberian kekebalan, pemberian profilaksis, disinfeksi, dan/atau dekontaminasi terhadap orang sesuai dengan indikasi.
  - disinfeksi, dekontaminasi, disinseksi, dan/atau deratisasi terhadap alat angkut dan barang; dan/atau
  - tindakan penanggulangan lainnya.
- 3) Tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud dilakukan sesuai dengan jenis agen penyakit dan cara penyebarannya.
- 4) Dalam hal terdapat orang yang tidak bersedia dilakukan tindakan penanggulangan sebagaimana dimaksud, Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan berwenang merekomendasikan kepada maskapai penerbangan, agen



pelayaran, atau agen kendaraan darat untuk menunda keberangkatan atau mengeluarkan rekomendasi kepada pejabat imigrasi untuk dilakukan penolakan. Kementerian yang urusan pemerintahan di bidang kesehatan dalam melaksanakan kegiatan penanggulangan sebagaimana dimaksud dapat melibatkan lintas sektor dan Pemerintah Daerah.

#### **b. Definisi Operasional**

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada indikator deteksi faktor risiko di pintu masuk selama Tahun 2025.

#### **c. Cara Perhitungan**

Rumus perhitungan indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan :

$$\frac{\text{Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut barang, dan lingkungan}}{\text{Jumlah faktor risiko yang ditemukan pada orang, alat angkut barang, dan lingkungan}} \times 100\%$$


Target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan Tahun 2025 sebesar 100%.

Bobot dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*):

1. Bobot 5 mutlak;
2. Bobot 4 penting;
3. Bobot 3 perlu

Pada persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut barang, dan lingkungan Tahun 2025, bobot masing-masing parameter ditentukan berdasarkan penilaian *Urgency, Seriousness, Growth* yang diperoleh melalui proses diskusi pegawai BBKK Surabaya.

- 1) Persentase orang yang diperiksa sesuai standar diberi bobot 5 (mutlak) karena  
*Urgency* : pelaku perjalanan mempunyai waktu yang terbatas di pelabuhan/ bandara, dan dalam waktu yang singkat tersebut harus segera diperiksa sesuai standar untuk menentukan status



kesehatan/faktor risiko orang tersebut berpotensi menularkan penyakit. Proses pemeriksaan ini juga pelaksanaan amanat undang-undang.

*Seriousness* : jika tidak diperiksa maka penyakit atau faktor risiko penyakit dapat menularkan penyakit kepada lingkungan sekitar dan tempat tujuan yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

*Growth* : jika tidak diperiksa, menularkan penyakit, menyebabkan KLB/wabah, maka aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

2) Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : alat angkut mempunyai waktu yang terbatas di pelabuhan/bandara, dan dalam waktu yang singkat tersebut harus segera diperiksa sesuai standar untuk menentukan status kesehatan/faktor risiko alat angkut tersebut berpotensi menularkan penyakit. Proses pemeriksaan ini juga pelaksanaan amanat Undang-Undang.


*Seriousness* : jika tidak diperiksa maka penyakit atau faktor risiko penyakit yang berada di kapal dapat keluar kapal dan dapat menularkan penyakit kepada lingkungan sekitar dan tempat tujuan yang jika tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

*Growth* : jika tidak diperiksa, terdapat penyakit atau faktor risiko yang lolos kemudian menularkan penyakit, menyebabkan KLB/wabah, maka aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

3) Persentase barang yang diperiksa sesuai standar diperiksa sesuai standar diberi bobot 3 (perlu) karena

*Urgency* :

- Barang (jenazah) mempunyai waktu yang terbatas di pelabuhan/bandara dan dalam waktu yang singkat tersebut harus segera diperiksa sesuai standar untuk menentukan status kesehatan/faktor risiko barang (jenazah) tersebut berpotensi menularkan penyakit. Proses pemeriksaan ini juga pelaksanaan amanat undang-undang.

- 
- Pengawasan barang (OMKABA) melalui penerbitan *health certificate* (HC) mempunyai waktu yang terbatas dalam pengurusan dokumen karena berkaitan dengan perputaran roda ekonomi dan mendukung program pemerintah untuk mempermudah UKM/IKM Usaha Kecil Menengah/Industri Kecil Menengah) yang berorientasi ekspor.

*Seriousness* :

- Tidak bersifat gawat darurat yang harus segera ditangani. Tidak semua jenazah dapat menularkan penyakit. Hanya ada beberapa penyakit penyebab kematian yang dapat menular meskipun pasien sudah meninggal, misalnya cairan pada pasien ebola.
- Pengawasan barang (OMKABA) melalui penerbitan *health certificate* (HC), jika ada faktor risiko yaitu tidak lengkapnya dokumen atau hasil pemeriksaan laboratorium (COA) yang tidak memenuhi syarat yang berakibat tidak bisa diterbitkannya HC sehingga bisa menghambat lalu lintas ekspor.

*Growth* :

- Jika lalu lintas jenazah tidak diperiksa, terdapat penyakit atau faktor risiko yang menularkan penyakit kepada lingkungan sekitar.
- Pengawasan barang (OMKABA) melalui penerbitan *health certificate* (HC), jika tidak bisa diterbitkan HC akan berakibat menurunnya ekspor yang merupakan program prioritas pemerintah.

4) Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar.

*Urgency* : merupakan unsur dalam segitiga epidemiologi yang harus dijaga keseimbangannya agar tidak menimbulkan penyakit/masalah kesehatan, faktor waktu menjadi penting, karena bila terlambat akan memberikan potensi kesempatan agen penyakit berkembang lebih banyak.

*Seriousness* : jika tidak diperiksa dan dipertahankan keseimbangannya maka akan menyebabkan penyakit menular dan jika tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah.

*Growth* : jika tidak diperiksa dan dikendalikan akan menyebabkan penyakit atau masalah kesehatan dan menyebabkan KLB/wabah sehingga aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

#### d. Capaian Indikator

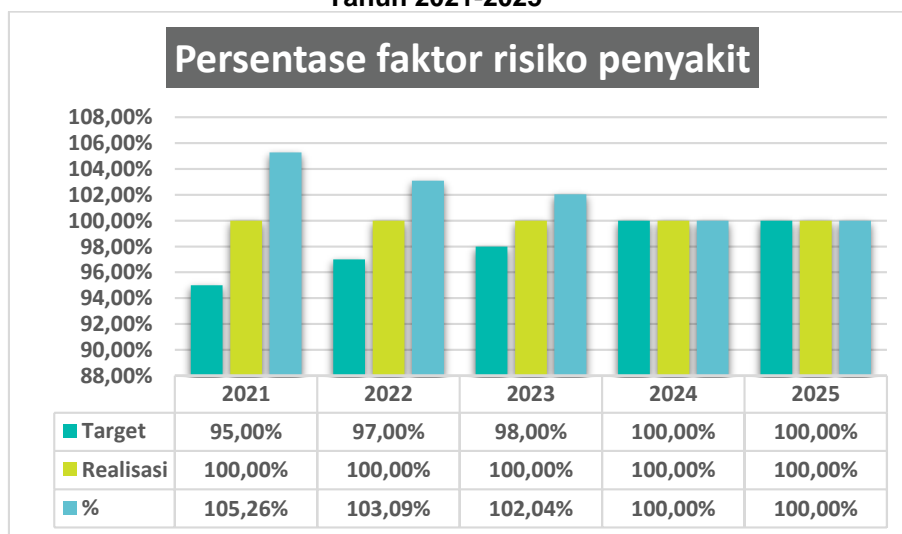
Target indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar 100%. Adapun capaian indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan sampai dengan akhir Tahun 2025 sebesar 100%, perhitungan sebagai berikut:

$$\frac{1165+151+83+144}{1165+151+83+144} \times 100\% = 100\%$$

Berdasarkan nilai capaian tersebut, disimpulkan bahwa semua faktor risiko yang ditemukan telah dikendalikan. Jika dibandingkan dengan target (100%), maka capaian indikator ini telah mencapai target.

Perbandingan target dan capaian persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :

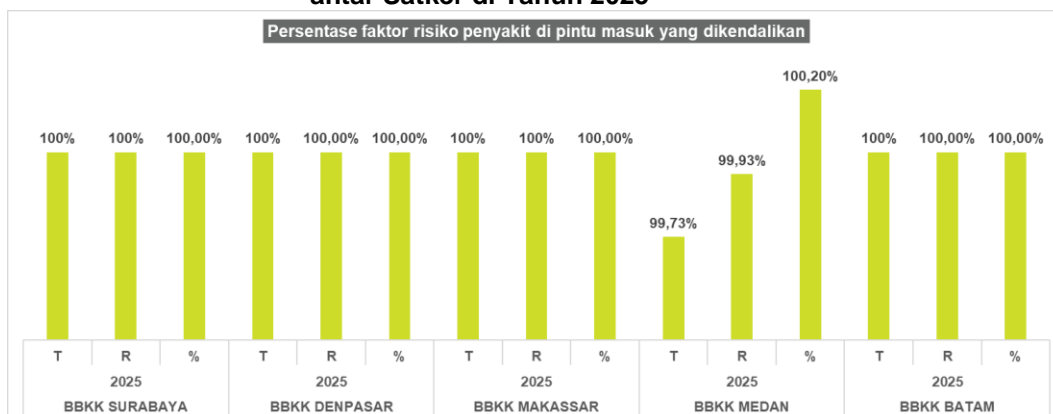
**Grafik 3.10**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan**  
**Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik tersebut, perbandingan persentase capaian faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan BBKK Surabaya dari Tahun 2021 sampai Tahun 2025 telah mencapai target. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 100%.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.11**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan**  
**antar Satker di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.

Rincian capaian indikator ini dijabarkan sebagai berikut :

### 1) Faktor risiko yang dikendalikan pada orang

Pengendalian risiko pada orang yang dilakukan berupa kegiatan :

- Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
- Pelaksanaan kesehatan kegawatdaruratan medik;
- Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi.

Jenis faktor risiko yang terdeteksi ditentukan sebagai berikut :

- penumpang dengan suhu di atas 37,5 derajat celcius;
- kasus Covid-19;
- kasus penyakit tidak menular;
- saturasi oksigen <95%;
- hamil >32 minggu;
- Hb <8,5 mg/DL;
- kasus HIV/TB;
- penyakit menular yang menimbulkan wabah;
- vaksin covid-19 tidak lengkap (saat pandemi Covid-19).

**Tabel 3.12**  
**Pengendalian faktor risiko pada orang**

Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR						Total Dikendalikan	%
		Rujuk	Isolasi	Karantina	Diobati	Tolak Berangkat	Pengendalian Lainnya		
Suhu tinggi > 37,5	19	5	0	0	12	2	0	19	100%
Covid 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Sakit PTM	961	106	0	0	651	200	0	961	100%
Saturasi <95	105	38	0	0	60	7	0	105	100%
Hamil >32 minggu	7	0	0	0	0	7	0	7	100%
Hb <8.5	12	10	0	0	0	2	0	12	100%
Belum vaksin meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
ICV palsu/exp	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
HIV/TB/malaria positif	23	23	0	0	0	0	0	23	0%
Penyakit menular yang menimbulkan wabah	38	2	0	0	11	25	0	38	100%
Vaksin covid tidak lengkap	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>1165</b>	<b>184</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>734</b>	<b>243</b>	<b>0</b>	<b>1165</b>	<b>100%</b>

a) Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan

Surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan adalah dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan atau otoritas kesehatan lainnya, yang menyatakan bahwa seseorang tidak layak melakukan perjalanan sementara waktu karena alasan kesehatan, terutama terkait risiko penularan penyakit menular. Surat ini diterbitkan jika pelaku perjalanan mengalami gejala penyakit menular akut (demam, batuk, sesak, ruam, dll), terdiagnosis atau diduga terpapar penyakit menular berbahaya (misalnya COVID-19, MERS, demam kuning, monkeypox), belum memenuhi syarat vaksinasi atau dokumen kesehatan internasional, kontak erat dengan pasien kasus konfirmasi dan masa inkubasi belum selesai, atau menderita penyakit tidak menular yang membahayakan keselamatan jiwa bila yang bersangkutan melakukan perjalanan menggunakan moda transportasi udara, laut, ataupun darat. Terdapat sebanyak 243 kasus orang yang memiliki kriteria perlu diberikan penolakan dan atau penundaan berangkat. Adapun rincian capaian penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan bulan Januari – Desember Tahun 2025 disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 3.13**  
**Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan pelaku perjalanan**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)												JUMLAH		
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES			
1. Jumlah Penerbitan Surat Rekomendasi Deportasi atau Penundaan Keberangkatan Pelaku Perjalanan Kepada Instansi yang Berwenang		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Jumlah Tindakan Penundaan Keberangkatan Pada Pelaku Perjalanan;		21	13	19	28	16	21	26	16	21	21	21	20	243		
3. Jumlah Tindakan Rekomendasi Deportasi Pada Pelaku Perjalanan Kepada Instansi Yang Berwenang;		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

**Tabel 3.14**  
**Persentase faktor risiko penyakit**  
**di pintu masuk yang dikendalikan pada orang**  
**Januari – Desember 2025**

No	Lokasi	FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan (tolak dan tunda berangkat)	%
1	Bandara Juanda	243	243	100%
2	Bandara Dhoho			
3	Pelabuhan Tanjung Perak			
4	Pelabuhan Gresik			
5	Pelabuhan Tuban			
6	Pelabuhan Kalianget			
Jumlah				100%

b) Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik

Kegawatdaruratan medik merupakan kondisi klinis yang mengancam nyawa dan memerlukan penanganan medis segera dan cepat untuk mencegah kecacatan permanen bahkan kematian. Situasi ini dapat terjadi kapan saja dan di mana saja, termasuk di lingkungan kerja, tempat umum, maupun dalam perjalanan. Dalam rangka memberikan pelayanan yang optimal, cepat, dan tepat, dibutuhkan kesiapan menyeluruh dalam hal sumber daya manusia, sarana-prasarana, sistem koordinasi, serta protokol pelayanan. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik harus diselenggarakan secara terpadu dan terintegrasi sesuai dengan standar pelayanan kegawatdaruratan.

Layanan ini bertujuan agar memberikan pelayanan medis segera dan tepat pada korban kegawatdaruratan, mencegah kematian dan kecacatan akibat kondisi darurat medis, mewujudkan sistem respons kegawatdaruratan yang terorganisir, profesional, dan efektif, meningkatkan kesiapsiagaan tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menangani kasus darurat. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik pada kru dan pelaku perjalanan merupakan respon terhadap adanya hasil temuan kasus faktor risiko kesehatan yang mengancam jiwa/nyawa pada orang melalui pengamatan dan pemeriksaan fisik pelaku perjalanan, baik orang sehat maupun orang sakit, saat kedatangan dan keberangkatan, serta masyarakat di lingkungan bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik tersebut diberikan pada pelaku perjalanan dalam negeri dan luar negeri dengan risiko penyakit

menular maupun tidak menular (tertentu) dengan menggunakan alat bantu dan peralatan penunjang. Terdapat sebanyak 94 kasus orang yang memiliki kriteria perlu diberikan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik. Adapun rincian capaian pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik bulan Januari - Desember Tahun 2025 disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 3.15**  
**Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)													
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH	
1. Jumlah Tindakan Penanganan Kegawatdaruratan Medik pada kejadian yang berpotensi KKM pada orang.	orang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Jumlah Penanganan Kegawatdaruratan Kesehatan (NON KKM) yang Terjadi di Pintu Masuk Negara;	orang	9	3	7	8	6	5	3	7	7	13	12	14	94	

**Tabel 3.16**  
**Persentase Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik**  
**Januari – Desember 2025**

No	Lokasi	FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan (Pelayanan Gawat Darurat Medik)	%
1	Bandara Juanda	94	94	100%
2	Bandara Dhoho			
3	Pelabuhan Tanjung Perak			
4	Pelabuhan Gresik			
5	Pelabuhan Tuban			
6	Pelabuhan Kalianget			
Jumlah				100%

- c) Pelaksanaan tindakan kekarantina kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi
- Karantina adalah pembatasan aktivitas dan/atau pemisahan orang yang terpapar penyakit menular, meskipun belum menunjukkan gejala. Isolasi adalah pemisahan orang yang terkonfirmasi sakit atau menunjukkan gejala penyakit menular dari orang sehat, untuk mencegah penularan. Rujukan adalah tindakan memindahkan orang yang membutuhkan pelayanan medis lanjutan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Disinfeksi adalah proses membunuh atau menginaktivasi mikroorganisme patogen pada permukaan benda dan lingkungan. Dekontaminasi adalah proses menghilangkan atau menetralkan kontaminan biologis dari manusia, pakaian, atau perlengkapan.

Tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang pada kru dan pelaku perjalanan merupakan respon terhadap adanya hasil temuan pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang melalui pemeriksaan dokumen karantina kesehatan serta pengamatan dan pemeriksaan fisik pelaku perjalanan, baik orang sehat maupun orang sakit, saat kedatangan dan keberangkatan, serta masyarakat di lingkungan bandar udara, pelabuhan, dan pos lintas batas darat negara. Tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi tersebut dilaksanakan pada pelaku perjalanan dalam negeri dan luar negeri dengan risiko penyakit menular maupun tidak menular (tertentu) dengan menggunakan alat bantu dan pemeriksaan lanjutan. Terdapat sebanyak 184 kasus orang yang memiliki kriteria perlu diberikan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi. Adapun rincian capaian pelayanan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi bulan Januari – Desember Tahun 2025 disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 3.17**  
**Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan**

SUMBER DATA DAN BUKTI KEGIATAN/ DATA DUKUNG LAINNYA	SATUAN	KUMULATIF (BBKK SURABAYA)													
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEPT	OKT	NOV	DES	JUMLAH	
1. Jumlah Tindakan Karantina Pada Orang;		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.1. Karantina Pemerintah		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2. Karantina Mandiri (Hotel/Rumah)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Jumlah Tindakan Isolasi Pada Orang; (IKK)		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Jumlah Tindakan Disinfeksi Pada Orang;		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Jumlah Rujukan Pada Orang; (IKK)		7	5	5	9	68	20	4	9	15	20	15	7	184	
5. Jumlah Dekontaminasi Pada Orang;		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

**Tabel 3.18**  
**Persentase pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan**  
**Januari – Desember 2025**

No	Lokasi	FR yang ditemukan	FR yang dikendalikan					%
			karantina	isolasi	desinfeksi	rujukan	dekontaminasi	
1	Bandara Juanda	184	0	0	0	184	0	100%
2	Bandara Dhoho							
3	Pelabuhan Tanjung Perak							
4	Pelabuhan Gresik							
5	Pelabuhan Tuban							
6	Pelabuhan Kalianget							
Jumlah								100%

## 2) Faktor risiko yang dikendalikan pada alat angkut

Pengendalian pada alat angkut dilakukan terhadap faktor risiko yang ditemukan di alat angkut (kapal/pesawat). Kegiatan penyehatan antara lain penyelenggaraan tindakan hapus tikus dan hapus serangga yang didasarkan pada pemeriksaan sanitasi alat angkut (kapal). Pemeriksaan sanitasi dilaksanakan untuk menilai semua kondisi sanitasi terkait keberadaan faktor risiko lingkungan yang berada di kapal. Faktor risiko tersebut berupa bukti infeksi atau kontaminasi termasuk setiap stadium pertumbuhan vektor, binatang pembawa penyakit yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia, mikrobiologi, kimia, risiko lainnya pada kesehatan manusia dan setiap informasi setiap kasus pada manusia yang disampaikan oleh nahkoda kapal yang tercantum dalam *Maritim Declaration of Health* (MDH). Selain dari hasil pemeriksaan sanitasi, penyelenggaraan tindakan hapus tikus dan hapus serangga juga dapat dilaksanakan berdasarkan permintaan dari pemilik kapal untuk mencegah adanya penularan penyakit akibat vektor. Selama bulan Januari s.d Desember Tahun 2025 telah ditemukan 151 faktor risiko dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 3.19**  
**Pengendalian faktor risiko pada alat angkut**

Pemeriksaan Alat Angkut	Jumlah FR	Pengendalian FR				Total dikendalikan	%
		Tindakan penyehatan alat angkut	Karantina alat angkut	Pemenuhan Alkes dan Obat	One month extention/ sailing permit		
Vektor	151	140	0	0	11	151	100%
Air terkontaminasi	0	0	0	0	0	0	0%
Tidak ada P3K	0	0	0	0	0	0	0%
Ada kasus positif covid 19	0	0	0	0	0	0	0%
Total	151	140	0	0	11	151	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa jumlah dilakukan tindakan penyehatan sebanyak 140 dengan rincian tindakan desinseksi sebanyak 38 dan tindakan *deratisasi/fumigasi* sebanyak 102, dan *sailing permit* sebanyak 11. Dari 151 faktor risiko alat angkut kapal telah dilakukan tindakan pengendalian sebesar 100%.

## 3) Faktor risiko yang dikendalikan pada barang

Pengendalian terhadap faktor risiko barang yang dilakukan BBKK Surabaya adalah pengendalian terhadap jenazah dan OMKABA Ekspor. Pengawasan jenazah/abu/kerangka dilakukan pada kedatangan dan keberangkatan domestik dan internasional. Pengawasan ini ditujukan dalam rangka penerbitan ijin angkut jenazah/abu/kerangka dan

pengawasan ijin masuk jenazah/abu/kerangka. Untuk pengawasan jenazah/abu/kerangka pada bulan Januari s.d. Desember Tahun 2025, tidak ditemukan faktor risiko jenazah/abu/kerangka dengan penyebab kematian adalah penyakit menular. Selanjutnya adalah pengawasan OMKABA pada eksportir ditujukan dalam rangka penerbitan *Health Certificate* (HC) dengan membawa sampel barang yang diekspor. Selama bulan Januari s.d. Desember Tahun 2025 ditemukan faktor risiko pada pengawasan terhadap barang OMKABA Ekspor sebanyak 83 faktor risiko. Faktor resiko tersebut dapat dikendalikan 100%. Pada Tahun 2025 faktor risiko yang ditemukan pada barang dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.20**  
**Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan**  
**Tahun 2025**

Pemeriksaan Barang	Jumlah FR	Pengendalian FR			Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Tolak angkut	Tunda Berangkat	Pengawasan pemetian		
Jenazah penyakit menular	0	0	0	0	0	0,00%
OMKABA	83	83	0	0	83	100%
Total	83	83	0	0	83	100%

#### 4) Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan (TTU, TPP)


Faktor risiko lingkungan di wilayah pelabuhan/bandara meliputi kondisi sarana tempat-tempat umum, sarana penyediaan air minum/bersih, tempat pengelolaan pangan dan pengendalian vektor. Pada Tahun 2025 faktor risiko yang ditemukan pada media lingkungan dapat di lihat pada table di bawah ini :

**Tabel 3.21**  
**Faktor risiko yang dikendalikan pada lingkungan**  
**Tahun 2025**

Pemeriksaan Lingkungan	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian					Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Fogging/spraying	Pemasangan Perangkat	Larvasidasi	Rekomendasi	Chlorinasi		
TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	4				4		4	100%
TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	52				52		52	100%
Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	46				24	22	46	100%
Vektor di lingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	42	27	5	10	0	0	42	100%
Total	144	27	5	10	80	22	144	100%


Pengendalian faktor risiko pada pemeriksaan kesehatan lingkungan di seluruh BBKK Surabaya pada Tahun 2025 sebanyak 144. Rincian faktor risiko dan tindakan pengendalian adalah sebagai berikut :

- a) Inspeksi kesehatan lingkungan pada TTU (suhu, kelembaban, fisik dan kimia lingkungan) ditemukan 4 faktor risiko. Faktor risiko yang



ditemukan pada pemeriksaan sarana tempat-tempat umum diantaranya adalah suhu ruangan yang kurang sesuai, pencahayaan kurang terang, adanya debu pada beberapa bagian ruangan dan sampah yang masih menumpuk. Tindakan pengendalian yang dilakukan adalah pemberian rekomendasi kepada oleh pihak pengelola agar mengkondisikan lingkungan pelabuhan/ bandara memenuhi persyaratan kesehatan sehingga faktor risiko dapat diminimalisir.

- b) Inspeksi kesehatan lingkungan pada TPP (fisik, e-coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak) ditemukan 52 faktor risiko. Faktor risiko yang ditemukan adalah kondisi fisik TPP yang belum sesuai persyaratan, penjamah makanan yang belum mengikuti penyuluhan, kualitas sampel makanan yang tidak memenuhi syarat dan hasil usap alat yang belum memenuhi syarat. Tindakan pengendalian yang dilakukan adalah pemberian rekomendasi kepada pengelola TPP agar melakukan tindakan yang disarankan sehingga dapat meminimalisir potensi gangguan kesehatan masyarakat. Rekomendasi yang disarankan adalah melakukan pengelolaan pangan yang benar mulai dari persiapan, penyimpanan, pengelolaan, distribusi sampai dengan penyajian makanan.
- c) Inspeksi kesehatan lingkungan pada pemeriksaan kualitas dan sarana penyediaan air bersih/minum (e-coli, MPN coliform, risiko pencemaran) ditemukan 46 faktor risiko. Faktor risiko yang ditemukan adalah adanya hasil pemeriksaan kualitas air minum/bersih yang tidak memenuhi syarat secara fisik sederhana, mikrobiologis maupun kimiawi. Berdasarkan hasil tersebut telah disarankan kepada pihak pengelola sarana penyediaan air minum/bersih untuk melakukan chlorinasi dan perbaikan yang diperlukan terhadap fasilitas penyediaan air minum/bersih. Chlorinasi dilakukan supaya kualitas air bersih/minum bebas dari risiko pencemaran lingkungan sekitar baik pencemaran fisik, mikrobiologis maupun kimiawi.
- d) Pengendalian vektor dalam rangka meminimalkan faktor risiko kesehatan lingkungan pada Tahun 2025 sebanyak 42 kegiatan. Kegiatan pengendalian vektor diantaranya adalah kegiatan fogging dan spraying untuk pengendalian vektor nyamuk dan lalat, serta larvasidasi



untuk pengendalian vektor nyamuk. Rincian kegiatan pengendalian vektor adalah sebagai berikut :

a) *Fogging/spraying* sebanyak 27 kali

*Fogging* dilakukan untuk menekan kepadatan nyamuk *aedes aegypti* sebagai vektor penyakit demam berdarah. Sedangkan *spraying* adalah upaya yang dilakukan untuk mengendalikan kepadatan lalat dan kecoa sebagai vektor penyakit diare.

b) Pemasangan Perangkap sebanyak 5 kali

Pemasangan perangkap tikus dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui faktor risiko potensi penyebaran penyakit pes maupun leptospira di lingkungan pelabuhan/bandara. Sebagaimana diamanatkan pada Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan bahwa di lingkungan pelabuhan/bandara harus terbebas dari infestasi tikus dan angka indeks pinjal khusus *Xenopsylla cheopis* sebesar <1.


c) Larvasidasi sebanyak 10 kali

Kegiatan larvasidasi merupakan upaya untuk menekan kepadatan larva nyamuk *aedes aegypti*. Kegiatan ini dilaksanakan dengan menyebarkan insektisida pada penampungan air untuk mencegah infestasi larva nyamuk *aedes aegypti* sebagai vektor penyebab penyakit demam berdarah. Hasil survey jentik di area *buffer* pelabuhan/bandara masih ditemukan jentik nyamuk pada tempat-tempat seperti bak penampungan air, ban bekas dan lain-lain.

#### e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya


Capaian indikator kinerja kegiatan BBKK Surabaya telah memenuhi target. Faktor risiko kesehatan yang ditemukan telah dapat dikendalikan sehingga mengurangi risiko penyakit di pelabuhan/bandara/PLBDN. Adapun efisiensi sumber daya yang telah dilakukan untuk mencapai hal tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Sumber daya keuangan : Persentase capaian indikator ini sebesar 100% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 1.081.379.000 dan realisasi anggaran Rp 1.079.911.890 (99,86%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 0,14 dengan kategori nilai efisiensi sama dengan 50% (perhitungan terlampir).

- 
- b. Sumber daya logistik : mengusahakan ketersediaan logistik dari berbagai sumber, misalnya permohonan ke pusat, dinas kesehatan provinsi jawa timur, BNPB, dan pihak lainnya yang sah.
- c. Sumber daya metode :
- Meningkatkan peran serta operator pelabuhan/bandara dan lintas sektor untuk berperan aktif dalam menjaga lingkungan dari faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit seperti menyediakan media informasi tentang himbauan berperilaku sehat di lingkungan pelabuhan/bandara, menyediakan fasilitas sanitasi lingkungan seperti tempat sampah yang memadai, lingkungan kerja yang bersih dan nyaman serta melakukan pengendalian vektor dengan menjaga kebersihan lingkungan masing-masing.
  - Meningkatkan peran serta pengguna jasa dan masyarakat pelabuhan/bandara untuk berperan aktif dalam menjaga lingkungan dari faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit seperti menjaga protokol kesehatan di lingkungan pelabuhan/bandara dan menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat.

**f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target**

- 1) Melakukan sosialisasi target kegiatan ke seluruh wilayah kerja pada awal tahun anggaran;
- 2) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian target kegiatan secara berkala;
- 3) Melaksanakan sosialisasi dan advokasi peraturan perundangan terkait kesehatan lingkungan di area pelabuhan/bandara kepada seluruh lintas sektor terkait, yaitu Otpel, Kesyahbandaran, Otban, Beacukai, Imigrasi, Badan Pengelola Pelabuhan, Badan Pengelola Bandara, Perusahaan Pelayaran, Perusahaan Penerbangan;
- 4) Melakukan pemeriksaan kesehatan dan karantina pada penumpang/kru pesawat/kapal yang datang dari luar negeri;
- 5) Memberikan notifikasi kasus ke daerah tujuan;
- 6) Melakukan skrining suhu di area kedatangan;
- 7) Melakukan tindakan kekarantinaan kesehatan pada alat angkut yang memiliki faktor risiko;
- 8) Penyediaan peralatan medis dan bahan penunjang medis yang memadai;

- 
- 9) Menerbitkan rekomendasi hasil pemeriksaan lingkungan kepada lintas sektor dan saran tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan lingkungan;
  - 10) Meningkatkan peran operator pelabuhan/bandara dalam menciptakan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan dan mencegah risiko penularan penyakit;
  - 11) Melakukan sosialisasi kepada seluruh pengguna jasa di lingkungan pelabuhan/bandara untuk ikut berperan aktif menjaga kesehatan dan faktor risiko lingkungan;
  - 12) Menyebarluaskan media informasi melalui poster, leaflet, media sosial;
  - 13) Meningkatkan kapasitas petugas.

#### **g. Masalah yang Dihadapi**


- 1) Untuk pengawasan faktor risiko alat angkut :
  - Lokasi dermaga sandar kapal jaraknya ada yang jauh, terjauh yaitu 20 km sehingga butuh waktu lama untuk perjalanan. Untuk kapal yang tidak sandar/rede di tengah laut tidak ada fasilitas *speedboat* di BBKK, agen keberatan menyewakan kecuali untuk perpanjangan SSCEC;
  - Untuk SSM *single billing* sering terjadi *error* karena sistem terhubung dengan banyak aplikasi, sehingga mempengaruhi waktu pelayanan.
- 2) Untuk pengawasan faktor risiko pada barang :
  - Penerbitan ijin angkut jenazah : Tidak adanya data penyakit yang tertera dalam dokumen sehingga sulit untuk analisisnya;
  - Penerbitan HC Omkaba masih ada eksportir yang memalsukan dokumen COA karena beberapa parameter produk tidak memenuhi syarat atau COA sudah kadaluarsa.
- 3) Untuk respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut :
  - Metode yang dilaksanakan oleh penyelenggara (*pest control*) masih ada yang belum sesuai dengan rekomendasi dari petugas BBKK Surabaya (terutama pada tindakan penyehatan berbasis temuan), misal penggunaan metode *vacuuming*;
  - Penggunaan APD oleh operator penyelenggaraan (*pest control*);
  - Belum semua petugas BBKK mempunyai sertifikat pelatihan fumigasi kapal dimana tupoksinya mendampingi tindakan penyehatan kapal.

#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

- 1) Advokasi dan koordinasi dengan lintas sektor terkait pengendalian orang dan alat angkut, yaitu Syahbandar, Otpel, Otban, KUPP, KSOP, BNPB, TNI, Kepolisian, dan lintas program (Dinkes Provinsi Jawa Timur, RS rujukan emergency, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota) yang berjalan dengan baik;
- 2) Peningkatan kapasitas dan kompetensi pegawai;
- 3) Tersedia sumber daya peralatan yang memadai, juga menjadi salah satu faktor pendukung;
- 4) Terlaksananya sosialisasi dan komitmen dari para pengguna jasa maupun lintas sektor tentang pelaksanaan peraturan perundangan kekarantinaan kesehatan;
- 5) Penegakan disiplin atas pelanggaran ketentuan dalam undang-undang karantina terutama terkait dengan dokumen kekarantinaan kesehatan;
- 6) Pengawasan, pembinaan dan advokasi secara rutin terhadap para pelaku usaha jasaboga, tempat pengelolaan pangan, pihak penyedia jasa pengelolaan air minum serta adanya komitmen untuk mengendalikan faktor risiko;
- 7) Monitoring dan evaluasi yang berjalan dengan baik untuk memantau capaian kegiatan dan mengidentifikasi hambatan/kendala yang dihadapi.

#### **i. Usul Pemecahan**

- 1) Untuk pengawasan faktor risiko alat angkut :
  - Dibuat pos pengawasan terdekat untuk memudahkan pemeriksaan kapal;
  - Koordinasi dengan tim pusat lintas Kementerian terkait SSM *single billing* jika terjadi kendala sistem.
- 2) Untuk pengawasan faktor risiko pada barang :
  - Dalam dokumen surat ijin jenazah dilengkapi dengan riwayat penyakit;
  - Kerjasama dengan Laboratorium terakreditasi KAN dan sosialisasi ke agen ekportir tentang COA;
  - Memberikan sosialisasi ke ekportir atau agen untuk mengecek semua dokumen pengajuan HC agar menyamakan nama barang/produk sesuai dengan produk yang diekspor.

- 
- 3) Untuk respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut :
- Perlu adanya forum antara BBKK Surabaya bersama *pest control* terkait standar pelaksanaan tindakan penyehatan kapal;
  - Penggunaan APD oleh operator penyelenggara (*pest control*);
  - Pelatihan fumigasi bagi petugas BBKK Surabaya dalam pendampingan tindakan penyehatan kapal.

### **3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN**

#### **a. Pengertian**

##### **1) Persentase sinyal SKD KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam**

- Kewaspadaan Dini KLB dan Respons adalah kesatuan kegiatan deteksi dini terhadap penyakit dan masalah kesehatan berpotensi KLB beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya, diikuti peningkatan sikap tanggap kesiapsiagaan, upaya-upaya pencegahan dan tindakan penanggulangan yang cepat dan tepat, dengan menggunakan teknologi surveilans (Permenkes nomor 45 Tahun 2014 tentang Surveilans Epidemiologi).
- Sinyal atau peringatan kewaspadaan dini KLB adalah pemberian informasi adanya ancaman KLB pada suatu daerah dalam periode waktu tertentu (Permenkes nomor 949 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyelenggaraan SKD KLB). Sinyal atau peringatan kewaspadaan dini KLB dapat berupa :
  - Informasi perkembangan penyakit di website WHO atau sumber lain yang terpercaya, misalnya web dan twitter pemerintah;
  - Surat edaran dari pemerintah Indonesia atau negara lain;
  - Informasi dari BBKK, rumah sakit/Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/Kota melalui telepon atau Grup WA surveilans epidemiologi provinsi;
  - Laporan dari maskapai penerbangan/*groundhandling*.
- Respon adalah tindakan yang dilakukan terhadap laporan. Respon dapat berupa :
  - Melakukan tatalaksana kasus sesuai SOP;
  - Melakukan tatalaksana dan rujukan sesuai SOP;

- Melakukan penyelidikan epidemiologi dan pelacakan kontak kasus;
- Membangun dan memperkuat jejaring kerja surveilans dengan lintas program dan sektor terkait;
- Notifikasi/pelaporan kasus 1x24 jam PHEOC Kementerian Kesehatan ditembuskan ke Dinas Kesehatan Provinsi;
- Melakukan komunikasi risiko terhadap masyarakat baik melalui media cetak atau elektronik;
- Mencetak media komunikasi (brosur/banner/spanduk/poster);
- Membagikan *Health Alert Card* (HAC) kepada penumpang/Anak buah kapal/*crew* pesawat bagi pelaku perjalanan dari negara terjangkit.

(Pedoman Penanganan Cepat Medis dan kesehatan Masyarakat Covid-19 di Indonesia, Satgas Covid, 2021; Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Mers-CoV - Kemenkes, 2017).

## 2) Indeks pinjal $\leq 1$

Kegiatan pengendalian vektor pes di wilayah kerja dengan hasil Indeks pinjal  $\leq 1$  sebagai ukuran maksimal keberadaan pinjal *xenopsis xenopsilla* pada suatu wilayah sebagai indikator wilayah tersebut bebas dari faktor risiko penyakit pes. Kegiatan dilaksanakan dalam bentuk penangkapan tikus melalui pemasangan perangkap secara berkala di lingkungan pelabuhan/bandara. Tikus yang tertangkap akan dihitung dan diidentifikasi jenis pinjalnya.

## 3) Tidak ditemukan larva *anopheles*

Kegiatan pengendalian vektor malaria di wilayah kerja dengan hasil tidak ditemukan larva *anopheles* sebagai indikator wilayah pelabuhan/bandara bebas dari faktor risiko penyakit malaria. Survey larva *anopheles* dilaksanakan pada area buffer dan perimeter pelabuhan/bandara.

## 4) Kepadatan kecoa rendah

Kegiatan pengendalian vektor diare di wilayah kerja dengan hasil kepadatan kecoa rendah ( $<2$ ) sebagai indikator wilayah pelabuhan/bandara bebas dari faktor risiko penyakit diare.

## 5) Kepadatan lalat $<2$

Kegiatan pengendalian vektor diare di wilayah kerja dengan hasil kepadatan lalat  $<2$  sebagai indikator wilayah pelabuhan/bandara bebas dari faktor risiko penyakit diare.

#### 6) HI perimeter =0

Kegiatan pengendalian vektor demam berdarah di wilayah kerja dengan hasil house indeks di wilayah perimeter adalah 0 sebagai indikator wilayah pelabuhan/bandara bebas dari faktor risiko penyakit demam berdarah.

#### 7) HI buffer <1

Kegiatan pengendalian vektor demam berdarah di wilayah kerja dengan hasil *house* indeks di wilayah *buffer* adalah <1 sebagai indikator wilayah pelabuhan/bandara bebas dari faktor risiko penyakit demam berdarah. Kegiatan ini berbasis masyarakat, yaitu pengendalian sarang nyamuk (PSN).

#### 8) TTU memenuhi syarat

Tempat-tempat umum yang digunakan oleh pengguna jasa dan masyarakat sekitar pelabuhan/bandara yang telah memenuhi syarat kesehatan berdasarkan hasil inspeksi sanitasi petugas BBKK Surabaya.

#### 9) TPP laik hygiene

Kegiatan pengawasan tempat pengelolaan pangan yang dilakukan oleh wilayah kerja secara rutin setiap bulan guna mengetahui tempat pengelolaan pangan tersebut telah memenuhi syarat kesehatan.

#### 10) Kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan

Kegiatan pengawasan tempat penyediaan air bersih yang dilakukan oleh wilayah kerja secara rutin setiap bulan untuk mengetahui tempat penyediaan air bersih telah memenuhi syarat kesehatan.

### b. Definisi Operasional

Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN selama 1 Tahun. Diperoleh dari pengukuran 10 parameter sebagai berikut :

- 1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%.
- 2) Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$  pada setiap kali pemasangan perangkat.
- 3) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *anopheles* <1 pada setiap kali survey *anopheles*.
- 4) Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa <2 pada setiap kali survey kecoa.

- 5) Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat <2 pada setiap kali pemeriksaan.
- 6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter =0 pada setiap kali survey nyamuk *aedes aegypti*.
- 7) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1 pada setiap kali survey nyamuk *aedes aegypti*.
- 8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan.
- 9) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan.
- 10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis.

### c. Cara Perhitungan

Rumus perhitungan indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/ bandara/PLBDN :


NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7) 100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11	12=3*11
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%			-	-	100	100	-			
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1			-	-	100	100	-			
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)			-	-	100	100	-			
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2			-	-	100	100	-			
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2			-	-	100	100	-			
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0			-	-	100	100	-			
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1			-	-	100	100	-			
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan			-	-	100	100	-			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan			-	-	100	100	-			
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis			-	-	100	100	-			0

Rumus indeks adalah :  $\left( \frac{\text{Nilai Empiris}/\text{Score}}{\text{Score Maksimal}} \right) - \text{Score Minimal}$

Target indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/ bandara/ PLBDN Tahun 2025 ditetapkan sebesar 0,85 nilai ini diperoleh dari :

NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7) 100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11	12=3*11
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500,00	100	100	500			
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	80	80	320,00	100	100	400			
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	80	80	240,00	100	100	300			
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	80	80	320,00	100	100	400			
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	80	80	320,00	100	100	400			
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	80	80	400,00	100	100	500			
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	80	80	400,00	100	100	500			
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	90	90	360,00	100	100	400			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	90	90	450,00	100	100	500			
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	90	90	450,00	100	100	500			0
					3.760,00			4.400			

$$\begin{aligned}
 \text{Rumus indeks adalah} &= \left( \frac{\text{Nilai Empiris}/\text{Score}}{\text{Score Maksimal}} \right) - \text{Score Minimal} \\
 &= \left( \frac{3.760}{4.400} \right) - 0 \\
 &= 0,85
 \end{aligned}$$



Range indeks 0-1

Pengukuran indeks menggunakan 10 parameter yaitu :


- 1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%.
- 2) Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$ .
- 3) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *anopheles*  $< 1$ .
- 4) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa  $< 2$ .
- 5) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat  $< 2$ .
- 6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0.
- 7) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer  $< 1$ .
- 8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan.
- 9) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan.
- 10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis.

Bobot dihitung berdasarkan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*):

1. Bobot 5 mutlak
2. Bobot 4 penting
3. Bobot 3 perlu

Pada indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara Tahun 2025, bobot masing-masing parameter ditentukan berdasarkan penilaian *Urgency, Seriousness, Growth* yang diperoleh melalui proses diskusi pegawai BBKK Surabaya.

- 1) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% diberi bobot 5 (mutlak) karena  
*Urgency* : sesuai dengan standar indikator Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR), waktu merupakan faktor penting yang terkait dengan penularan/penyebaran penyakit.  
*Seriousness* : sinyal SKD KLB dan Bencana wajib direspon cepat karena menyangkut penyakit potensial KLB/bencana yang membutuhkan respon cepat untuk meminimalisir korban dan sebaran penyakit.



*Growth* : jika sinyal SKD KLB dan Bencana tidak direspon dengan cepat dapat menyebabkan sebaran penyakit semakin luas dan korban semakin banyak sehingga terjadi KLB/wabah dan aspek kehidupan (ekonomi, sosial, budaya, pariwisata) dapat terganggu.

- 2) Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$  diberi bobot 4 (penting) karena

*Urgency* : Pes adalah penyakit *zoonosa* disebabkan oleh *yersinia pestis* ditularkan lewat pinjal yang hidup, dan masih merupakan masalah kesehatan yang dapat menimbulkan KLB maupun wabah.

*Seriousness* : Investasi pinjal pada binatang pembawa penyakit (tikus) mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit *zoonosis*. Untuk itu penting dilakukan pengamatan terus menerus terhadap tikus pembawa penyakit.

*Growth* : Jika Indeks pinjal tidak ditekan  $\leq 1$  maka dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit *zoonosis* dan bisa mengakibatkan terjadinya *re-emerging disease* KLB Pes. Untuk itu perlu dilakukan SKD/KLB Pes.

- 3) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *anopheles*  $< 1$  diberi bobot 3 (perlu) karena

*Urgency* : Malaria masih menjadi masalah kesehatan, merupakan penyakit yang disebabkan oleh parasit dari *genus plasmodium* dan ditularkan oleh nyamuk *anopheles*.

*Seriousness* : Wilayah Jawa Timur bukan daerah endemis malaria. Tetapi keberadaan larva nyamuk *anopheles* di suatu wilayah pelabuhan atau bandara menunjukkan adanya wilayah reseptis dan menjadi vektor potensial penularan penyakit malaria, untuk itu diperlukan upaya pengendalian terpadu vektor nyamuk *anopheles* guna mengeliminasi penyakit malaria.

*Growth* : Jika masih ditemukan adanya larva *anopheles* di suatu wilayah maka di mungkinkan terjadinya penularan malaria, dan jika ditemukan penularan kasus malaria *indegenous* maka akan mempengaruhi program eliminasi malaria di suatu wilayah.

- 4) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 diberi bobot 4 (penting) karena

*Urgency* : Penyakit tular vektor masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia karena penyakit ini endemis dan sering menimbulkan KLB.

*Seriousness* : Surveilans dan pengendalian vektor kecoa harus dilakukan secara terus menerus, bertujuan untuk menurunkan populasi vektor kecoa sesuai standart baku mutu vektor dan binatang penular penyakit dimaksudkan untuk mencegah penularan penyakit akibat tular vektor.

*Growth* : Jika tidak dilakukan surveilans dan pengendalian vektor kecoa maka akan terjadi peningkatan populasi vektor kecoa sehingga menimbulkan masalah kesehatan dan terjadinya KLB. Kecoa mempunyai peranan yang penting dalam penularan penyakit, sebagai vektor mekanik dan biologis berbagai kuman *pathogen* sehingga berperan dalam penyebaran penyakit diare, kolera, virus hepatitis dan polio.

- 5) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <2 diberi bobot 4 (penting) karena


*Urgency* : Penyakit tular vektor masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia karena penyakit ini endemis dan sering menimbulkan KLB.

*Seriousness* : Surveilans dan pengendalian vektor lalat harus dilakukan secara terus menerus, bertujuan untuk menurunkan populasi vektor lalat sesuai standart baku mutu vektor dan binatang penular penyakit dimaksudkan untuk mencegah penularan penyakit akibat tular vektor.

*Growth* : Jika tidak dilakukan surveilans dan pengendalian vektor lalat maka akan terjadi peningkatan populasi vektor lalat sehingga menimbulkan masalah kesehatan dan terjadinya KLB. Lalat mempunyai peranan yang penting dalam penularan penyakit, sebagai vektor mekanik berbagai kuman *pathogen* sehingga berperan dalam penyebaran penyakit diare, *salmonellosis*, disentri, tipus, kolera, *mastitis* dan *antrax*.

- 6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter =0 diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : Nilai *House Index* (HI) menunjukkan keberadaan dan tingkat kepadatan jentik nyamuk *aedes sp.* vektor penyakit yang ada di daerah



perimeter. Nilai HI yang dijadikan dasar tindakan pengendalian nyamuk *aedes sp.*

*Seriousness* : Nilai HI harus dijaga tetap nol sebagai indikator di suatu perimeter bandara/pelabuhan bebas jentik nyamuk penular penyakit.

*Growth* : Apabila nilai HI tidak nol, maka terdapat jentik yang bisa menjadi penular penyakit.

- 7) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI *buffer* <1 diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : Nilai HI di daerah *buffer*/penyangga di sekitar perimeter menjadi tempat asal keberadaan jentik dan nyamuk di daerah *buffer*.

*Seriousness* : Jika Nilai HI pada *buffer* adalah nol, maka kemungkinan perimeter bebas jentik/nyamuk juga tinggi.

*Growth* : Nilai HI yang tinggi di daerah *buffer* dapat memengaruhi keberadaan nyamuk di daerah perimeter dan menjadi sumber penyebaran nyamuk.

- 8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan diberi bobot 4 (penting) karena

*Urgency* : Sesuai Permenkes Nomor 48 Tahun 2016 tentang Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran.

*Seriousness* : TTU termasuk di dalamnya perkantoran tidak terlepas dari berbagai potensi bahaya lingkungan kerja, untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan meliputi sarana bangunan, penyediaan air, toilet, pengelolaan limbah, cuci tangan, pengamanan pangan dan pengendalian vektor.

*Growth* : TTU yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan dapat mempengaruhi keselamatan dan kesehatan para karyawan di dalamnya.

- 9) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : Sesuai dengan Permenkes Nomor 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.

*Seriousness* : TPP wajib laik hygiene untuk itu dilakukan minimal pemeriksaan 2 kali/tahun karena menyangkut keamanan pangan sehingga aman untuk dikonsumsi manusia.

*Growth* : Jika keamanan pangan tidak terpenuhi akan menimbulkan *food borne disease* sehingga mengganggu dan membahayakan kesehatan manusia.

- 10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis diberi bobot 5 (mutlak) karena

*Urgency* : Sesuai dengan Permenkes No 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. Selain itu air merupakan kebutuhan utama bagi hidup manusia sehingga air yang dikonsumsi harus terjamin kualitasnya.

*Seriousness* : Kualitas air bersih adalah kondisi dan upaya untuk mencegah air bersih dari kemungkinan cemaran kimia dan biologis sehingga aman untuk dikonsumsi manusia, untuk itu perlu dilakukan pemeriksaan kimia lengkap minimal 2 kali/tahun dan pemeriksaan bakteriologi 6 kali/tahun untuk menjamin kualitas air yang dikonsumsi.

*Growth* : jika kualitas air bersih tidak memenuhi syarat kesehatan maka dapat menimbulkan gangguan bagi kesehatan manusia.

#### d. Capaian Indikator

Target indikator indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN Tahun 2025 di tetapkan sebesar 0,85. Adapun capaian indikator ini pada Tahun 2025 sebesar 1 (117,65%).

Rincian capaian indikator ini dijabarkan sebagai berikut :

##### 1) Persentase sinyal SKD KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam

Rincian capaian parameter persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80% untuk menyusun indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dijabarkan sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah respon yang dilakukan} \times 100\%}{\text{Jumlah sinyal yang diterima}} = \frac{198 \text{ respon} \times 100\%}{198 \text{ sinyal}} = 100\%$$

**Tabel 3.22**  
**Sinyal dan Respon**  
**Tahun 2025**

No	Waktu Diterima Sinyal	Jenis Sinyal KLB/ Bencana	Jumlah Sinyal	Respon	Waktu Respon
1	19 Maret 2025 , 28 Juni 2025, 19 Juli 2025 via WAG Migrasi Malaria	Kasus Malaria: Notifikasi ABK/ penumpang kapal/ pesawat teridentifikasi malaria	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan koordinasi internal</li> <li>- Melakukan koordinasi dengan Dinkes Provinsi Jatim</li> <li>- Melakukan koordinasi dengan agen pelayaran/ maskapai</li> <li>- Pada saat kedatangan kapal dilakukan pemeriksaan terhadap penumpang ternotif</li> <li>- Menyusun dan mengirimkan notif ke Kepala Dinkes Provinsi jatim dan Kepala Dinkes daerah tujuan, Kepala BKK daerah tujuan</li> </ul>	20-23 Maret 2025, 28 Juni – 2 Juli 2025, 20-28 Juli 2025
2	28 Mei 2025, 12 September 2025	<p>Kewaspadaan dini KLB :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Polio di Papua Nugini dalam Surat Edaran Dirjen P2 Nomor HK.02.02/C//1448/2025 tanggal 26 Mei 2025. Surat diterima 28 Mei 2025</li> <li>2. Peningkatan kasus Covid-19 dalam Surat Edaran Dirjen P2 Nomor SR.03.01/C/1422/2025 tanggal 23 Mei 2025. Surat diterima 28 Mei 2025</li> <li>3. Kewaspadaan dan Kesiapsiagaan terhadap Kejadian Legionellosis dalam Surat Edaran Dirjen P2 Nomor : SR.03.01/C/3730/2025 tanggal 12 September 2025</li> <li>4. Kewaspadaan Potensi KLB Leptospirosis dalam Surat Edaran Dirjen P2 Nomor PV.03.03/C/5559/2025 tanggal 11 Desember 2025. Surat diterima 17 Desember 2025 melalui WAG SKDR tanggal 17 Desember 2025</li> </ol>	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koordinasi internal. Koordinasi eksternal dengan Lintas Sektor</li> <li>- Memonitor peningkatan kasus melalui beberapa saluran informasi epidemiologi</li> <li>- Membuat nota dinas dan membagikan Surat Edaran Kepala BBKK tentang Kewaspadaan KLB Polio, Peningkatan kasus Covid-19, kewaspadaan Legionellosis kepada Stakeholder di Bandara dan Pelabuhan</li> <li>- Meningkatkan pengawasan terkait gejala polio, Covid-19, legionellosis pada penumpang</li> <li>- Membuat dan membagikan materi KIE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koordinasi dan persuratan 28 Mei - 31 Desember 2025</li> <li>- Pengawasan mulai 28 Mei 2025 hingga saat ini masih berlangsung</li> </ul>
3	12-30 Juni 2025	Temuan suspek Covid-19 pada jamaah haji	94	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan tanda dan gejala Covid-19 pada jamaah haji</li> <li>- Melakukan rujukan ke klinik Asrama Haji untuk penanganan masalah kesehatan dan swab</li> <li>- Mengambil sampel swab</li> <li>- Melakukan swab RDT antigen Covid-19</li> <li>- Melakukan rujukan sampel swab PCR</li> <li>- Membuat notifikasi dan mengirimkan kepada kepala</li> </ul>	12 – 30 Juni 2025

				<p>Dinas Kesehatan Provinsi, tembusan kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota/ BKK setempat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menginput data ke SKDR PHEOC</li> <li>- Menginput data ke K3J SISKOHATKES</li> <li>- Menyusun dan mengirimkan notifikasi jamaah dengan hasil PCR positif Covid 19 kepada kepala Dinas Kesehatan Provinsi</li> <li>- Melakukan penyelidikan epidemiologi kasus jamaah haji positif Covid 19</li> </ul>	
4	12-30 Juni 2025	Temuan suspek <i>Influenza Like Illness</i> (ILI) pada jamaah haji	93	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemeriksaan tanda dan gejala ILI pada jamaah haji</li> <li>- Melakukan rujukan ke klinik Asrama Haji untuk penanganan masalah kesehatan dan swab</li> <li>- Mengambil sampel swab</li> <li>- Melakukan rujukan sampel swab PCR</li> <li>- Membuat notifikasi dan mengirimkan kepada kepala Dinas Kesehatan Provinsi, tembusan kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota/ BKK setempat</li> <li>- Menginput data ke SKDR PHEOC</li> <li>- Menginput ke K3J SISKOHATKES</li> </ul>	12 – 30 Juni 2025
5	25 Agustus 2025, 20 September 2025, 23 September 2025	<p>KLB dan peningkatan kasus Campak</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Keputusan Bupati Sumenep Nomor: 100.3.3.2/236/KEP/013/2025 tentang Penetapan Status Kejadian Luar Biasa Penyakit Menular Campak di Kabupaten Sumenep, ditetapkan tanggal 22 Agustus 2025. Surat diterima 25 Agustus 2025.</li> <li>2. Temuan kasus campak pada penumpang pesawat di Bandara Internasional Juanda 20 September 2025</li> <li>3. Surat Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Nomor SR.01.02/C.V/10525/2025 Tanggal 22 September 2025 Hal : Permohonan Dukungan Penanggulangan Respon KLB. Surat diterima 23 September 2025.</li> </ol>	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Koordinasi internal dan membentuk tim untuk</li> <li>- Koordinasi eksternal dengan Dinas kesehatan Kabupaten Sampang, Pamekasan, Sumenep dan jajarannya</li> <li>- Koordinasi eksternal dengan Lintas sektor di Pelabuhan dan bandara di Kabupaten Sampang, Pamekasan, Sumenep</li> <li>- Memonitor peningkatan kasus melalui beberapa saluran informasi epidemiologi, termasuk web kabupaten</li> <li>- Kepala BBKK Surabaya membuat dan mengirimkan surat ke lintas sektor Nomor SR.01.05/C.IX.7.3/9693/2025 Tanggal 26 Agustus 2025 Hal : Kejadian Luar Biasa (KLB) Campak Kabupaten Sumenep</li> <li>- Meningkatkan pengawasan gejala campak pada penumpang kapal/ pesawat</li> <li>- Membuat dan membagikan materi KIE</li> <li>- Melakukan skrining gejala campak pada masyarakat wilayah pelabuhan di</li> </ul>	25 Agustus – 24 Desember 2025

			Kabupaten Sampang, Pamekasan, Sumenep - Melakukan imunisasi dasar/ imunisasi tambahan serentak (ITaS) pada masyarakat wilayah pelabuhan di Kabupaten Sampang, Pamekasan, Sumenep - Menginput data temuan kasus ke aplikasi SKDR PHEOC - Membuat notifikasi dan mengirimkan kepada kepala Dinas Kesehatan Provinsi, tembusan kepala Dinas Kesehatan kabupaten Memantau surat pencabutan status KLB Campak di Kabupaten Sumenep. Surat terbit 18 Desember dan diterima 24 Desember 2025	
Total		198		

## 2) Persentase bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal $\leq 1$

- Survey indeks pinjal tidak bisa dilakukan secara optimal di seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya yaitu Pelabuhan Tg. Perak, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget, Bandara Juanda, dan Pelabuhan Gresik dikarenakan adanya efisiensi anggaran, sehingga setiap wilayah kerja hanya dapat melakukan sekali dalam setahun untuk pencegahan sebagai upaya untuk mengetahui faktor risiko potensi penyebaran penyakit pes maupun *leptospira* di lingkungan pelabuhan/bandara.
- Jumlah bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal  $\leq 1$  sebanyak 5 pelabuhan/bandara adalah  $5/5 \times 100\% = 100\%$ .

## 3) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva *anopheles* $< 1$

- Pelaksanaan kegiatan survey larva *anopheles* dilakukan di 5 pelabuhan/ bandara yaitu Pelabuhan Tg. Perak, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget, Bandara Juanda, dan Pelabuhan Gresik. Setiap wilayah kerja melakukan 4 kali survey dalam setahun.
- Capaian parameter disimpulkan berdasarkan hasil survey *anopheles* yang dilakukan tidak menemukan keberadaan larva *anopheles* di setiap wilayah kerja.
- Jumlah bandara/pelabuhan yang tidak ditemukan larva *anopheles* sebanyak 5 pelabuhan/bandara adalah  $5/5 \times 100\% = 100\%$ .

#### 4) Persentase bandara/pelabuhan dengan kepadatan kecoa rendah <2

- Pelaksanaan survey kepadatan kecoa dilakukan bersamaan dengan survey kepadatan lalat. Kecoa dan lalat adalah vektor penyebab penyakit diare. Kedua vektor mempunyai habitat yang hampir sama yaitu tempat sampah, tempat yang lembab dan gelap.
- Survei kepadatan kecoa dilakukan di 5 pelabuhan/bandara yaitu Pelabuhan Tg. Perak, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget, Bandara Juanda, dan Pelabuhan Gresik. Setiap wilayah kerja melakukan survey kecoa secara rutin setiap bulan atau 12 kali dalam setahun.
- Capaian parameter disimpulkan berdasarkan hasil pengukuran indeks kepadatan kecoa di setiap wilayah kerja.
- Jumlah bandara/pelabuhan dengan indeks populasi kecoa <2 adalah  $5/5 \times 100\% = 100\%$ .

#### 5) Persentase bandara/pelabuhan kepadatan lalat <2

- Pelaksanaan survey kepadatan lalat dilakukan bersamaan dengan survey kepadatan kecoa. Lalat dan kecoa adalah vektor penyebab penyakit diare. Kedua vektor mempunyai habitat yang hampir sama yaitu tempat sampah, tempat yang lembab dan gelap.
- Survei kepadatan lalat dilakukan di 5 pelabuhan/bandara yaitu Pelabuhan Tg. Perak, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget, Bandara Juanda, dan Pelabuhan Gresik. Setiap wilayah kerja melakukan survey lalat secara rutin setiap bulan atau 12 kali dalam setahun.
- Capaian parameter disimpulkan berdasarkan hasil pengukuran indeks kepadatan lalat di setiap wilayah kerja.
- Jumlah bandara/pelabuhan dengan indeks populasi lalat <2 adalah  $5/5 \times 100\% = 100\%$ .

#### 6) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter =0

- *House* Indeks diperoleh dari hasil perhitungan survey jentik nyamuk *aedes aegypti*. Survey ini dilakukan di area perimeter dilakukan di 5 pelabuhan/bandara yaitu Pelabuhan Tg. Perak, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget, Bandara Juanda, dan Pelabuhan Gresik. Setiap wilayah kerja melakukan survey jentik sebanyak 12 kali dalam setahun.
- Capaian parameter disimpulkan dari hasil perhitungan *House* Indeks area perimeter pelabuhan/bandara yang memenuhi syarat di setiap wilayah kerja.

- Jumlah bandara/pelabuhan dengan *House* Indeks perimeter =0 adalah  $5/5 \times 100\% = 100\%$ .

#### **7) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1**

- *House* Indeks diperoleh dari hasil perhitungan survey jentik nyamuk *aedes aegypti*. Survey ini dilakukan di area perimeter dilakukan di 5 pelabuhan/bandara yaitu Pelabuhan Tg. Perak, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget, Bandara Juanda, dan Pelabuhan Gresik. Setiap wilayah kerja melakukan survey jentik sebanyak 12 kali dalam setahun.
- Capaian parameter disimpulkan dari hasil perhitungan *House* Indeks area buffer pelabuhan/bandara yang memenuhi syarat di setiap wilayah kerja.
- Jumlah bandara/pelabuhan dengan *house* indeks *buffer* <1 adalah  $5/5 \times 100\% = 100\%$ .

#### **8) Persentase lokus TTU memenuhi syarat**

- Jumlah lokus TTU di seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya sebanyak 33 lokasi. Pemeriksaan kesehatan lingkungan dilakukan untuk memantau tempat-tempat umum yang berada di wilayah pelabuhan/ bandara telah memenuhi syarat kesehatan. Pemeriksaan dilakukan secara berkala minimal 3 kali setiap tahun.
- Capaian parameter disimpulkan dari hasil inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat-tempat umum yang telah memenuhi syarat kesehatan.
- Seluruh tempat-tempat umum yang berada di area pelabuhan/ bandara di seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya telah memenuhi syarat pada Tahun 2025.
- Jumlah lokus TTU memenuhi syarat adalah  $33/33 \times 100\% = 100\%$ .

#### **9) Persentase lokus TPP Laik Hygiene**

- Jumlah tempat pengolahan pangan (TPP) di wilayah kerja BBKK Surabaya pada Tahun 2025 tercatat sebanyak 167 buah. Inspeksi kesehatan lingkungan terhadap setiap TPP dilakukan minimal 2 kali per tahun. Inspeksi dilakukan untuk memastikan bahwa TPP telah memenuhi syarat kesehatan.
- Capaian parameter disimpulkan dari hasil inspeksi kesehatan lingkungan terhadap tempat pengelolaan pangan yang telah memenuhi syarat kesehatan.

- Jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang memenuhi syarat adalah  $167/167 \times 100\% = 100\%$ .

#### 10) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan

- Jumlah tempat penyediaan air bersih/minum di wilayah kerja BBKK Surabaya pada Tahun 2025 sebanyak 39 lokasi. Inspeksi sanitasi terhadap sarana penyediaan air bersih/minum dilakukan secara rutin untuk mengetahui adanya faktor risiko kontaminasi fisik, mikrobiologi maupun kimiawi. Kontaminasi tersebut dapat menyebabkan kualitas air tidak memenuhi syarat dan mengganggu kesehatan. Pemeriksaan kualitas air bersih/minum dilakukan dengan uji laboratorium.
- Hasil inspeksi sanitasi menunjukkan bahwa tingkat risiko pencemaran di sarana penyediaan air bersih adalah rendah (100%). Tingkat risiko pencemaran yang rendah pada sarana penyediaan air bersih menunjukkan bahwa sarana air bersih tidak memiliki potensi pencemaran atau kontaminan dari luar baik fisik, kimia maupun bakteriologis, sehingga selama masa distribusi air bersih tersebut memenuhi syarat kesehatan untuk dikonsumsi Masyarakat.
- Jumlah lokus kualitas air bersih memenuhi syarat adalah  $39/39 \times 100\% = 100\%$ .

Dari rincian tersebut, persentase capaian dapat diringkas dan disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 3.23**  
**Baseline indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**

Parameter	Triwulan IV Tahun 2025		
	Target Tahunan	Realisasi	%
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspn kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	198	198	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal $\leq 1$	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva <i>anopheles</i> $< 1$	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa $< 2$	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat $< 2$	5	5	100%

Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter =0	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1	5	5	100%
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	33	33	100%
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	167	167	100%
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	39	39	100%

Dari persentase pemeriksaan tersebut, dikalikan dengan pembobotan parameter penetapan target dengan menggunakan nilai maksimal 100 dan coverage maksimal sebesar 100, maka hasil perhitungan indeks sebagai berikut :

**Tabel 3.24**  
**Perhitungan indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**

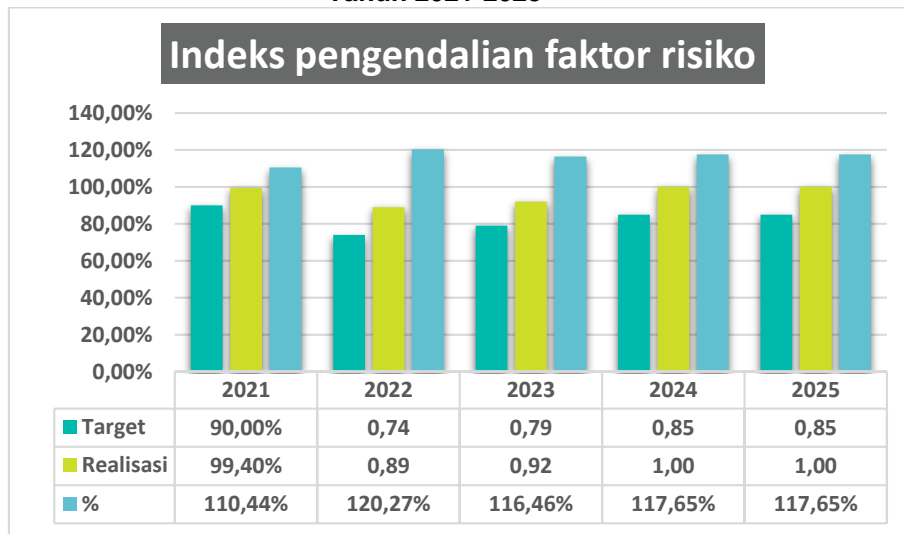
NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direpson kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500,00	100	100	500	10	11	12=3*11
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100	400,00	100	100	400			-
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100	100	300,00	100	100	300			-
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100	100	400,00	100	100	400			-
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	100	100	400,00	100	100	400			-
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100	100	500,00	100	100	500			
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	100	100	500,00	100	100	500			
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	100	100	400,00	100	100	400			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	100	100	500,00	100	100	500			
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	100	100	500,00	100	100	500			
					4.400,00			4.400			0

$$\begin{aligned}
 \text{Rumus indeks adalah} &= \left( \frac{\text{Nilai Empiris}/\text{Score}}{\text{Score Maksimal}} \right) - \text{Score Minimal} \\
 &= \left( \frac{4.400}{4.400} \right) - 0 \\
 &= 1
 \end{aligned}$$

Perbandingan target dan capaian indeks pengendalian faktor risiko BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :



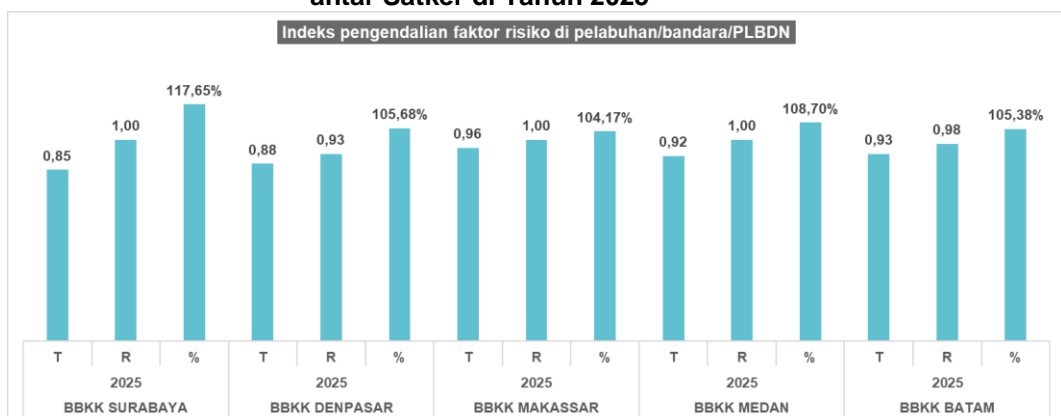
**Grafik 3.12**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**  
**Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik tersebut, perbandingan persentase capaian indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN BBKK Surabaya selama empat tahun ke belakang selalu memenuhi target tahunan walaupun pada Tahun 2021 menggunakan nomenklatur sebelum indeks. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 117,65%.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.13**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN**  
**antar Satker di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.



#### e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya


Capaian indikator kinerja kegiatan BBKK Surabaya telah memenuhi target. Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN dapat tercapai sesuai dengan standar baku. Adapun efisiensi sumber daya yang telah dilakukan untuk mencapai hal tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Sumber daya manusia : Sinyal dapat dikirimkan melalui surat elektronik atau media elektronik lainnya sehingga tidak membutuhkan banyak tenaga.
- 2) Sumber daya keuangan :
  - Pembiayaan identifikasi sinyal dan respon menjadi satu dengan kegiatan pengawasan.
  - Persentase capaian indikator ini sebesar 117,65% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 90.897.000 dan realisasi anggaran Rp 89.715.450 (98,70%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 16,10 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 90% (perhitungan terlampir).
- 3) Sumber daya logistik :
  - Melibatkan *stakeholder* dalam penyediaan logistik pengendalian risiko lingkungan (contoh : penyediaan BBM dan bahan insektisida dalam kegiatan *fogging*).
  - Melibatkan *stakeholder* dalam penyediaan sarana dan prasana kekarantinaan kesehatan antara lain pos pengawasan, pos kesehatan, ruang isolasi sementara.
- 4) Sumber daya metode :
  - Penilaian risiko menggunakan web SSHP dan penilaian mandiri oleh penumpang sehingga memudahkan petugas untuk melakukan skrining;
  - Tersedia aplikasi SKDR yang memudahkan petugas untuk memantau isue/suspek/kasus penyakit di wilayah;
  - Peniadaan kertas untuk *health alert card* (HAC) yang digantikan SSHP dapat menghemat anggaran negara;
  - Melaksanakan kegiatan pengendalian vektor pes dengan mengutamakan pada lokasi yang berisiko lebih besar menjadi tempat perindukan tikus;
  - Melakukan kegiatan secara terpadu dengan kegiatan pemeriksaan lingkungan lainnya di wilayah pelabuhan/bandara;

- Melaksanakan identifikasi tempat perindukan nyamuk di wilayah pelabuhan/bandara untuk rencana tindakan pengendalian baik larvasida maupun *fogging* agar lebih efektif;
- Melaksanakan koordinasi dengan kader untuk melaksanakan seluruh kegiatan pengamatan tempat perindukan nyamuk malaria baik survey larva maupun survey nyamuk bersama petugas;
- Melaksanakan advokasi dan koordinasi dengan operator pelabuhan/ bandara melaksanakan pengendalian vektor diare secara mandiri dengan menggunakan jasa *pest control*.


**f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target**

- 1) Melakukan skrining ILI dan Covid-19 pada jemaah haji;
- 2) Melakukan koordinasi kepada lintas sektor dan lintas program terkait pengawasan dan penanganan penyakit di pelabuhan dan bandara, termasuk sosialisasi Satu Sehat *Health Pass* (SSHP)
- 3) Membuat media promosi dan edukasi terkait dengan penyakit, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pengisian E-HAC;
- 4) Melakukan penyelidikan epidemiologi kasus terskrining/suspek;
- 5) Melakukan penanganan kasus suspek sesuai dengan SOP;
- 6) Melakukan koordinasi dengan lintas program, misalnya Dinas Kesehatan Provinsi/Kota/Kabupaten, rumah sakit rujukan, Balai Besar Laboratorium Kesehatan, puskesmas dll;
- 7) Memberikan notifikasi temuan kasus kepada LP/LS;
- 8) Menyusun rencana kontijensi penanganan pandemi dan melatih kemampuan petugas melalui simulasi *Table Top*;
- 9) Tersedia media komunikasi berupa grup *WhatsApp*, antara lain :
  - Grup WA FAL Bandara Internasional Juanda.
  - Grup WA Komunitas di tiap wilayah kerja, yaitu WAG komunitas Tanjung Perak, WAG Karantina Kesehatan Pelabuhan Gresik, WAG Pelabuhan Tuban, WAG Pelabuhan Kalianget.
  - Grup WA surveilans KLB Provinsi Jawa Timur yang anggotanya terdiri dari petugas surveilans di Provinsi Jawa Timur.
  - Grup WA Kesehatan Haji yang anggotanya terdiri dari petugas surveilans haji di Provinsi Jawa Timur.

- 
- 10) Menetapkan target dan standart operasional prosedur untuk setiap kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan setiap tahun;
  - 11) Melakukan evaluasi dan monitoring kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan di seluruh wilayah kerja secara periodik;
  - 12) Melaksanakan koordinasi dengan operator pelabuhan/ bandara untuk pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor dan sanitasi lingkungan;
  - 13) Menyampaikan rekomendasi hasil kegiatan pengendalian vektor dan sanitasi lingkungan kepada operator pelabuhan/ bandara;
  - 14) Melakukan desiminasi informasi atas hasil kegiatan pengawasan faktor risiko kesehatan lingkungan kepada stake holder di lingkungan pelabuhan/ bandara.

**g. Masalah yang Dihadapi**

- 1) Jemaah haji yang positif Covid-19 dan ILI tidak selalu memiliki gejala demam ( $37,5^{\circ}\text{C}$ ) sehingga petugas skrining harus lebih jeli untuk memilih sasaran.
- 2) Kebijakan SSHP :
  - a) Tw.1 : penerapan SSHP tidak menyeluruh di seluruh bandara sehingga menimbulkan keluhan pada penumpang.
  - b) Tw.2 : sudah terbit perintah dari Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Dirjen P2 Kementerian Kesehatan untuk melakukan pengawasan SSHP di bandara/pelabuhan, SSHP tidak hanya berlaku untuk MPox saja, tetapi semua penyakit. Tetapi belum ada surat dari Kemenkes kepada maskapai dan tidak ada *punishment* bagi yang tidak mengisi sehingga penumpang memilih tidak mengisi.
  - c) Tw.3 : SSHP menjadi bagian dari aplikasi All Indonesia, yaitu aplikasi Ditjen Keimigrasian yang berisi tentang data kedatangan penumpang untuk kliring Karantina, Imigrasi dan Bea Cukai. Masih ada penumpang yang mengisi All Indonesia saat tiba di bandara kedatangan, sedangkan bridging data All Indonesia dengan SSHP memerlukan waktu sehingga terkadang ada penumpang yang mengisi SSHP merah baru diketahui petugas saat penumpang tersebut sudah melalui pos pengawasan karantina kesehatan.
  - d) Tw.4 : masih ada pengisian All Indonesia di bandara kedatangan sehingga kendala di Tw. 3 masih terjadi. Pada Tw. 4, tampilan data di




dashboard SSHP sudah tidak bisa difilter berdasarkan nomor penerbangan sehingga tidak dapat dievaluasi dan diberikan umpan balik kepada masing-masing maskapai.

- 3) Isian SSHP hanya dapat di lihat oleh petugas BBKK Surabaya tanpa akses mengedit atau download sehingga menyulitkan pengolahan data;
- 4) Tenaga kesehatan di wilayah tidak mempunyai akses untuk memindai barcode SSHP sehingga fungsi SSHP sebagai pengganti HAC tidak berjalan seperti yang diharapkan;
- 5) Alat skrining penyakit yang dimiliki BBKK Surabaya adalah *thermal scanner*, belum memiliki alat deteksi penyakit yang lebih sensitif dan spesifik;
- 6) Tidak tersedia anggaran untuk uji petik sampel air dan makanan untuk pengawasan kualitas TPP dan air minum/air bersih. Anggaran sampel hanya tersedia untuk kegiatan matra sehingga tidak dapat melakukan pengawasan secara optimal.
- 7) Tidak tersedia anggaran untuk kegiatan survey vektor pes, karena adanya efisiensi anggaran.

#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

- 1) Kebijakan dari Kemenkes terkait surveilans sentinel ILI, salah satunya adalah Bandara Juanda sebagai lokus sentinel ILI;
- 2) Jejaring dan koordinasi yang baik antara BBKK Surabaya dengan lintas program (BBLKM, Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota) dan lintas sektor (Kementerian Agama, maskapai, agen pelayaran, KSOP, Otoritas Bandara, operator bandara dan pelabuhan);
- 3) Akses informasi yang mudah tentang peningkatan kasus atau kasus PHEIC baik dari Kementerian Kesehatan, WHO maupun lembaga internasional lainnya;
- 4) Kecepatan respon petugas BBKK Surabaya;
- 5) Ketersediaan media untuk menyampaikan notifikasi;
- 6) Pengalaman menghadapi pandemi Covid-19 pada Tahun 2020-2023 membuat masyarakat semakin memahami upaya kekarantinaan kesehatan;

- 
- 7) Adanya kebijakan dari Kementerian bahwa SSHP bergabung dalam All Indonesia sehingga meningkatkan pengisian SSHP oleh penumpang pesawat;
  - 8) Dukungan anggaran dari DIPA BBKK Surabaya Tahun 2025;
  - 9) Adanya koordinasi yang baik dengan pihak operator pelabuhan/ bandara yang memberikan dukungan untuk kelancaran kegiatan seperti ijin akses ke wilayah khusus di pelabuhan/ bandara;
  - 10) Adanya kerjasama yang baik dengan petugas pembantu (kader) sehingga dapat melaksanakan kegiatan *trapping*, *spraying*, dan *fogging* sesuai prosedur;
  - 11) Adanya peran serta otoritas pelabuhan/ bandara, pengguna jasa dan lintas sektor dalam rangka mendukung terwujudnya kebersihan dan kesehatan lingkungan seperti pengendalian vektor, pengamanan pengelolaan pangan, pengamanan penyediaan air bersih/minum dan ketersediaan sarana sanitasi di tempat-tempat umum.

#### **i. Usul Pemecahan**

- 1) Skrining jemaah haji menggunakan *probing* riwayat penyakit atau gejala penyakit 10 hari terakhir;
- 2) Melakukan sosialisasi alasan perlakuan yang berbeda di pelabuhan/ bandara (sudah dilaksanakan di Tw. 1);
- 3) Mengusulkan penerbitan surat dari Kementerian Kesehatan untuk mewajibkan pengisian SSHP bagi pelaku perjalanan dari luar negeri (usulan pada Tw. 2 ini tidak perlu lagi diusulkan pada Tw. 3 karena masalah sudah terpecahkan dengan bergabungnya SSHP di All Indonesia di Tw. 3);
- 4) Mengusulkan ke komunitas All Indonesia terkait pengisian All Indonesia (termasuk di dalamnya SSHP) sebagai syarat *check-in* di bandara keberangkatan.
- 5) Mengidentifikasi dan menelaah alat skrining penyakit yang lebih sensitif dan spesifik dan jika sesuai dapat mengajukan anggaran pembelian alat tersebut.
- 6) Memberikan masukan kepada Eselon I agar memasukkan anggaran untuk uji petik sampel air dan makanan untuk pengawasan kualitas TPP dan air minum/air bersih pada petunjuk penyusunan perencanaan.
- 7) Mengusulkan anggaran untuk kegiatan survey vektor pes.

## 4. Nilai Kinerja Anggaran

### a. Pengertian


Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran:

- 1) Kinerja adalah prestasi kerja berupa keluaran dari kegiatan atau program, dan hasil dari program dengan kuantitas dan kualitas yang terukur.
- 2) Evaluasi Kinerja Anggaran (EKA) adalah serangkaian proses untuk melakukan pengukuran, penilaian, analisis secara sistematis dan objektif atas kinerja anggaran untuk tahun anggaran yang telah selesai untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan kualitas anggaran.
- 3) Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran (EKA Perencanaan Anggaran) adalah serangkaian proses untuk melakukan pengukuran, penilaian, analisis secara sistematis dan objektif atas kinerja perencanaan anggaran untuk tahun anggaran yang telah selesai, untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan kualitas perencanaan anggaran.

Aplikasi SMARTDJA (Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu DJA) adalah aplikasi berbasis web yang dibangun guna memudahkan satuan kerja dalam melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran. Aplikasi ini dibangun oleh Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan RI sebagai alat pengukuran dan evaluasi kinerja anggaran atas pelaksanaan rencana kerja dan anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Aplikasi tersebut sekarang berganti nomenklatur menjadi Monev Kemenkeu.

### b. Definisi Operasional

Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran. Penilaian kinerja anggaran merupakan proses untuk menghasilkan nilai kinerja anggaran. Penilaian kinerja perencanaan anggaran untuk Kementerian/Lembaga dilakukan terhadap :

- 
- 1) Kinerja anggaran tingkat Satker;
  - 2) Kinerja anggaran tingkat Unit Eselon I; dan
  - 3) Kinerja anggaran tingkat Kementerian/Lembaga.

Proses penilaian kinerja perencanaan anggaran dimulai dengan tahapan :

- 1) pengukuran variabel kinerja perencanaan anggaran berdasarkan data yang diperoleh dari sistem informasi dan dilanjutkan dengan,
- 2) perhitungan nilai kinerja perencanaan anggaran pada setiap tingkatan.

Adapun variabel kinerja perencanaan anggaran yang diukur, terdiri atas :

- 1) Variabel Efektivitas penggunaan anggaran diukur melalui indikator sebagai berikut :
  - a) Capaian indikator kinerja sasaran strategis untuk level Kementerian/Lembaga yang dilaporkan setelah tahun anggaran berakhir paling lambat akhir Februari.
  - b) Capaian indikator kinerja program untuk level Unit Eselon I yang dilaporkan setelah tahun anggaran berakhir paling lambat akhir Februari.
  - c) Capaian RO untuk level Satker yang dilaporkan secara berkala mengikuti ketentuan pelaporan yang diatur oleh Direktorat Jenderal Perbendaharaan.
- 2) Variabel Efisiensi penggunaan anggaran diukur melalui indikator yang meliputi :
  - a) Penggunaan SBK; dan/atau
  - b) Efisiensi SBK

### **c. Cara Perhitungan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan pasal 249 ayat (7), nilai kinerja anggaran kementerian/lembaga merupakan hasil penjumlahan dari :

- 1) 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas perencanaan anggaran Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran, Nilai Kinerja Anggaran tingkat Satker dihitung dengan menjumlahkan hasil

perkalian antara capaian setiap indikator dengan bobot masing-masing indikator.

Adapun bobot setiap indikator Kinerja Anggaran tingkat Satker sebagai berikut :

Variabel	Indikator	Bobot
Efektivitas 75	1. Capaian RO	75
Efisiensi 25	1. Penggunaan SBK	10
	2. Efisiensi SBK	15

Perhitungan Nilai Kinerja Anggaran tingkat Satker menggunakan formula sebagai berikut :

$$NKA \text{ Satker} = (CRO \times W_{CRO}) + (\text{Penggunaan}_{SBK} \times W_{\text{Penggunaan}_{SBK}}) + (NE_{Alokasi} \times WE_{Alokasi})$$

Keterangan :

NKA Satker : Nilai Kinerja Anggaran Satker

CRO : Capaian RO Penggunaan

SBK : Penggunaan SBK

NEAlokasi : Nilai Efisiensi Alokasi

WCRO : Bobot Capaian RO WPenggunaan

SBK : Bobot Penggunaan SBK

WEAlokasi : Bobot Efisiensi Alokasi

Variabel kinerja perencanaan anggaran yang diukur, terdiri atas :

a) Nilai Variabel Efektivitas (bobot 75)

Pengukuran Capaian RO dilakukan dengan menggunakan formula sebagai berikut :

$$CRO = \left( \left( \sum_{i=1}^n \frac{RVRO_i}{TVRO_i} \right) \times \frac{1}{n} \right) \times 100\%$$

Keterangan :

CRO : Capaian RO tingkat Satker

RVRO<sub>i</sub> : Realisasi Volume RO i

TVRO<sub>i</sub> : Target Volume RO i

n : Jumlah RO

b) Nilai Variabel Efisiensi (bobot 25)

- Penggunaan SBK (bobot 10)

Pengukuran Indikator penggunaan SBK dilakukan dengan menggunakan formula sebagai berikut :

$$Pergunaan_{SBK} = \left( \frac{\sum RO SBKK + \sum RO SBKU}{\sum RO SBKK \text{ dalam PMK} + \sum RO \text{ memenuhi kriteria SBKU}} \right) \times 100\%$$

PPKA Perencanaan Anggaran K/L yang dilakukan oleh Direktorat Jenderal Anggaran pada tahun anggaran berjalan salah satunya dapat mengidentifikasi RO yang memenuhi kriteria untuk menggunakan SBKU sebagai salah satu dasar penilaian kinerja penggunaan SBK.

- Efisiensi SBK (bobot 10)

Efisiensi SBK diukur dengan membandingkan hasil pengurangan antara indeks RO SBK dengan indeks realisasi per RO SBK dengan indeks RO SBK. Pengukuran Efisiensi SBK dilakukan dengan menggunakan formula sebagai berikut :

$$E_{SBK} = \left( \left( \sum_{i=1}^n \frac{\text{Indeks SBK}_i - \text{Indeks RA SBK}_i}{\text{Indeks SBK}_i} \right) \times \frac{1}{n} \right) \times 100\%$$

Keterangan :

ESBK : Efisiensi SBK tingkat Satuan Kerja Indeks

SBK<sub>i</sub> : Indeks SBK RO i sesuai dengan PMK SBK Indeks RA

SBK<sub>i</sub> : Indeks Realisasi RO i SBK

n : Jumlah RO SBK

2) 50% (lima puluh persen) dari nilai kinerja atas pelaksanaan anggaran Sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, terdapat Reformulasi IKPA 2024 yaitu perubahan tata cara penilaian kinerja pelaksanaan anggaran melalui penajaman paradigma belanja berkualitas dengan tetap menjaga tata kelola pelaksanaan. Terdapat penyesuaian bobot 8 (delapan) indikator IKPA sebagai berikut:

- 1) Revisi DIPA (10%)
- 2) Deviasi halaman III DIPA (15%)
- 3) Penyerapan Anggaran (20%)
- 4) Belanja Kontraktual (10%)
- 5) Penyelesaian tagihan (10%)
- 6) Pengelolaan UP dan TUP (10%)
- 7) Dispensasi SPM (Pengurang Nilai IKPA)

#### 8) Capaian Output (25%)

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan. Pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 pasal 251 ayat (3) sebagaimana dimaksud bahwa Penilaian kinerja dilakukan dengan memperhitungkan capaian atas :

- a. Indikator kinerja anggaran;
- b. Pengelolaan anggaran.

Kemudian yang tertuang pada ayat (4) sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) huruf a merupakan Nilai Kinerja Anggaran sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 pasal 249 ayat (7) dan nilai variabel sebagai berikut :

- a. tindak lanjut Kementerian/Lembaga atas rekomendasi Badan Pemeriksa Keuangan yang dinilai oleh Badan Pemeriksa Keuangan;
- b. indeks perencanaan pembangunan nasional yang dinilai oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 pasal 251 ayat (4a) Capaian atas indikator Kinerja anggaran dikelompokkan ke dalam kategori sebagai berikut :

- 1) nilai capaian atas indikator Kinerja anggaran lebih dari 90 (sembilan puluh) dikategorikan dengan sangat baik;
- 2) nilai capaian atas indikator Kinerja anggaran lebih dari 80 (delapan puluh) sampai dengan 90 (sembilan puluh) dikategorikan dengan baik;
- 3) nilai capaian atas indikator Kinerja anggaran lebih dari 60 (enam puluh) sampai dengan 80 (delapan puluh) dikategorikan dengan cukup;
- 4) nilai capaian atas indikator Kinerja anggaran lebih dari 50 (lima puluh) sampai dengan 60 (enam puluh) dikategorikan dengan kurang; dan
- 5) nilai capaian atas indikator Kinerja anggaran sampai dengan 50 (lima puluh) dikategorikan dengan sangat kurang.

Pada Tahun 2025 Target Indikator Nilai kinerja Anggaran ditetapkan sebesar 88 dengan pertimbangan mendasarkan pada Peraturan Menteri Keuangan

Nomor 107 Tahun 2024 pasal 251 ayat (4a) nilai Kinerja Anggaran lebih dari 80 (delapan puluh) sampai dengan 90 (sembilan puluh) dikategorikan dengan baik.

**d. Capaian Indikator**

Target indikator Nilai Kinerja Anggaran pada Tahun 2025 di tetapkan sebesar 88 dan nilai capaian yang diperoleh dari aplikasi Monev Kemenkeu sampai dengan akhir Tahun 2025 sebesar 99,26 (112,80% dari target tahunan). Berdasarkan hasil capaian tersebut, dapat disimpulkan bahwa Indikator Nilai Kinerja Anggaran Balai Besar Kekearifan Kesehatan Surabaya pada Tahun 2025 realisasi capaiannya sudah melebihi target yang telah ditetapkan dan memenuhi kriteria “**Sangat Baik**”.

Rincian Nilai Kinerja Anggaran yang diperoleh dari aplikasi Monev Kemenkeu dapat di lihat pada gambar berikut ini :

**Gambar 3.1**  
**Nilai Kinerja Anggaran**  
**Tahun 2025**  
**Nilai Kinerja Anggaran**  
**Sangat Baik**





**Nilai Kinerja Anggaran**  
Sangat Baik



Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa perolehan Nilai Kinerja Anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya pada Tahun 2025 sebesar 99,26 dengan perincian nilai setiap variabel adalah sebagai berikut :

- 1) Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 49,26
- 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 50

Perbandingan target dan capaian nilai kinerja anggaran BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.14**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Nilai Kinerja Anggaran (NKA)**  
**Tahun 2021-2025**



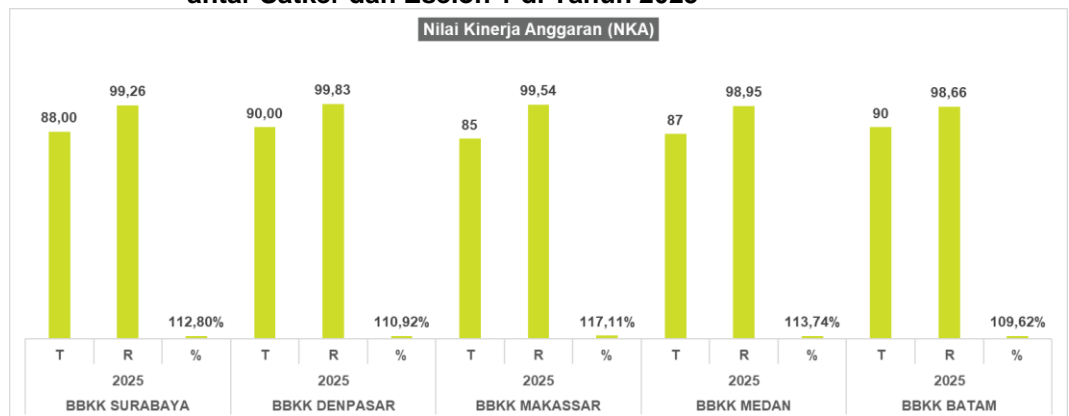
Berdasarkan grafik tersebut, perbandingan persentase capaian nilai kinerja anggaran BBKK Surabaya selama empat tahun ke belakang selalu



memenuhi target tahunan. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 112,80%.

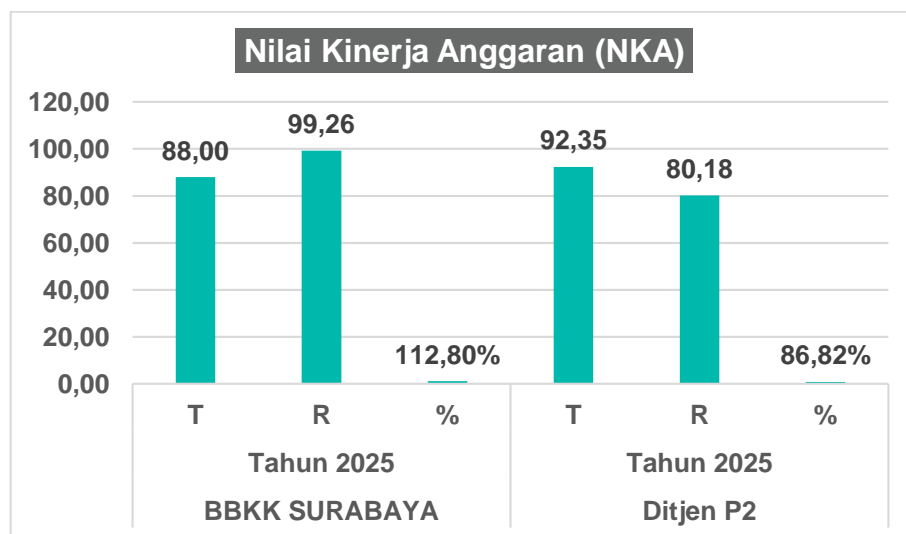
Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.15**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Nilai Kinerja Anggaran (NKA)**  
**antar Satker dan Eselon 1 di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.

Jika dibandingkan dengan target (92,35) dan realisasi (80,18) indikator nilai kinerja anggaran Eselon I (Ditjen P2) Tahun 2025, maka target (88) dan realisasi (99,26) kinerja BBKK Surabaya sudah mencapai target.



#### **e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

- 1) Sumber daya anggaran : Persentase capaian indikator ini sebesar 112,80% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 4.498.544.000 dan realisasi anggaran Rp 4.498.039.887 (99,99%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 11,35 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 78% (perhitungan terlampir).
- 2) Sumber daya manusia : masih ditemukan ASN yang melaksanakan tugas tambahan di luar tugas utama sesuai dengan jabatan fungsionalnya

#### **f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target**

- 1) Memastikan pengalokasian anggaran untuk menghasilkan keluaran yang direncanakan dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya;
- 2) Memperhatikan ketepatan dan relevansi antara keluaran yang dihasilkan dengan sasaran program dan sasaran strategis;
- 3) Sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional;
- 4) Menyediakan informasi yang dibutuhkan dalam proses penyusunan anggaran kepada pihak yang terkait sesuai dengan kewenangannya dan menyediakan ringkasan informasi bagi publik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Memastikan alokasi anggaran yang dituangkan dalam RKA memenuhi semua ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai kewenangannya.


#### **g. Masalah yang Dihadapi**

Belum maksimalnya Nilai Kinerja Anggaran karena kurang maksimalnya efisiensi SBK (90,1).

#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

Nilai Kinerja Anggaran yang diperoleh dari aplikasi Monev Kemenkeu pada Tahun 2025 adalah 99,26 (112,80% dari target tahunan), hal ini karena :

- 1) Jumlah revisi anggaran sesuai dengan ketentuan;

- 
- 2) Pemutakhiran RPD pada halaman III DIPA telah dilakukan secara akurat dan tepat waktu (paling lambat hari ke sepuluh awal triwulan);
  - 3) Terserapnya anggaran sesuai pagu anggaran;
  - 4) Tersampainya kontrak secara tepat waktu;
  - 5) Akselerasi terhadap pengelolaan kontrak telah dilakukan : Kontrak pra DIPA (sebelum 1 Januari) dan non pra DIPA (1 Januari - 31 Maret);
  - 6) terselesaikannya tagihan secara tepat waktu;
  - 7) Terkelolanya uang persediaan secara tepat waktu;
  - 8) Tidak terdapatnya pengajuan Dispensasi SPM sampai dengan akhir tahun anggaran;
  - 9) Realisasi keluaran dilaporkan tepat waktu.

**i. Usul Pemecahan**

1. Memaksimalkan penggunaan SBK;
2. Meningkatkan nilai efisiensi SBK.

**5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran**


**a. Pengertian**

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian Negara/Lembaga, Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah Indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN dan/atau pengelola fiskal untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kualitas perencanaan pelaksanaan anggaran, kualitas implementasi pelaksanaan anggaran, dan kualitas hasil pelaksanaan anggaran.

**b. Definisi Operasional**

Berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan nomor PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja Kementerian Negara/Lembaga, aspek penilaian IKPA antara lain :

- 1) Aspek Kualitas Perencanaan Anggaran merupakan penilaian terhadap kesesuaian antara pelaksanaan anggaran dengan yang direncanakan



dan ditetapkan dalam DIPA. Aspek Kualitas Perencanaan Anggaran terdiri atas :

- a) Revisi DIPA, Indikator ini dihitung berdasarkan frekuensi revisi DIPA Satker dalam satu semester. Frekuensi revisi DIPA adalah satu kali dalam rentang semesteran dan tidak bersifat kumulatif.
  - b) Deviasi Halaman III DIPA, Indikator ini dihitung berdasarkan rata-rata kesesuaian antara realisasi anggaran terhadap Rencana Penarikan Dana (RPD) bulanan. Ambang batas rata-rata deviasi bulanan yang diperkenankan untuk mencapai nilai optimum (100) sebesar 5.
- 2) Aspek Kualitas Pelaksanaan Anggaran merupakan penilaian terhadap kemampuan Satker dalam merealisasikan anggaran yang ditetapkan dalam DIPA. Aspek ini terdiri dari :

a) Penyerapan Anggaran

Indikator ini dihitung berdasarkan rata-rata nilai kinerja penyerapan anggaran pada setiap triwulan yang dihitung berdasarkan rasio antara tingkat penyerapan anggaran terhadap target penyerapan keseluruhan anggaran pada DIPA setiap triwulan. Target penyerapan untuk Belanja Barang adalah sebesar minimal 15 persen pada Triwulan I, 50 persen sampai dengan Triwulan II, 70 persen sampai dengan Triwulan III, dan 90 persen sampai dengan Triwulan IV. Sedangkan target penyerapan anggaran untuk Belanja Modal adalah sebesar minimal 10 persen pada Triwulan I, 40 persen sampai dengan Triwulan II, 70 persen sampai dengan Triwulan III, dan 90 persen sampai dengan Triwulan IV. Target penyerapan anggaran ini dapat berubah sesuai dengan komposisi alokasi anggaran per jenis belanja pada setiap akhir periode triwulanan berkenaan.

b) Belanja Kontraktual

Indikator ini dihitung berdasarkan nilai komposit dari komponen :

- Rata-rata nilai kinerja atas ketepatan waktu penyampaian data perjanjian/kontrak terhadap seluruh data perjanjian/kontrak yang didaftarkan ke KPPN.
- Rata-rata nilai kinerja atas penyelesaian perjanjian/kontrak yang bersumber dari Belanja Modal pada Tahun Anggaran berjalan terhadap seluruh data perjanjian/kontrak Belanja Modal yang didaftarkan ke KPPN.

- Rata-rata nilai kinerja atas data perjanjian/kontrak yang proses pengadaan dan perikatannya telah selesai sebelum Tahun Anggaran berjalan atau DIPA berlaku efektif terhadap data perjanjian/kontrak yang ditandatangani sampai dengan Triwulan I Tahun Anggaran berjalan dan didaftarkan ke KPPN.

c) Penyelesaian Tagihan

Indikator ini dihitung berdasarkan rasio ketepatan waktu penyelesaian tagihan dengan mekanisme Surat Perintah Membayar Langsung Kontraktual (SPM-LS) terhadap seluruh Surat Perintah Membayar Langsung Kontraktual yang diajukan ke KPPN.

d) Pengelolaan Uang Persediaan (UP) dan Tambahan Uang Persediaan (TUP)

Indikator ini dihitung berdasarkan nilai komposit dari komponen :

- Nilai kinerja atas ketepatan waktu penyampaian pertanggung jawaban UP Tunai dan TUP Tunai terhadap seluruh pertanggung jawaban UP Tunai dan TUP Tunai.
- Rata-rata nilai kinerja atas besaran pertanggungjawaban belanja UP Tunai terhadap seluruh pertanggungjawaban belanja UP Tunai.
- Nilai kinerja atas rasio setoran TUP Tunai atas TUP Tunai dalam satu Tahun Anggaran.

e) Dispensasi SPM (Pengurang Nilai IKPA)

Indikator ini dihitung berdasarkan rasio jumlah SPM yang mendapatkan dispensasi keterlambatan penyampaian SPM melebihi batas waktu penyampaian SPM yang ditentukan pada akhir Tahun Anggaran terhadap jumlah SPM yang disampaikan ke KPPN dan telah diterbitkan Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D) pada Triwulan IV.

3) Aspek Hasil Pelaksanaan Anggaran merupakan penilaian terhadap kemampuan Satker dalam pencapaian output sebagaimana ditetapkan dalam DIPA. Indikator kinerja pada pengukuran aspek ini adalah Capaian Output yang dihitung berdasarkan nilai komposit dari komponen :

- a) Nilai kinerja atas ketepatan waktu penyampaian data Capaian Output.
- b) Nilai kinerja atas capaian Rincian Output (RO).

### c. Cara Perhitungan

Sesuai Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga, terdapat Reformulasi IKPA 2024 yaitu perubahan tata cara penilaian kinerja pelaksanaan anggaran melalui penajaman paradigma belanja berkualitas dengan tetap menjaga tata kelola pelaksanaan. Terdapat penyesuaian bobot 8 (delapan) indikator IKPA sebagai berikut :

1. Revisi DIPA (10%)
2. Deviasi halaman III DIPA (15%)
3. Penyerapan Anggaran (20%)
4. Belanja Kontraktual (10%)
5. Penyelesaian tagihan (10%)
6. Pengelolaan UP dan TUP (10%)
7. Dispensasi SPM (Pengurang Nilai IKPA)
8. Capaian Output (25%)

IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring (OM) SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja. Perhitungan nilai IKPA dan penyediaan informasi IKPA dapat diperoleh melalui aplikasi OM-SPAN yang dapat diakses pada <http://spanint.kemenkeu.go.id/>.

Kategori nilai IKPA adalah sebagai berikut:

1. Sangat baik, apabila nilai IKPA  $\geq 95$ ;
2. Baik, apabila  $89 \leq$  nilai IKPA  $< 95$ ;
3. Cukup, apabila  $70 \leq$  nilai IKPA  $< 89$ ; dan
4. Kurang, apabila nilai IKPA  $< 70$ .

Target Indikator Nilai Kinerja Anggaran pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar 91 dengan pertimbangan mendasarkan pada Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan No. PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga pasal 17: kategori baik, apabila  $89 \leq$  nilai IKPA  $< 95$ .

#### d. Capaian Indikator

Target indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran pada Tahun 2025 ditetapkan sebesar 91. Capaian indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025 di lihat dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN diperoleh hasil sebesar 99,99 (109,88%). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya pada Tahun 2025 capaiannya sudah melebihi target yang telah ditetapkan dan memenuhi kriteria **“Sangat Baik”**.

Rincian Nilai IKPA Tahun 2025 dapat di lihat pada tabel berikut :

**Tabel 3.25**  
**Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran**  
**Tahun 2025**



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

**INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN**

Sampai Dengan : DESEMBER

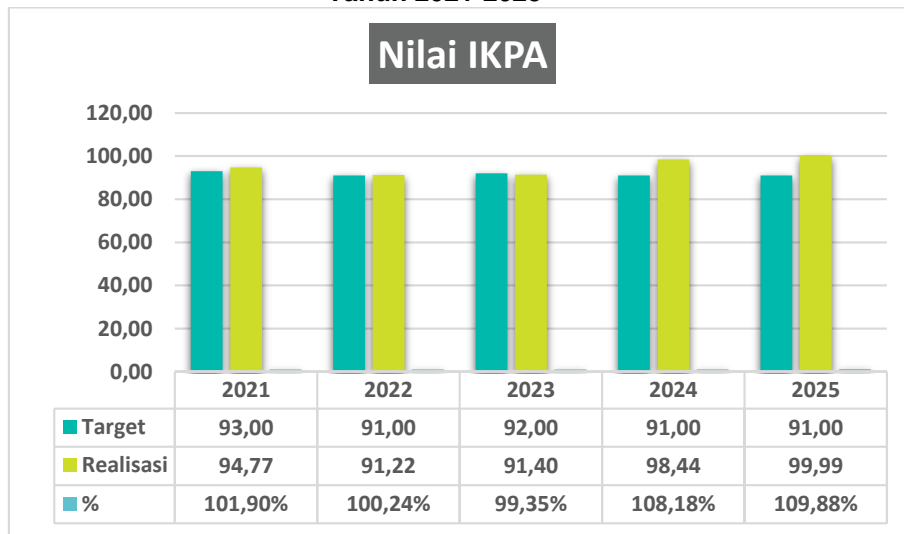
No	Kode KPPN	Kode BA	Kode Satker	Uraian Satker	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
						Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP					
1	135	024	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	Nilai	100.00	100.00	99.94	100.00	100.00	100.00	100.00	99.99	100%	0.00	99.99
					Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
					Nilai Akhir	10.00	15.00	19.99	10.00	10.00	10.00	25.00				
					Nilai Aspek	100.00		99.99				100.00				

Nilai IKPA Tahun 2025 sebesar 99,99 dengan rincian :

1. Revisi DIPA : 100
2. Deviasi halaman III DIPA : 100
3. Penyerapan Anggaran : 99,94
4. Belanja Kontraktual : 100
5. Penyelesaian tagihan : 100
6. Pengelolaan UP dan TUP : 100
7. Capaian Output : 100
8. Dispensasi SPM (Pengurang) : 0

Perbandingan target dan capaian nilai kinerja pelaksanaan anggaran BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :

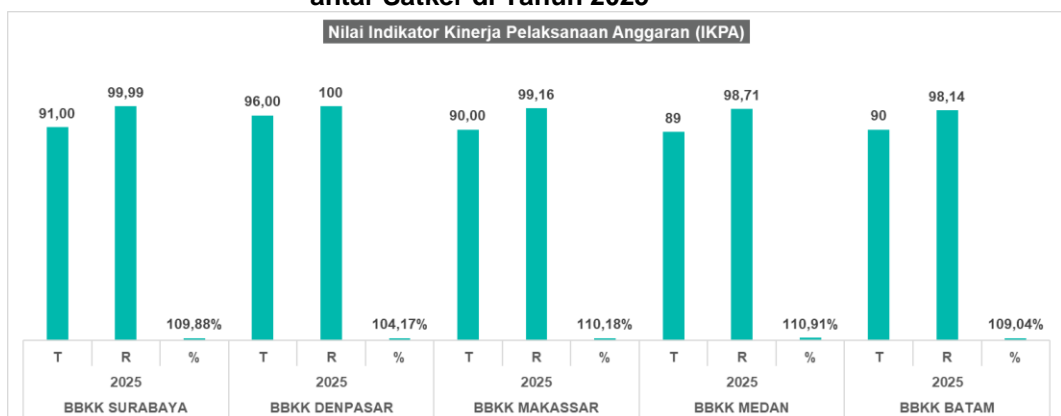
**Grafik 3.16**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)**  
**Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik tersebut, perbandingan persentase capaian Nilai IKPA BBKK Surabaya selama empat tahun ke belakang terutama di Tahun 2021,2022,2024 sudah memenuhi target tahunan, namun pada Tahun 2023 indikator ini realisasinya kurang dari target. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 109,88%.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.17**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)**  
**antar Satker di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.

#### e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

- 1) Penyampaian ADK SPM dilakukan melalui aplikasi E-SPM. Hal ini mempermudah petugas satker dalam penyampaian serta pemantauan SPM. Sehingga jika ada kekeliruan dalam SPM, petugas dapat segera melakukan perbaikan;
- 2) Konsultasi kepada KPPN dilakukan melalui media telepon dan daring, baik melalui aplikasi whatsapp dan zoom. Hal ini dilakukan untuk mempermudah petugas satker dalam menghubungi CSO KPPN untuk penyelesaian kendala terkait pembuatan SPM dan hal lainnya. Selain itu, dikarenakan konsultasi dapat dilaksanakan secara daring maka akan mengurangi belanja perjalanan dinas satker;
- 3) Pelatihan-pelatihan serta sosialisasi terkait peraturan pelaksanaan anggaran dilakukan secara daring melalui aplikasi zoom. Hal ini juga akan mengakibatkan berkurangnya belanja perjalanan dinas satker;
- 4) Persentase capaian indikator ini sebesar 109,88% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 23.563.193.000 dan realisasi anggaran Rp 23.471.992.381 (99,61%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 9,34 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 73% (perhitungan terlampir).

#### f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target


Strategi optimalisasi nilai IKPA :


##### a. Revisi DIPA :

- 1) Melakukan revidu DIPA secara periodik (minimal semesteran) untuk melihat kesesuaian alokasi Program/Kegiatan/Output dalam DIPA dengan kebutuhan satker/K/L.
- 2) Melakukan konsolidasi dalam revisi anggaran dan menetapkan batas waktu revisi anggaran secara internal sehingga revisi anggaran dapat diminimalisasi.
- 3) Mempersiapkan dokumen yang diperlukan apabila masih terdapat anggaran yang diberikan catatan dalam DIPA (tanda blokir).

##### b. Deviasi Hal III DIPA :

- 1) Memastikan Halaman III DIPA menjadi alat kendali bagi KPA dalam pencapaian kinerja dan output serta sasaran program/kegiatan satker/K/L.

- 
- 2) Memastikan seluruh unit kerja satker/K/L melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan sebagaimana tercantum dalam Halaman III DIPA.
  - 3) Memanfaatkan kesempatan pemutakhiran RPD Hal III DIPA setiap triwulan.
  - 4) Memastikan deviasi antara pelaksanaan dengan rencana yang tercantum pada Halaman III DIPA tidak melebihi 5% (lima persen).
- c. Penyerapan Anggaran :
- 1) Meningkatkan kualitas perencanaan dan eksekusi kegiatan secara relevan dan terjadwal, serta tidak menumpuk pencairan anggaran pada akhir tahun.
  - 2) Melakukan percepatan belanja, khususnya untuk belanja barang dan modal yang proses pengadaan barang dan jasanya dapat dimulai sejak awal tahun anggaran.
  - 3) Mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun.
- d. Belanja Kontraktual :
- 1) Mengupayakan PBJ dilaksanakan sebelum tahun anggaran, sehingga kontrak dapat ditandatangani dan pekerjaan dapat dilaksanakan awal tahun anggaran.
  - 2) Memastikan pengadaan barang/jasa yang sifatnya sekaligus dan nilainya sampai dengan Rp 200 juta (dua ratus juta rupiah) diselesaikan pada Triwulan 2 Tahun Anggaran 2025.
  - 3) Segera menyusun RUP di awal tahun sesuai dengan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan awal tahun anggaran.
  - 4) Memastikan seluruh pengadaan barang dan jasa yang dimungkinkan dapat ditandatangani dan didaftarkan paling lambat Triwulan 2 Tahun 2025.
- e. Penyelesaian Tagihan :
- 1) Segera menyelesaikan pembayaran dan tidak menunda proses penyelesaian tagihan yang pekerjaannya telah selesai (termasuk pekerjaan termin).
  - 2) Memperhatikan ketentuan penyelesaian tagihan dalam 17 hari kerja sejak timbulnya hak tagih kepada negara.

- 
- f. Pengelolaan UP dan TUP :
    - 1) Menghitung kembali kebutuhan operasional bulanan Satker dan mengajukan UP Tunai secara rasional sesuai kebutuhan bulanan.
    - 2) Menggunakan UP Tunai secara efektif dan efisien dengan mempercepat *revolving* UP Tunai paling sedikit 100% dalam satu bulan.
    - 3) Memprioritaskan penggunaan UP BBKK untuk memenuhi kebutuhan operasional Satker.
  - g. Dispensasi SPM :
    - 1) Memantau progres penyelesaian kegiatan sesuai rencana dengan memperhatikan batas-batas akhir penyampaian SPM pada akhir tahun anggaran.
    - 2) Menetapkan mitigasi risiko penyelesaian pekerjaan dan pembayaran menjelang akhir tahun anggaran.
    - 3) Menghitung prognosis belanja agar dapat dieksekusi tepat waktu untuk menghindari penumpukan pencairan anggaran pada akhir tahun.
  - h. Capaian Output :
    - 1) Menetapkan target dan metode perhitungan capaian output untuk setiap RO yang dikelola, khususnya untuk output teknis.
    - 2) Secara periodik menghitung tingkat kemajuan aktivitas (progres/ PCRO) dan capaian (Realisasi Volume RO), memperhatikan kesenjangan progres capaian output dengan penyerapan anggaran.
    - 3) Melakukan pengisian data capaian output bulanan secara akurat dan disiplin sebelum batas akhir *open period regular* (5 hari kerja setelah bulan berakhir).
    - 4) Memonitor status data pada aplikasi OMSPAN dan memastikan status data telah terkonfirmasi.

**g. Masalah yang Dihadapi**

Belum maksimalnya nilai penyerapan anggaran (99,94), karena adanya revisi buka blokir pagu anggaran untuk kegiatan matra situasi khusus di bulan September (Triwulan 3) senilai Rp 657.390.000 yang sebagian besar baru akan terealisasi di bulan Oktober - November.

#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

- 1) Jumlah revisi anggaran sesuai dengan ketentuan;
- 2) Pemutakhiran RPD pada halaman III DIPA telah dilakukan secara akurat dan tepat waktu (paling lambat hari ke sepuluh awal triwulan);
- 3) Terserapnya anggaran sesuai pagu anggaran;
- 4) Tersampainya kontrak secara tepat waktu;
- 5) Akselerasi terhadap pengelolaan kontrak telah dilakukan : Kontrak pra DIPA (sebelum 1 Januari) dan non pra DIPA (1 Januari - 31 Maret);
- 6) terselesaikannya tagihan secara tepat waktu;
- 7) Terkelolanya uang persediaan secara tepat waktu;
- 8) Tidak terdapatnya pengajuan Dispensasi SPM sampai dengan akhir tahun anggaran;
- 9) Tercapainya realisasi keluaran sesuai dengan target indikator kinerja keluaran dan dilaporkan tepat waktu.


#### **i. Usul Pemecahan**

1. Memastikan Halaman III DIPA menjadi alat kendali bagi KPA dalam pencapaian kinerja dan output serta sasaran program/kegiatan satker/K/L;
2. Memastikan seluruh unit kerja satker/K/L melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan sebagaimana tercantum dalam Halaman III DIPA.

### **6. Kinerja Implementasi WBK Satker**

#### **a. Pengertian**

Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja yang memenuhi sebagian besar manajemen perubahan, penataan tatalaksana, penataan sistem manajemen SDM, penguatan pengawasan, dan penguatan akuntabilitas kinerja. Menurut Permenpan RB Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di instansi pemerintah pasal 1, Wilayah Bebas dari Korupsi yang selanjutnya disingkat WBK adalah predikat yang diberikan kepada suatu unit kerja/satuan kerja yang telah berhasil melaksanakan reformasi birokrasi dengan baik, dan telah memenuhi sebagian besar kriteria proses perbaikan



pada komponen pengungkit untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan akuntabel serta pelayanan publik yang prima.

#### **b. Definisi Operasional**

Nilai Kinerja implementasi WBK satker diperoleh dari hasil penilaian mandiri (*self assessment*) oleh Tim Penilai Internal (TPI) atau Tim Penilai Nasional (TPN).

#### **c. Cara Perhitungan**

Nilai Kinerja implementasi WBK satker dapat diperoleh dari hasil penilaian mandiri (*self assessment*) oleh Tim Penilai Internal (TPI) atau Tim Penilai Nasional (TPN), dengan 2 komponen penilaian yang meliputi:

- 1) Komponen Pengungkit (60%) yang terdiri dari:
  - a. Aspek pemenuhan (30%) yang terdiri dari :
    - 1) Manajemen Perubahan=4%
    - 2) Penataan Tatalaksana=3,5%
    - 3) Penataan Sistem Manajemen SDM=5%
    - 4) Penguatan Akuntabilitas Kinerja=5%
    - 5) Penguatan Pengawasan=7,5%
    - 6) Penguatan Kualitas Pelayanan Publik=5%
  - b. Aspek Reform (30%) yang terdiri dari :
    - 1) Manajemen Perubahan=4%
    - 2) Penataan Tatalaksana=3,5%
    - 3) Penataan Sistem Manajemen SDM=5%
    - 4) Penguatan Akuntabilitas Kinerja=5%
    - 5) Penguatan Pengawasan=7,5%
    - 6) Penguatan Kualitas Pelayanan Publik=5%
- 2) Indikator Hasil (40%)
  - a. Terwujudnya Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel (22,5%), diukur dengan menggunakan ukuran :
    - Nilai survey persepsi korupsi/survei eksternal (17,50)
    - Capaian kinerja lebih baik daripada capaian kinerja sebelumnya (5%).
  - b. Terwujudnya Pelayanan Publik yang Prima (17,5%), diukur melalui nilai survei persepsi kualitas pelayanan (survei eksternal).

Target indikator kinerja implementasi satker WBK 2025 adalah sebesar 80, dengan pertimbangan mendasar pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas menuju WBK dan WBBM di lingkungan Instansi Pemerintah, syarat penilaian minimal Satker yang dapat ditetapkan sebagai WBK adalah :

- 1) Memiliki nilai total (pengungkit dan hasil) minimal 75 :
  - a) Nilai komponen pengungkit 40 dari total penilaian 60;
  - b) Nilai komponen hasil 18,25 dari total penilaian 22,5.
- 2) Memiliki nilai komponen hasil “Terwujudnya Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel” minimal 18,25 :
  - a) Nilai sub komponen Survei Persepsi Anti Korupsi minimal 15,75;
  - b) Nilai sub komponen Persentasi Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan (TLHP) minimal 2,50.
- 3) Memiliki nilai komponen hasil “Pelayanan Publik yang prima” minimal 14,00.

#### d. Capaian Indikator

Capaian nilai kinerja implementasi WBK Satker BBKK Surabaya pada Tahun 2025 adalah 87,97 (109,96% dari target tahunan) yang diperoleh dari hasil desk reviu Sekretaris Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit (P2) sesuai dengan surat Nomor : PS.08.02/C.I/7475/2025 tanggal 23 Desember 2025.

**Tabel 3.26**  
**Nilai Kinerja Implementasi WBK BBKK Surabaya**  
**Tahun 2025**

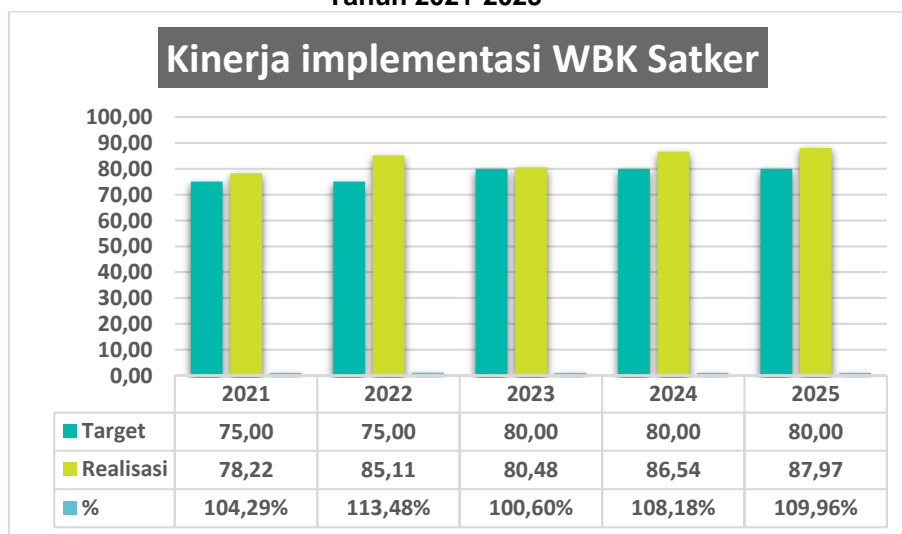
Lampiran 2  
 Nomor : PS.08.02/C.I/7475/2025  
 Tanggal : 23 Desember 2025

**Rekapitulasi Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker Bidang Kekarantinaan Kesehatan**

No	Satuan Kerja	KOMPONEN PENGUNGKIT														KOMPONEN HASIL			TOTAL PENGUNGKIT + HASIL		
		Manajemen Perubahan		Penataan Tataaksana		Penataan Sistem manajemen SDM		Penguatan Akuntabilitas		Penguatan Pengawasan		Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik		TOTAL PENGUNGKIT		TOTAL PENGUNGKIT Pemenuhan + Reform	Birokrasi Bersih Akuntabel	Pelayanan Publik yang Prima		TOTAL HASIL	
		P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R						
5	BBKK Surabaya	3.52	2.58	2.60	3.25	3.09	4.25	5.00	4.51	5.97	7.50	4.78	5.00	24.95	27.07	52.02	16.32	3.75	15.88	35.95	87.97

Perbandingan target dan capaian nilai implementasi WBK satker BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :

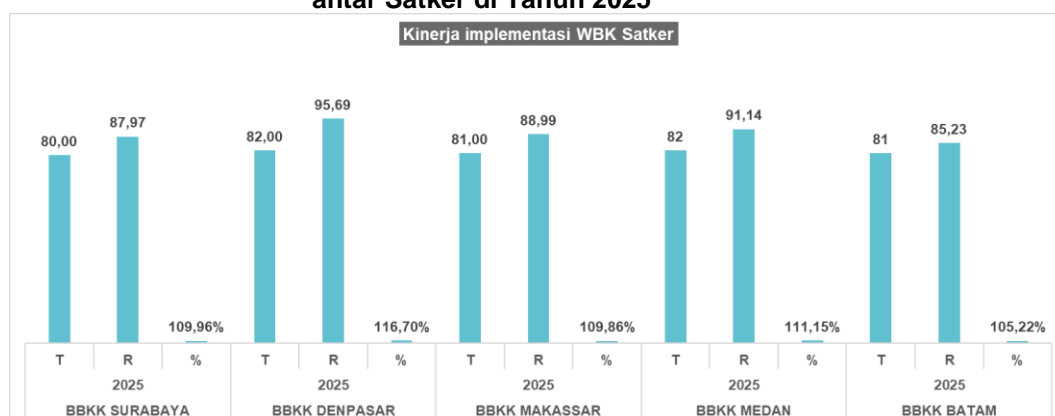
**Grafik 3.18**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Nilai indikator kinerja implementasi WBK Satker**  
**Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik tersebut, perbandingan persentase capaian nilai implementasi WBK Satker BBKK Surabaya selama empat tahun berturut-turut (2021-2024) selalu memenuhi target tahunan. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 109,96%.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.19**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Kinerja Implementasi WBK**  
**antar Satker di Tahun 2025**




Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.

#### e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

- 1) Pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM dijadikan sebagai bagian dari pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Besar Kekearifan Kesehatan Surabaya sehingga tidak memberikan beban baru bagi pegawai;
- 2) Persentase capaian indikator ini sebesar 109,96% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 12.456.000 dan realisasi anggaran Rp 12.446.000 (99,92%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 9,13 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 73% (perhitungan terlampir).

#### f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target

- 1) Mengubah secara sistematis dan konsisten mekanisme kerja, pola pikir (*mindset*), serta budaya kerja (*culture set*) individu pada Satuan Kerja yang dibangun, menjadi lebih baik sesuai dengan tujuan dan sasaran pembangunan Zona Integritas :
  - a) Penyusunan Tim Kerja;
  - b) Dokumen rencana pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM;
  - c) Pemantauan dan evaluasi pembangunan Zona Integritas (ZI) menuju WBK/WBBM;
  - d) Perubahan pola pikir dan budaya kerja.
- 2) Meningkatkan efisiensi dan efektivitas sistem, proses, dan prosedur kerja yang jelas, efektif, efisien, dan terukur :
  - a) Prosedur operasional tetap;
  - b) *E-Office*;
  - c) Keterbukaan informasi publik.
- 3) Meningkatkan profesionalisme SDM :
  - a) Perencanaan Kebutuhan Pegawai sesuai dengan Kebutuhan Organisasi;
  - b) Pola mutasi internal;
  - c) Pengembangan pegawai berbasis kompetensi;
  - d) Penetapan kinerja individu;
  - e) Penegakan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai;
  - f) Sistem informasi personal.

- 
- 4) Meningkatkan kapasitas dan akuntabilitas kinerja :
    - a) Keterlibatan Pimpinan;
    - b) Pengelolaan akuntabilitas kinerja.
  - 5) Meningkatkan penyelenggaraan organisasi yang bersih dan bebas KKN :
    - a) Pengendalian Gratifikasi;
    - b) Penerapan Sistem Pengawasan Internal Pemerintah (SPIP);
    - c) Pengaduan masyarakat;
    - d) *Whistle Blowing System* (WBS);
    - e) Penanganan benturan kepentingan.
  - 6) Meningkatkan kualitas dan inovasi pelayanan publik sesuai kebutuhan dan harapan Masyarakat :
    - a) Standar Pelayanan;
    - b) Budaya Pelayanan Prima;
    - c) Penilaian kepuasan terhadap pelayanan.
  - 7) Pelaksanaan reformasi birokrasi :
    - a) Mewujudkan aparatur Kementerian Hukum dan HAM yang bersih dan bebas dari KKN;
    - b) Peningkatan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat.

#### **g. Masalah yang Dihadapi**

Berdasarkan hasil *Desk* Reviu Kinerja Indikator Implementasi pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM oleh Tim Sesditjen Penanggulangan Penyakit tanggal 27 Oktober 2025 masih perlu adanya perbaikan dan penyesuaian. Seperti contoh perlu adanya inovasi terhadap SOP, data dukung monitoring dan evaluasi, *public campaign*, SPIP dan manajemen risiko masih belum lengkap serta belum ada kebijakan pimpinan terkait kriteria pemberian reward dan punishment bagi organisasi.

#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

- 1) Ditetapkannya Zona Integritas (ZI) di wilayah bandara dan pelabuhan oleh Otoritas. Hal ini menyebabkan seluruh komunitas di wilayah bandara dan pelabuhan diharuskan segera mendapatkan predikat WBK di setiap satuan kerjanya;
- 2) Dibentuknya TIM pembangunan Zona Integritas yang bertanggung jawab untuk proses penilaian WBK;

- 3) Keberhasilan sosialisasi tentang WBK ke seluruh SDM, yang mengakibatkan pemahaman yang sama tentang pentingnya WBK;
- 4) Keterlibatan seluruh SDM mulai tingkat Pimpinan sampai tingkat yang terendah;
- 5) Pendampingan oleh Tim dari Kementerian Kesehatan (Tim Inspektorat Jenderal dan Direktorat Jenderal P2) dalam proses pembangunan Zona Integritas (ZI).

#### **i. Usul Pemecahan**

Berupaya untuk menindaklanjuti hasil *Desk Reviu Kinerja Indikator Implementasi* pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM oleh Tim Seditjen Penanggulangan Penyakit tanggal 27 Oktober 2025 guna persiapan diusulkan menuju WBBM Nasional ke Kemenpan RB. Melakukan analisa terhadap SOP yang sudah ada dan membuat inovasinya, melengkapi data dukung monitoring dan evaluasi, *public campaign*, SPIP dan manajemen risiko, melakukan diskusi bersama pimpinan terkait kriteria pemberian reward dan punishment bagi organisasi.

### **7. Persentase Peningkatan Kapasitas ASN**

#### **a. Pengertian**

Salah satu bentuk peningkatan kapasitas ASN adalah melalui pendidikan dan pelatihan sebanyak 20 JPL. Pendidikan dan pelatihan ini baik yang diselenggarakan sendiri oleh Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Surabaya maupun hanya sebagai peserta saja.

#### **b. Definisi Operasional**

ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun.

#### **c. Cara Perhitungan**

$$\frac{\text{Jumlah ASN yang mendapatkan peningkatan kapasitas sebanyak 20 JPL dalam kurun waktu 1 (satu) tahun}}{\text{Jumlah ASN}} \times 100\%$$

Target persentase peningkatan kapasitas ASN Tahun 2025 adalah 80% dari total ASN.

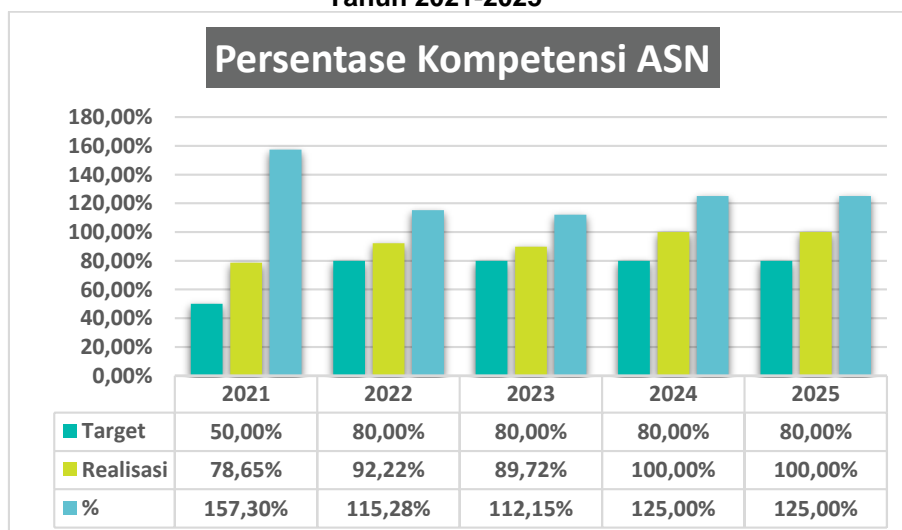
#### d. Capaian Indikator

Target indikator persentase peningkatan kapasitas ASN pada Tahun 2025 di tetapkan sebesar 80%. Adapun capaian indikator persentase peningkatan kapasitas ASN di Tahun 2025 sebesar 100% (125% dari target tahunan), dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{196 \text{ orang}}{196 \text{ orang}} \times 100\% = 100\%$$

Perbandingan target dan capaian persentase peningkatan kapasitas ASN pada BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.20**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Persentase peningkatan kapasitas ASN**  
**Tahun 2021-2025**



Berdasarkan grafik tersebut, perbandingan persentase capaian peningkatan kapasitas ASN BBKK Surabaya selama empat tahun ke belakang selalu memenuhi target tahunan. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 125%.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.21**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Persentase Peningkatan Kapasitas ASN**  
**antar Satker di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan sudah mencapai target pada Tahun 2025.

**e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**


1) Efisiensi anggaran :

- a) ASN mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi melalui kegiatan webinar atau sosialisasi lainnya yang diselenggarakan secara daring, sehingga tidak memerlukan anggaran untuk perjalanan dinas.
- b) Persentase capaian indikator ini sebesar 125% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 15.210.000 dan realisasi anggaran Rp 15.205.514 (99,97%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar 20,02 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 100% (perhitungan terlampir).

2) Efisiensi SDM : ASN mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi melalui kegiatan webinar atau sosialisasi lainnya yang diselenggarakan secara daring di kantor, sehingga masih tetap dapat melaksanakan tugas pokok dan fungsinya.

**f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target**

- 1) Menyusun *Training Need Analysis* (TNA) Tahun 2025;
- 2) Menyediakan alokasi anggaran untuk mengikuti pelatihan melalui DIPA BBKK Surabaya;
- 3) Menugaskan pegawai untuk mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh pihak ketiga;

- 
- 4) Mendorong pegawai untuk mengikuti konsultasi secara daring;
  - 5) Memberikan kesempatan kepada seluruh ASN di lingkungan BBKK Surabaya untuk meningkatkan kompetensinya, baik itu kompetensi pendidikan maupun kompetensi jabatan melalui kegiatan tugas belajar, ijin belajar, diklat/pelatihan, dan sosialisasi sesuai jabatan fungsionalnya.

**g. Masalah yang Dihadapi**

Masalah yang dihadapi adalah kurang tertibnya ASN dalam unggah sertifikat pelatihan yang telah diperoleh ke Portal E-office Kemenkes yang menjadi dasar kepegawaian untuk rekapitulasi data.

**h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

- 1) Penyelenggaraan kegiatan peningkatan kapasitas pegawai yang dapat dihadiri oleh pegawai baik secara daring maupun luring oleh :
  - a) Kementerian Kesehatan RI
  - b) Balai Besar Kekeparantinaan Kesehatan Surabaya
- 2) Tingginya kesadaran pegawai untuk meningkatkan kompetensinya, baik itu kompetensi pendidikan maupun kompetensi jabatan melalui kegiatan tugas belajar, ijin belajar, diklat/pelatihan dan sosialisasi sesuai jabatan fungsionalnya.

**i. Usul Pemecahan**

- 1) Mendorong dan memotivasi SDM untuk bisa secara mandiri mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi yang di selenggarakan oleh pihak yang berkompeten melalui kegiatan bimbingan teknis, pelatihan atau webinar yang diselenggarakan secara luring atau daring;
- 2) Mendorong dan memotivasi SDM untuk unggah sertifikat pelatihan yang telah diperoleh ke aplikasi Portal E-office Kemenkes yang menjadi dasar kepegawaian untuk rekapitulasi data;
- 3) Monitoring capaian peningkatan kapasitas ASN.

**8. Persentase Realisasi Anggaran**

**a. Pengertian**

Realisasi anggaran adalah capaian atas penggunaan anggaran kementerian/ lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran.

## b. Definisi Operasional

Penyerapan anggaran diukur dengan membandingkan antara realisasi anggaran dengan pagu anggaran.

## c. Cara Perhitungan

Nilai persentase realisasi anggaran dapat diperoleh dengan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah Realisasi Anggaran}}{\text{Jumlah Pagu Anggaran}} \times 100\%$$

Berdasarkan surat dari Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit nomor : PR.03.02/C.I/1142/2023 tanggal 02 Februari 2023 tentang Penambahan Indikator dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2023, disebutkan bahwa setiap Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Dirjen P2P wajib menambahkan indikator persentase realisasi anggaran dengan target 95%. Sedangkan untuk target Tahun 2025 Eselon I menetapkan sebesar 96%.

## d. Capaian Indikator

Target indikator persentase realisasi anggaran pada Tahun 2025 di tetapkan sebesar 96% dan nilai capaian yang diperoleh dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN Kementerian Keuangan pada Tahun 2025 sebesar 76,99% (80,20% dari target tahunan). Rincian persentase realisasi anggaran yang diperoleh dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN Kementerian Keuangan dapat di lihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 3.27**  
**Persentase realisasi anggaran**  
**Tahun 2025**




KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

### REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

Bulan : 01 s.d. 12

NO	Kode   Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja								Total	
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain		Transfer
1	416120   BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	PAGU REALISASI	20,304,604,000 (99.58%)	16,531,042,000 (64.08%)	3,942,900,000 (14.81%)	0	0	0	0	0	0	40,778,546,000 31,395,417,675 (76.99%)
		SISA	85,952,318	5,938,121,007	3,359,055,000	0	0	0	0	0	0	9,383,128,325
GRAND TOTAL		PAGU REALISASI	20,304,604,000 (99.58%)	16,531,042,000 (64.08%)	3,942,900,000 (14.81%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	40,778,546,000 31,395,417,675 (76.99%)
		SISA	85,952,318	5,938,121,007	3,359,055,000	0	0	0	0	0	0	9,383,128,325



Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa perolehan persentase realisasi anggaran BBKK Surabaya pada Tahun 2025 diperoleh dari perhitungan sebagai berikut :

$$\frac{\text{Rp } 31.395.417.675}{\text{Rp } 40.778.546.000} \times 100\% = 76,99\%$$

Perolehan persentase realisasi anggaran dalam satu tahun anggaran dapat berubah-ubah, hal ini dikarenakan adanya revisi DIPA di tahun berjalan. Pada Tahun 2025 terdapat beberapa revisi DIPA yang mempengaruhi perolehan persentase realisasi anggaran, berikut rinciannya :

>DIPA Revisi ke-1 yang terbit pada tanggal 21 Februari 2025, terkait efisiensi anggaran melalui mekanisme *self blocking* pada semua program kegiatan kecuali belanja mengikat (001). Jumlah pagu yang tidak dapat dicairkan/efisiensi sebesar Rp 9.942.762.000 (25,03% dari total pagu DIPA Awal) sedangkan jumlah pagu yang dapat dicairkan/efektif sebesar Rp 29.783.102.000.

>DIPA Revisi ke-3 yang terbit pada tanggal 31 Juli 2025, terkait relaksasi/buka blokir anggaran sebesar Rp 657.390.000, sehingga terdapat perubahan jumlah baik pada pagu efisiensi maupun pagu efektif. Pagu efisiensi setelah adanya revisi relaksasi/buka blokir mengalami penurunan menjadi Rp 9.285.372.000 sedangkan pagu efektif mengalami penambahan menjadi Rp 30.440.492.000.

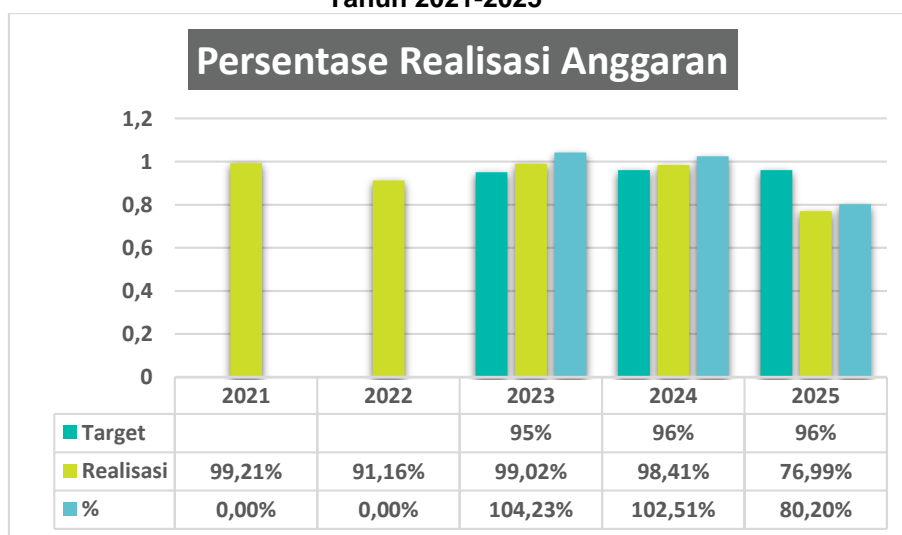
>DIPA Revisi ke-6 yang terbit pada tanggal 23 Oktober 2025, terkait penambahan anggaran belanja mengikat (001) sebesar Rp 1.052.682.000, sehingga terdapat perubahan jumlah pagu efektif. Pagu efisiensi tetap Rp 9.285.372.000 sedangkan pagu efektif mengalami penambahan menjadi Rp 31.493.174.000.

Pagu anggaran Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya Tahun 2025 semula (berdasarkan DIPA Awal) sebesar Rp 39.725.864.000, sampai dengan akhir Tahun 2025 menjadi (berdasarkan DIPA Akhir) Rp 40.778.546.000 dengan realisasi sampai akhir Tahun 2025 sebesar Rp 31.395.417.675. Berdasarkan pagu efektif (Rp 31.493.174.000), secara keseluruhan persentase realisasi anggaran sampai dengan akhir Tahun 2025 sebesar 99,69% (103,84% dari target tahunan). Sekilas terlihat ada

perbedaan persentase realisasi anggaran yang cukup besar (22,70%) antara persentase yang diperoleh dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN Kemenkeu (76,99%) dan persentase yang diperoleh dari aplikasi SAKTI Kemenkeu (99,69%). Laporan kinerja ini menggunakan capaian persentase yang diperoleh dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN Kemenkeu yaitu 76,99% (80,20% dari target tahunan).

Perbandingan target dan capaian persentase realisasi anggaran BBKK Surabaya Tahun 2021-2025 disajikan pada grafik berikut :

**Grafik 3.22**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Persentase realisasi anggaran**  
**Tahun 2021-2025**

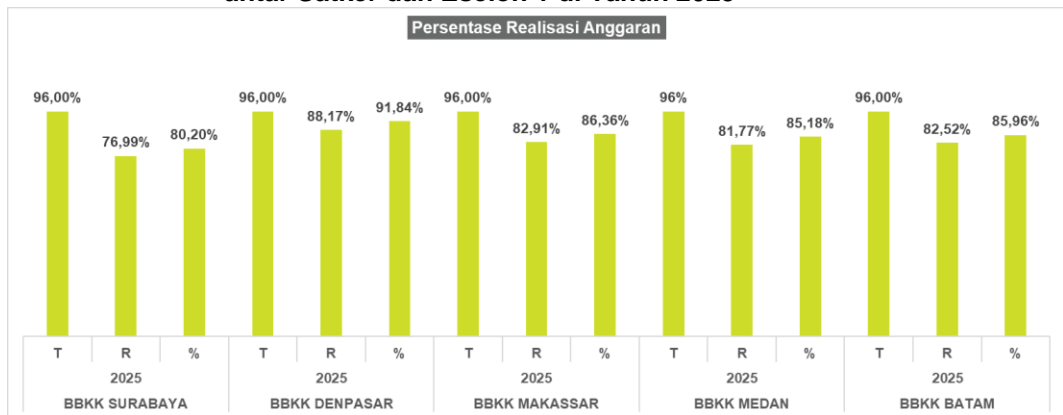


Berdasarkan grafik tersebut, indikator ini belum diterapkan pada Tahun 2021-2022 dan mulai diterapkan pada Tahun 2023. Perbandingan persentase capaian realisasi anggaran BBKK Surabaya selama dua tahun berturut-turut (2023-2024) selalu memenuhi target tahunan. Pada Tahun 2025 indikator ini tercapai 80,20%, sehingga dikatakan tidak memenuhi target tahunan.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2025. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut :

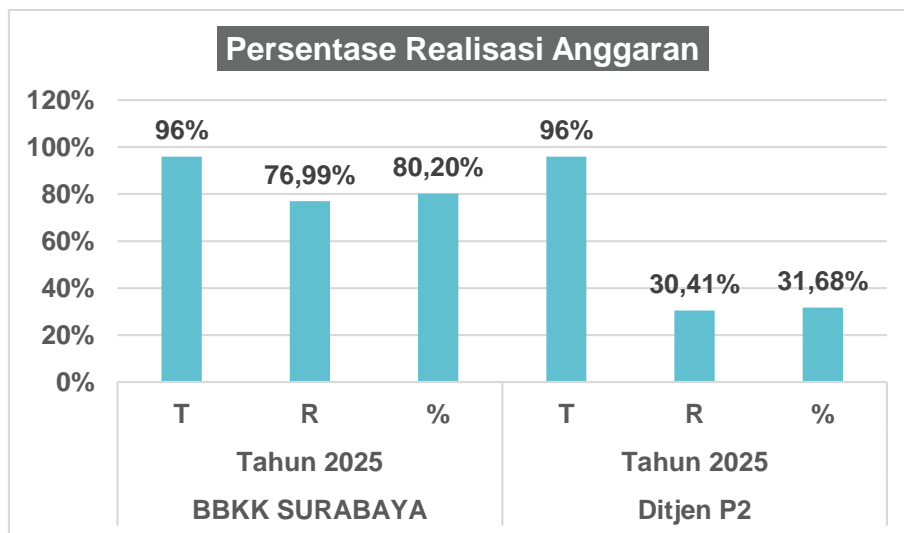


**Grafik 3.23**  
**Perbandingan Target dan Capaian**  
**Persentase realisasi anggaran**  
**antar Satker dan Eselon 1 di Tahun 2025**



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan tidak mencapai target pada Tahun 2025.

Jika dibandingkan dengan target (96%) dan realisasi (30,41%/jika menggunakan pembanding pagu efektif sebesar 87,3%) indikator persentase realisasi anggaran Eselon I (Ditjen P2) Tahun 2025, maka target (96%) dan realisasi (76,99%) kinerja BBKK Surabaya juga tidak memenuhi target. Hal ini dikarenakan dasar perhitungan menggunakan pagu awal, jika dasar perhitungan menggunakan pagu efektif maka BBKK Surabaya sudah mencapai target.



#### **e. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**

- 1) Persentase capaian indikator ini sebesar 80,20% pada Tahun 2025 dengan pagu anggaran efektif sebesar Rp 28.948.000 dan realisasi anggaran Rp 28.814.949 (99,54%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar -24,12 dengan kategori nilai efisiensi di bawah 50% yaitu -10% (perhitungan terlampir);
- 2) Sumber daya manusia : masih terdapat ASN yang melaksanakan tugas tambahan di luar tugas utama sesuai dengan jabatan fungsionalnya

#### **f. Kegiatan yang Dilaksanakan untuk Pencapaian Target**

- 1) Menganggarkan kegiatan yang benar-benar dapat dilaksanakan oleh BBKK Surabaya, karena apabila tidak dilaksanakan dapat mempengaruhi penyerapan anggaran dan capaian keluaran;
- 2) Melakukan perhitungan yang matang dalam penyusunan RPK/ROK dan RPD;
- 3) Melakukan reuiu DIPA pada awal tahun anggaran;
- 4) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang ditetapkan;
- 5) Melakukan monev terhadap Rencana Operasional Kegiatan (ROK) secara rutin setiap triwulan/semester.

#### **g. Masalah yang Dihadapi**

Belum maksimalnya nilai penyerapan anggaran belanja sebesar 76,99% (80,20% dari target tahunan) disebabkan karena : pagu anggaran yang digunakan sebagai acuan penilaian adalah pagu total sehingga terdapat kesenjangan yang cukup tinggi antara target dan persentase capaian, kemudian terdapat sisa pagu belanja pegawai senilai Rp 87.057.318 berupa pengurangan Belanja Uang Makan (bagi pegawai yang tidak hadir kerja, cuti, tugas belajar) dan Belanja Tunj. Kinerja Pegawai (pelanggaran disiplin seperti tidak masuk kerja, terlambat, atau pulang cepat).

#### **h. Analisa Pendukung Keberhasilan**

- 1) Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang ditetapkan;
- 2) Pelaksanaan akselerasi terhadap pengelolaan kontrak telah dilakukan :  
Kontrak pra DIPA (sebelum 1 Januari) dan non pra DIPA (1 Januari - 31 Maret).

#### **i. Usul Pemecahan**

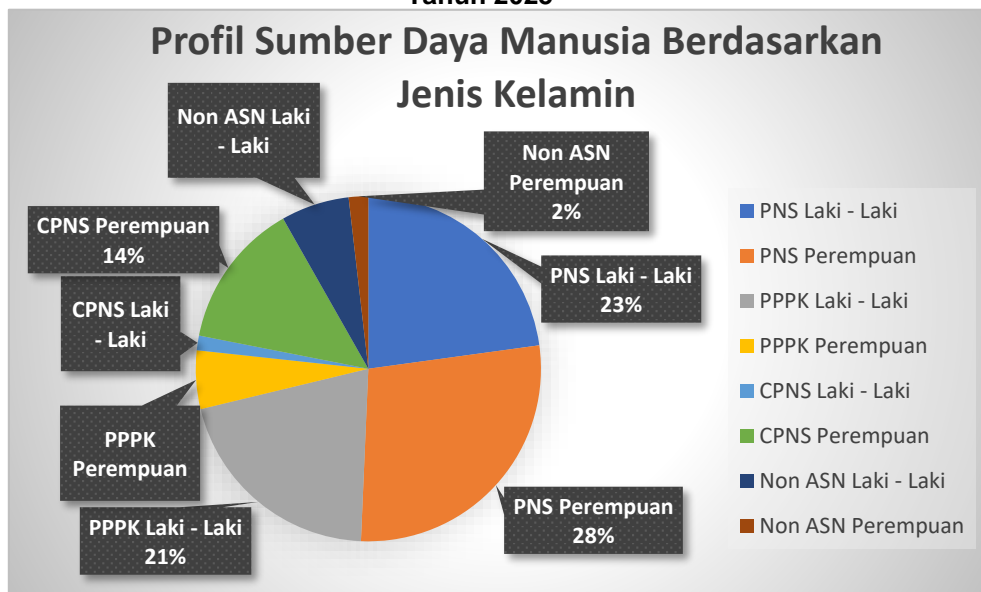
- 1) Dilakukan perhitungan yang matang dalam penyusunan anggaran, terutama belanja pegawai;
- 2) Dilaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK serta RPD yang telah ditetapkan.

### **C. SUMBER DAYA**

#### **1. Sumber Daya Manusia**

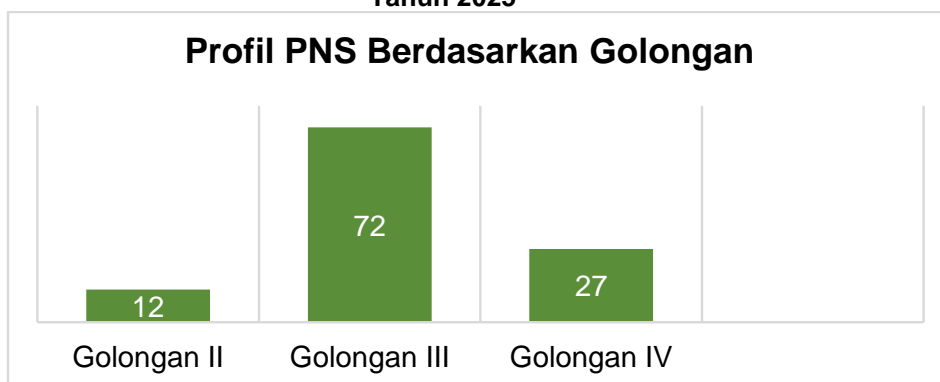
Sumber daya manusia merupakan aset BBKK Surabaya dalam mencapai visi dan misinya. Pada Tahun 2025, BBKK Surabaya dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di dukung oleh sumber daya manusia sebanyak 219 ASN dengan adanya penambahan CPNS TMT 1 Juni 2025 dan PPPK TMT 1 Oktober 2025. Adapun rincian sumber daya manusia yang terdiri dari 111 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), 33 orang berstatus Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS), 57 orang berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) dan sebanyak 18 orang berstatus Pegawai Non ASN yang tersebar di kantor induk (Juanda) dan 5 wilayah kerja (Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget dan Bandara Dhoho Kediri). Persentase sumber daya manusia (SDM) BBKK Surabaya pada Triwulan 4 Tahun 2025 dapat disajikan pada diagram berikut :

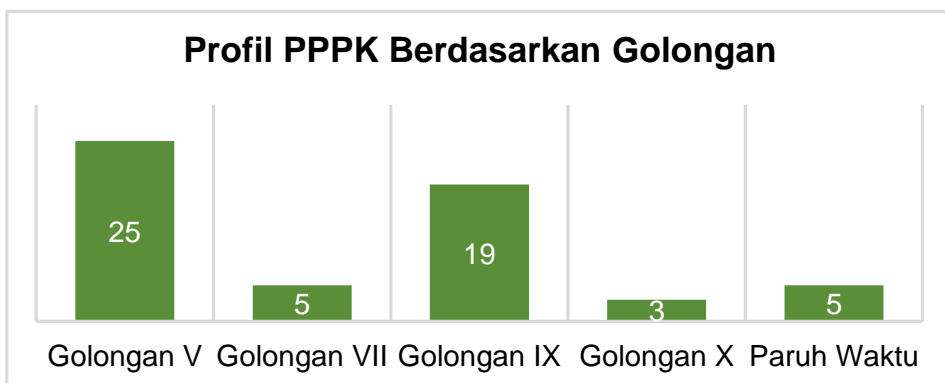
**Diagram 3.1**  
**Profil SDM berdasarkan jenis kelamin**  
**Tahun 2025**



Berdasarkan diagram tersebut, terlihat dari empat jenis SDM yang dimiliki BBKK Surabaya yang terdiri dari PNS, CPNS, PPPK, dan Non ASN maka dapat di lihat bahwa tenaga PNS lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 28% dibandingkan dengan PNS yang berjenis kelamin laki-laki hanya sebesar 23%, untuk tenaga CPNS didominasi oleh perempuan sebanyak 14% sedangkan tenaga CPNS laki-laki sebanyak 1%, untuk tenaga PPPK yaitu sebanyak 21% untuk tenaga PPPK laki-laki dan 5% untuk tenaga PPPK perempuan, dan terakhir untuk tenaga Non ASN sendiri memiliki persentase yang paling sedikit, sebagian besar didominasi oleh laki-laki yaitu sebesar 6% berbanding terbalik dengan persentase tenaga Non ASN perempuan yang hanya 2% saja.

**Grafik 3.24**  
**Profil ASN berdasarkan golongan**  
**Tahun 2025**

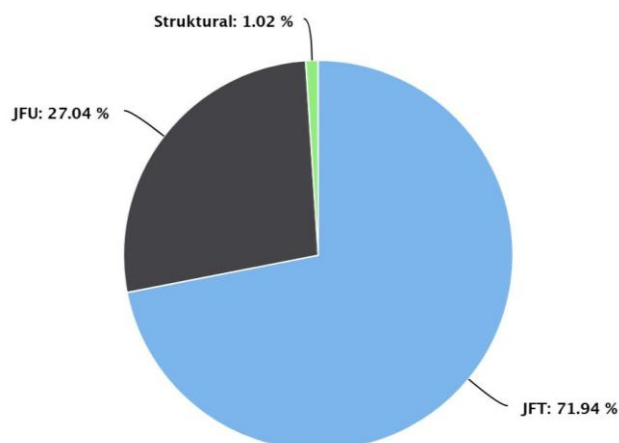




Sebagian besar ASN yang berstatus sebagai PNS di BBKK Surabaya pada Tahun 2025 berada pada golongan III yaitu sebanyak 72 orang sedangkan untuk CPNS pada golongan III sebanyak 17 orang hal ini menunjukkan adanya peningkatan standar pendidikan terakhir yang dimiliki setiap pegawai yaitu minimal berijazah strata 1, dan juga karena pengembangan karir dari setiap ASN. Sedangkan untuk PPPK terdapat golongan V, VII, IX, X dan Paruh Waktu dengan rincian golongan V sebanyak 25 orang, golongan VII sebanyak 5 orang, golongan IX sebanyak 19 orang dan golongan X sebanyak 3 orang serta PPPK Paruh Waktu sebanyak 5 orang.

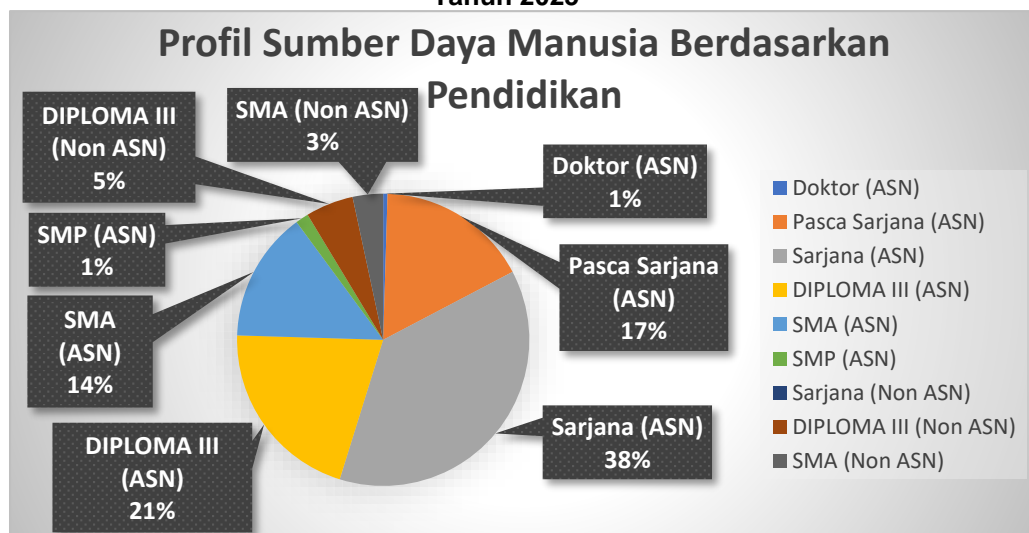
**Diagram 3.2**  
**Profil ASN berdasarkan jabatan**  
**Tahun 2025**

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan



Berdasarkan profil ASN tersebut terdapat sebanyak 145 orang atau sekitar 71,94% ASN dengan status PNS, CPNS dan PPPK telah memiliki jabatan fungsional sedangkan sebanyak 27,04% terlihat masih terdapat yang memiliki jabatan fungsional umum. Pemerintah melalui Kementerian Pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (KEMENPAN-RB) terus mendorong ASN untuk mengembangkan karir dalam jabatan fungsional tertentu melalui proses *inpassing*. Sejalan dengan hal tersebut, manajemen Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya terus mendorong setiap ASN yang agar dapat mengikuti pelatihan/diklat fungsional yang diselenggarakan oleh masing-masing instansi pembina jabatan fungsional.

**Diagram 3.3**  
**Profil PNS, PPPK, dan Non ASN berdasarkan pendidikan**  
**Tahun 2025**



Dari data yang disajikan, dapat di lihat bahwa tingkat pendidikan Sarjana (S1) sebagian besar telah dimiliki SDM di BBKK Surabaya pada tenaga ASN, sedangkan untuk jenjang pendidikan Diploma tidak sebanyak Sarjana (S1) baik itu tenaga ASN (21%) maupun Non ASN (5%). Selain jenjang Sarjana dan Diploma dapat di lihat bahwa masih terdapat SDM yang masih memiliki tingkat pendidikan SMA dan SMP dengan tingkat persentase pendidikan dari tenaga PNS di jenjang pendidikan SMP sebanyak 1% dan SMA sebanyak 14% sedangkan persentase pendidikan Non ASN di SMA sebanyak 3%. Pada ASN kondisi ini mendorong untuk dilakukan peningkatan kompetensi SDM dalam jenjang pendidikan dalam rangka pengembangan karirnya.

## 2. Sumber Daya Anggaran

Alokasi dan realisasi anggaran BBKK Surabaya pada Tahun 2025 tersaji sebagai berikut :

**Tabel 3.28**  
**Alokasi dan Realisasi anggaran**  
**per 31 Desember 2025**

Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi Bruto	%	Pengembalian Belanja	Realisasi Netto	%
39.725.864.000	40.778.546.000	31.401.481.844	99,71%	6.064.169	31.395.417.675	99,69%

Berdasarkan tabel di atas bahwa pagu awal BBKK Surabaya hingga akhir bulan Desember Tahun 2025 sebesar Rp 40.778.546.000. Kemudian sampai Triwulan 3 (per 30 September) Tahun 2025 mengalami beberapa revisi pagu yang mengakibatkan perubahan sebagai berikut :

### **Akun 51 :**

- Akun 5111 untuk gaji PNS mengalami kenaikan yang semula Rp 7.900.029.000 menjadi Rp 8.791.041.000, kenaikan sebesar Rp 891.012.000.
- Akun 5116 untuk gaji PPPK mengalami penurunan yang semula Rp 561.286.000 menjadi Rp 545.350.000, penurunan sebesar Rp 15.936.000.
- Akun 5122 untuk uang lembur mengalami penurunan yang semula Rp 558.000.000, menjadi Rp 251.505.000, penurunan sebesar Rp 306.495.000.
- Akun 5124 untuk belanja tunjangan khusus mengalami kenaikan yang semula Rp 9.361.436.000 menjadi Rp 9.627.201.000, kenaikan sebesar Rp 265.765.000.

Secara keseluruhan untuk akun 51 mengalami kenaikan semula Rp 18.380.751.000, menjadi Rp 19.215.097.000, sebesar Rp 834.346.000.

### **Akun 52 :**

- Akun 5211 untuk belanja barang operasional mengalami kenaikan yang semula Rp 2.740.805.000, menjadi Rp 3.486.141.000, kenaikan sebesar Rp 745.336.000.
- Akun 5212 untuk belanja barang non operasional mengalami kenaikan yang semula Rp 587.675.000 menjadi Rp 626.244.000, mengalami kenaikan sebesar Rp 38.569.000.

- Akun 5218 untuk belanja persediaan tidak mengalami perubahan yang semula Rp 1.146.775.000 menjadi Rp 1.146.775.000.
- Akun 5221 untuk belanja jasa mengalami penurunan yang semula Rp. 4.850.535.000 menjadi Rp 3.710.025.000, penurunan sebesar Rp. 1.140.510.000.
- Akun 5231 untuk belanja jasa tidak mengalami perubahan yang semula Rp 3.084.920.000 menjadi Rp 2.645.748.000, mengalami penurunan sebesar sebesar 439.172.000.
- Akun 5241 untuk belanja perjalanan dalam negeri mengalami penurunan yang semula Rp 4.989.183.000 menjadi Rp 4.952.934.000, penurunan sebesar Rp 36.249.000.

Secara keseluruhan untuk akun 52 penurunan yang semula Rp 17.399.893.000, menjadi Rp 16.567.867.000, mengalami penurunan sebesar Rp. 832.026.000.

**Akun 53 :**

- Akun 5321 belanja modal peralatan dan mesin tidak mengalami perubahan yang semula Rp 3.945.220.000 menjadi 3.945.220.000.

Data rincian akun di atas belum update sampai dengan 31 Desember 2025, karena masih terdapat perbedaan pendapatan antara SPAN dan SAKTI yang mengakibatkan tidak dapat dilakukan tutup buku untuk periode Desember Tahun 2025. Sehingga data yang terbentuk masih berdasarkan periode Triwulan 3 (per 30 September) Tahun 2025.

Berdasarkan Laporan Keuangan Rekonsiliasi dengan KPPN II Surabaya hingga akhir bulan Desember Tahun 2025, nilai realisasi bruto sebesar Rp 31.401.481.844 (99,71%) dikurangi pengembalian belanja Rp 6.064.169, sehingga realisasi nettonya Rp 31.395.417.675 (99,69%). Sisa anggaran di Tahun 2025 sebesar Rp 97.756.325. Pagu dan realisasi berdasarkan sumber dana Tahun 2025 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.29**  
**Pagu dan Realisasi berdasarkan sumber dana**  
**per 31 Desember 2025**

Sumber Dana	Pagu	Realisasi Netto	
		Jumlah	%
RM	36.977.908.000	31.030.215.000	83,92%
PNBP	3.800.638.000	462.959.000	12,18%
<b>Total</b>	<b>40.778.546.000</b>	<b>31.395.417.675</b>	<b>77%</b>

DIPA TA. 2025 (per 31 Desember 2025) sebesar Rp 40.778.546.000, yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp 36.977.908.000 (90,68% dari pagu) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar Rp 3.800.638.000 (9,32% dari pagu).

Pagu dan realisasi berdasarkan jenis belanja berdasarkan periode Triwulan 3 (per 30 September) Tahun 2025 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.30**  
**Pagu dan Realisasi berdasarkan jenis belanja**  
**per 30 September 2025**

Uraian	Alokasi	Realisasi Netto	(%)
Belanja Pegawai	19.215.097.000	14.321.048.577	74,53%
Belanja Barang	16.567.867.000	6.982.574.942	42,15%
Belanja Modal	3.945.220.000	583.845.000	14,80%
<b>Jumlah Belanja</b>	<b>39.725.864.000</b>	<b>17.838.395.481</b>	<b>55,01%</b>

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa :

**Alokasi belanja pegawai** Tahun 2025 sebesar Rp 19.215.097.000 dan telah terealisasi sebesar Rp 14.321.048.577 (74,53%). Belanja pegawai ini dipergunakan untuk membayar gaji, uang makan, dan lembur PNS serta PPPK.

**Alokasi belanja barang** Rp 16.567.867.000, telah terealisasi sebesar Rp 6.982.574.942 (42,15%). Belanja barang ini terdiri dari : beban keperluan perkantoran, pengiriman surat dinas pos pusat, honor operasional satuan kerja, barang operasional lainnya, bahan, honor output kegiatan, barang non operasional lainnya, langganan listrik, langganan telepon, langganan air, jasa konsultan, sewa, jasa profesi, jasa lainnya, pemeliharaan gedung dan bangunan, pemeliharaan peralatan dan mesin, dan perjalanan dinas. Penyerapan anggaran s.d. Triwulan 3 Tahun 2025 sebesar 55,1% dan ini sudah terbilang cukup maksimal dari keseluruhan pagu anggaran belanja barang, dikarenakan terdapat **pagu blokir** sebesar :

- **Akun 52** : 5.927.454.000;
- **Akun 53** : 3.357.918.000.

**Total Blokir** : 9.285.372.000.

**Terdapat belanja modal** pada Tahun 2025 yaitu sebesar Rp 3.945.220.000, telah terealisasi sebesar Rp 583.845.000 (14,8% dari pagu).

Adapun penyerapan anggaran dari masing-masing output yang ada di BBKK Surabaya Tahun 2025 dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 3.31**  
**Data capaian output**  
**per 30 September 2025**

Program	Kegiatan	KRO/RO	Uraian RO	Belanja (Data OMSPAN)			Keluaran (Data Sakti)						GAP**		
				Pagu	Realisasi*	%	Target	Satuan	Bulan Ini			S.d Bulan Ini			
									RVRO	TPCRO (%)	PCRO (%)	RVRO		TPCRO (%)	PCRO (%)
DO	4249	PEF001	Sosialisasi dan Diseminasi (HS-29)	9.000.000	0	0	100	orang	0	0	0	0	0	3	3
DO	4249	QAA012	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	76.320.000	4.437.000	5,81	26	Orang	0	0	0	4	15,38	16,39	10,58
DO	4249	QAH016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	312.415.000	78.454.000	25,1	912	layanan	0	10,75	0	634	80,59	69,52	44,41
DO	4249	QAH017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	279.873.000	20.556.950	7,35	1354	layanan	58	10,49	4,28	142	10,49	10,48	3,13
DO	4249	QAHU02	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara (HS-29)	654.720.000	217.566.200	33,2	744	layanan	0	0	0	744	100	100	66,77
DO	4249	QAHU04	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus (HS-29)	863.811.000	233.673.990	27,1	540	layanan	0	0	0	517	74,07	95,74	68,69
DO	4249	QAHU07	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29)	85.820.000	29.092.660	33,9	70	layanan	2	20	2,86	50	100	71,43	37,53
DO	4249	QAHU08	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (HS-29)	146.550.000	-	0	50	layanan	0	0	0	0	24	10	10
DO	4249	QAHU09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29)	19.280.000	-	0	40	layanan	0	0	0	0	22,5	9,5	9,5
DO	4249	QAHU11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)	60.480.000	17.769.990	29,4	168	layanan	24	10,12	15,7	98	58,33	60,4	31,02
DO	4249	QAHU12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS-29)	34.400.000	10.395.700	30,2	20	layanan	2	10	10	12	60	60	29,78
DO	4249	QAHU13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29)	31.800.000	-	0	60	layanan	0	0	0	0	24,99	17,66	17,66
DO	4249	QAHU14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29)	18.396.000	-	0	14	layanan	0	0	0	0	0	3	3
DO	4249	QAHU15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29)	81.825.000	-	0	15	layanan	0	0	0	0	0	3	3
DO	4249	QAHU22	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD Kategori 2 (HS-29)	2.880.000	1.437.500	49,9	8	layanan	0	0	0	8	100	100	50,09
DO	4249	QAHU27	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori III	1.239.750.000	634.121.950	51,2	9	layanan	0	0	0	9	100	100	48,85
DO	4249	QAHU30	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarikasi Kategori III	1.146.600.000	587.552.500	51,2	9	layanan	0	0	0	9	100	100	48,76
DO	4249	RAB001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekearifan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	4.701.995.000	808.176.620	17,2	57	Paket	0	0	0	12	21,06	21,04	3,85

**Tabel 3.32**  
**Alokasi dan Realisasi anggaran per indikator**  
**Tahun 2025**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	PAGU REVISI TERAKHIR	PAGU REVISI EFEKTIF	REALISASI	% PAGU REVISI TERAKHIR	% PAGU REVISI EFEKTIF
1	Meningkatnya Pelayanan Kekearifan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	7.765.953.000	2.202.547.000	2.199.291.604	28,32%	99,85%
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	1.518.531.000	1.081.379.000	1.079.911.890	71,12%	99,86%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	481.431.000	90.897.000	89.715.450	18,64%	98,70%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	4.560.795.000	4.498.544.000	4.498.039.887	98,62%	99,99%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	25.658.018.000	23.563.193.000	23.471.992.381	91,48%	99,61%
		6	Kinerja implementasi WBK Satker	381.706.000	12.456.000	12.446.000	3,26%	99,92%
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	194.228.000	15.210.000	15.205.514	7,83%	99,97%
		8	Persentase Realisasi Anggaran	217.884.000	28.948.000	28.814.949	13,22%	99,54%
				<b>40.778.546.000</b>	<b>31.493.174.000</b>	<b>31.395.417.675</b>	<b>76,99%</b>	<b>99,69%</b>

Pagu dan realisasi anggaran BBKK Surabaya Tahun 2025 jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya disajikan pada tabel dan grafik di bawah ini :

**Tabel 3.33**  
**Pagu dan Realisasi anggaran**  
**TA.2023 s.d. TA. 2025**

Tahun	Pagu	Realisasi Netto	%
2023	40.453.956.000	40.056.566.504	99%
2024	37.727.914.000	37.129.619.052	98%
2025	40.778.546.000	31.395.417.675	77%

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa pagu mengalami kenaikan di Tahun 2025 (per 31 Desember 2025) sebesar Rp 3.050.632.000 jika dibandingkan dengan pagu TA. 2024.

### 3. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

BBKK Surabaya mengelola inventaris barang milik negara yang pembeliannya melalui APBN untuk digunakan dalam mendukung tugas pokok dan fungsinya. Berikut tabel laporan posisi BMN pada neraca yang belum dilakukan rekonsiliasi sampai dengan 31 Desember 2025, sehingga masih menggunakan data per 30 September 2025.

**Tabel 3.34**  
**Laporan posisi BMN di neraca**  
**per 30 September 2025**

AKUN NERACA		JUMLAH
KODE	URAIAN	
117111	Barang Konsumsi	1.123.777.144
117113	Bahan Pemeliharaan	10.024.593
117199	Persediaan Lainnya	2.783.828.094
131111	Tanah	39.830.485.000
132111	Peralatan dan Mesin	46.024.644.850
133111	Gedung dan Bangunan	47.706.334.197
134113	Jaringan	48.400.000
135121	Aset Tetap Lainnya	48.000.000
137111	Akumulasi Penyusutan Peralatan dan Mesin	(39.501.693.247)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(7.903.539.816)
137313	Akumulasi Penyusutan Jaringan	(27.830.000)
162151	Software	48.125.000
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	2.566.801.851
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam	(2.566.801.851)
169315	Akumulasi Amortisasi Software	(48.125.000)
<b>J U M L A H</b>		<b>88.472.582.843</b>

Jenis barang dapat dikelompokkan berdasarkan :

**a. Barang bergerak**

**b. Barang tidak bergerak, berupa :**

- 1) Bangunan
- 2) Inventaris lainnya

Secara rinci jenis sarana dan prasarana yang ada di BBKK Surabaya sebagai berikut :

**Tabel 3.35**  
**Klasifikasi Inventaris**  
**per 31 Desember 2025**

<b>NO</b>	<b>NAMA BARANG</b>	<b>JUMLAH</b>
1	Gedung dan bangunan	15
2	Tanah	5.932 m <sup>2</sup>
3	Alat Bantu	1
4	Alat Angkutan Darat Bermotor	36
5	Alat Ukur	41
6	Alat Pengolahan	94
7	Alat Pertanian	94
8	Alat Kantor	181
9	Alat Rumah Tangga	645
10	Alat Studio	18
11	Alat Komunikasi	109
12	Peralatan Pemancar	4
13	Alat Kedokteran	203
14	Alat Kesehatan Umum	24
15	Unit Alat Laboratorium	85
16	Unit Alat Laboratorium Kimia Nuklir	4
17	Alat Laboratorium Fisika Nuklir/Elektronika	3
18	Alat Proteksi Radiasi/Proteksi Lingkungan	4
19	Alat Laboratorium Lingkungan Hidup	7
20	Peralatan Laboratorium Hydrodinamika	2
21	Alat Laboratorium Standarisasi Kalibrasi dan Instrumentasi	4
22	Persenjataan non senjata api	32
23	Alat Khusus Kepolisian	32
24	Komputer Unit	107
25	Peralatan Komputer	82
26	Alat Deteksi	3
27	Alat Pelindung	6
28	Alat SAR	14
29	Alat Kerja Penerbangan	2
30	Unit Peralatan Proses/Produksi	6
31	Jaringan Telepon	2
32	Kartografi, Naskah dan Lukisan	1

Jika dibandingkan dengan Tahun 2024 maka di Tahun 2025 (per 31 Desember 2025) dari segi sarana dan prasarana tidak banyak mengalami kenaikan, sedangkan dari segi aset lancar di Tahun 2025 (per 30 April 2025) untuk persediaan sebesar Rp 3.233.490.451, sedangkan di Tahun 2024 persediaan sebesar Rp 3.807.844.330, mengalami penurunan sebesar Rp 574.353.879 (15,08%). Hal tersebut disebabkan karena mulai diwajibkannya kembali untuk vaksinasi dari kegiatan umroh oleh pemerintah Arab Saudi sehingga untuk vaksin meningitis mulai meningkat baik di BBKK Surabaya maupun klinik mitra yang sudah memiliki izin penerbitan ICV. Sedangkan untuk aset tetap mengalami perubahan dipenambahan peralatan dan mesin sebesar Rp 583.845.000 (1,28%) dan pada akun gedung dan bangunan tidak mengalami peningkatan.

Adapun pembelian peralatan dan mesin di TA. 2025 (per 30 April 2025) adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.36**  
**Pembelian di Tahun 2025**

AKUN NERACA / KELOMPOK BARANG		SAT	INTRAKOMPTABEL	
KODE	URAIAN		KUANTITAS	NILAI
1	2	3	4	5
132111	Peralatan dan Mesin		14	583,845,000
3.08.01	UNIT ALAT LABORATORIUM		5	199,245,000
3.08.06	ALAT LABORATORIUM LINGKUNGAN HIDUP		2	12,600,000
3.09.04	ALAT KHUSUS KEPOLISIAN		7	372,000,000
TOTAL				583,845,000

Penambahan peralatan dan mesin di TA 2025 sebesar Rp 583.845.000, penambahan sarana dan prasarana ini guna meningkatkan pelayanan bagi masyarakat di pelabuhan dan bandara seperti AED, Food Testing Kit.


## BAB IV PENUTUP

### 1. KESIMPULAN

#### a. Capaian Kinerja

1) Pada Tahun 2025 BBKK Surabaya menetapkan 8 IKK dalam pelaksanaan tugasnya, tujuh dari delapan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target yang telah ditetapkan. Terdapat satu Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang tidak mencapai target yaitu Persentase Realisasi Anggaran. Setelah dilakukan perhitungan, diperoleh nilai rata-rata capaian kinerja BBKK Surabaya pada Tahun 2025 sebesar 107,20%. Berikut rinciannya:

- Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN tercapai 0,97 dari target 0,95 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 102,11%.
- Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan tercapai 100% dari target 100% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 100,00%.
- Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN tercapai 1,00 dari target 0,85 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 117,65%.
- Nilai Kinerja Anggaran (NKA) tercapai 99,26 dari target 88 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 112,80%.
- Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tercapai 99,99 dari target 91 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 109,88%.
- Kinerja implementasi WBK Satker tercapai 87,97 dari target 80 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 109,96%.
- Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya tercapai 100,00% dari target 80% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 125,00%.
- Persentase Realisasi Anggaran tercapai 76,99% dari target 96% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 80,20%.



2) Pada Tahun 2025 untuk hasil perbandingan capaian kinerja skala nasional :


a) Dibandingkan dengan target dan realisasi Eselon I (Ditjen P2) Tahun 2025 :

- Eselon I (Ditjen P2) pada Tahun 2025 menetapkan indikator Nilai Kinerja Anggaran dengan target tahunan sebesar 92,35, sedangkan untuk realisasi sampai dengan akhir Desember 2025 sebesar 80,18. BBKK Surabaya menetapkan target Tahunan sebesar 88 dan tercapai 99,26 pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 112,80%;
- Eselon I (Ditjen P2) pada Tahun 2025 menetapkan indikator Persentase Realisasi Anggaran dengan target tahunan sebesar 96%, sedangkan untuk realisasi sampai dengan akhir Desember 2025 jika menggunakan pembanding pagu awal sebesar 30,41%, sedangkan jika menggunakan pagu efektif sebesar 87,3%. BBKK Surabaya menetapkan target Tahunan sebesar 96% dan tercapai 76,99% pada Tahun 2025, sehingga capaian kinerjanya 80,20%.

b) Berdasarkan Tabel 3.2 perbandingan pencapaian kinerja antar Satker pada Tahun 2025, rata-rata capaian kinerja pada kelima BBKK yang ditampilkan di atas 100%, namun terdapat satu indikator yang belum mencapai target (100%) pada kelima BBKK yang ditampilkan yakni persentase realisasi anggaran.

3) Berdasarkan Laporan Keuangan Rekonsiliasi dengan KPPN II Surabaya hingga akhir bulan Desember Tahun 2025, nilai realisasi bruto sebesar Rp 31.401.481.844 (99,71%) dikurangi pengembalian belanja Rp 6.064.169, sehingga realisasi nettonya Rp 31.395.417.675 (99,69%). Sisa anggaran di Tahun 2025 sebesar Rp 97.756.325.

4) Pagu anggaran Balai Besar Kekearifan Kesehatan (BBKK) Surabaya Tahun 2025 semula (berdasarkan DIPA Awal) sebesar Rp 39.725.864.000, sampai dengan akhir Tahun 2025 menjadi (berdasarkan DIPA Akhir) Rp 40.778.546.000 dengan realisasi sampai akhir Tahun 2025 sebesar Rp 31.395.417.675. Berdasarkan pagu efektif (Rp 31.493.174.000), secara keseluruhan persentase realisasi anggaran sampai dengan akhir Tahun 2025 sebesar 99,69% (103,84% dari target tahunan). Sekilas terlihat ada perbedaan persentase realisasi anggaran yang cukup besar (22,70%)



antara persentase yang diperoleh dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN Kemenkeu (76,99%) dan persentase yang diperoleh dari aplikasi SAKTI Kemenkeu (99,69%). Laporan kinerja ini menggunakan capaian persentase yang diperoleh dari aplikasi Online Monitoring (OM) SPAN Kemenkeu yaitu 76,99% (80,20% dari target tahunan).

#### **b. Tantangan**

- a) Sudah diterbitkan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 dan PP Nomor 28 Tahun 2024, namun masih memerlukan peraturan teknis sehingga pelaksanaan tugas dan fungsi mempunyai pijakan legal formal dan menimbulkan persepsi yang berbeda dalam pelaksanaannya, contohnya pengawasan wabah di pintu masuk dan pelabuhan/ bandara yang melayani lalu lintas domestik;
- b) Pengawasan OMKABA dan penerbitan *Health Certificate* (HC). Hingga akhir 2024 belum ada kejelasan tentang fungsi pengawasan OMKABA. Tetap dilaksanakan atau tidak. Jika masih menjadi tupoksi BBKK seharusnya diterbitkan peraturan/juknis pelaksanaannya. Jika tidak menjadi tupoksi BBKK lagi, maka segera disampaikan ke BBKK dan pemerintah menyiapkan instansi pengganti sebagai instansi penerbit HC;
- c) SSM alat angkut. Untuk SSM alat angkut laut, wilayah pelabuhan masih belum dapat dilaksanakan untuk semua kapal. Masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan, antara lain konektivitas aplikasi. Sedangkan untuk SSM alat angkut udara belum dilaksanakan dan tidak ada dokumen kesehatan yg masuk dalam SSM alat angkut udara;
- d) Penerapan All Indonesia masih mengakomodir dua variabel dari empat variabel yang dibutuhkan untuk pengawasan kekarantinaan kesehatan. Implementasi di lapangan belum terdapat sistem yang memastikan pelaku perjalanan dengan kategori merah (bergejala) wajib datang ke tempat pelayanan kesehatan BBKK Surabaya di terminal kedatangan internasional bandara Juanda untuk dilakukan verifikasi;
- e) Munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia;

- f) Mewujudkan BBKK Surabaya sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional. Hal tersebut perlu didukung dengan ketersediaan berbagai jenis vaksin yang sesuai;
- g) Operasional wilayah kerja bandara internasional Doho belum berjalan secara penuh. Namun dengan adanya kebijakan Kementerian Perhubungan yang mengizinkan bandara Doho melayani rute internasional tertentu membutuhkan perhatian dari sisi kekarantinaan kesehatan.

**c. Peluang**

- a) BBKK Surabaya menjadi bagian yang tak terpisahkan dari QICP (*Quarantine, Immigration, Custom and Port Authority*), kondisi ini mempermudah BBKK Surabaya dalam menjalankan tugas dan fungsinya;
- b) BBKK Surabaya memiliki hubungan baik dengan LS dan LP di pelabuhan, bandara dan wilayah;
- c) Meningkatnya jumlah pelaku perjalanan internasional dan tersedianya sarana untuk penyimpanan vaksin yang memadai.

**2. TL REKOMENDASI LAPORAN KINERJA TAHUN 2024 DAN SEMESTER 1 TAHUN 2025**

Tindak Lanjut dari rekomendasi Laporan Kinerja Tahun 2024 dapat disajikan pada tabel berikut ini :


No	Rekomendasi TL Tahun 2024 dan Semester 1 2025	TL Semester 2 2025	Bukti TL 2025
1	<p>Memberikan masukan ke Ditjen P2 terkait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Draft peraturan turunan Peraturan Pemerintah RI Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;</li> <li>b) Peraturan/juknis pelaksanaan pengawasan OMKABA dan penerbitan <i>Health Certificate</i> (HC). Jika masih menjadi tupoksi BBKK seharusnya</li> </ul>	<p>Keterlibatan pegawai BBKK Surabaya dalam pembahasan Pedoman Tata Kelola BKK UPT Bidang Kekekarantinaan Kesehatan (an. Siswanto, ST, M.Epid dan dr. Lestari Sri Pusparini, M.KKK)</p> <p>Menerima kunjungan Tim Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan dan Champion BKK Kelas I Mataram (dr. Dini Fadila) dalam rangka Monitoring dan Evaluasi Terpadu Progam Layanan Kekekarantinaan Kesehatan</p>	<p>Surat undangan, surat tugas</p> <p>Surat pemberitahuan kunjungan, Nota dinas adum</p>

	diterbitkan. Jika tidak menjadi tupoksi BBKK lagi, maka segera disampaikan ke BBKK dan pemerintah menyiapkan instansi pengganti sebagai instansi penerbit HC.		
2	Optimalisasi SSM alat angkut	Belum ada perkembangan kebijakan/operasional terkait pemanfaatan SSM alat angkut. BBKK Surabaya hanya melaksanakan kebijakan dari lintas sektor terkait	-
3	Ketersediaan berbagai jenis vaksin yang sesuai untuk mewujudkan BBKK Surabaya sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional	Dari 18 jenis vaksin yang diamanahkan tersedia di BBKK berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 45 Tahun 2024 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Bersifat Volatil dan Kebutuhan Mendesak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan. Ditjen P2 baru bisa menyediakan 5 jenis vaksin (MM, yellow fever, tipoid, polio, influenza)	Belum ada kebijakan lebih lanjut terkait proses pengadaan sedangkan BBKK tidak memiliki kewenangan untuk menyediakan
4	Memasukkan anggaran untuk uji petik sampel air dan makanan untuk pengawasan kualitas TPP dan air minum/air bersih pada petunjuk penyusunan perencanaan	Sudah dianggarkan dalam DIPA BBKK Surabaya, namun ada kebijakan dalam Jukren terkait pembatasan kegiatan pemeriksaan sampel hanya untuk kegiatan matra	Usul Anggaran Tahun 2026
5	Meningkatkan kewaspadaan munculnya beberapa re-emerging diseases, misalnya DBD, Flu Burung, Mpox, Varicella, Pertusis di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia	Telah dilakukan penerbitan surat kewaspadaan penyakit menular kepada lintas sektor di pelabuhan dan bandara serta penerbitan nota dinas kepada petugas BBKK Surabaya untuk meningkatkan kewaspadaan.	Surat kewaspadaan eksternal dan nota dinas
6	Meningkatkan nilai kinerja anggaran dengan meningkatkan nilai efisiensi SBK dan nilai IKPA	Telah dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan nilai NKA dengan cara: a. Meningkatkan efisiensi SBK dengan memaksimalkan capaian output; b. Meningkatkan nilai IKPA dengan melakukan pengendalian terhadap Hal III DIPA	Detail indikator kinerja capaian RO dan detail indikator halaman III DIPA

7	Mengatasi permasalahan dan menaikkan nilai IKPA perlu adanya kesungguhan dan komitmen dari pimpinan untuk selalu mengawasi pelaksanaan pengelolaan keuangan	Telah dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan nilai IKPA dengan cara: melaksanakan kegiatan sesuai RPK/RPD, melakukan revisi hal III DIPA sesuai ketentuan, pengelolaan belanja kontratual, penyelesaian tagihan tepat waktu, pengelolaan UP dan TUP, tidak adanya dispensasi SPM dan ketertiban entry data capaian output.	Daftar Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)
8	Menindaklanjuti hasil penilaian wawancara dalam rangka penilaian/evaluasi pembangunan ZI menuju WBK Nasional oleh KemenPANRB dengan meningkatkan informasi publik	Melakukan pemenuhan indikator dalam komponen pengungkit dan komponen hasil untuk persiapan penilaian mandiri ( <i>self assessment</i> ) oleh Tim Penilai Internal (TPI) atau Tim Penilai Nasional (TPN) Tahun 2024.	Data dukung yang telah dikumpulkan dan disusun oleh Tim WBK telah diupload melalui tautan
9	Memaksimalkan nilai penyerapan anggaran di tahun berikutnya harus dilakukan perhitungan yang matang dalam perhitungan anggaran belanja, terutama belanja pegawai	Telah dilakukan upaya-upaya untuk memaksimalkan penyerapan anggaran: a. Telah dilakukan perhitungan yang matang dalam perhitungan anggaran belanja, terutama belanja pegawai; b. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang telah ditetapkan.	Indikator penyerapan anggaran sampai dengan bulan Desember 2025.
10	Revisi penetapan target indikator kinerja kegiatan BBKK Surabaya khususnya yang capaiannya jauh melebihi target, karena perubahan regulasi/situasi dari saat ditetapkan target	Sudah terdapat kesesuaian antara target dan capaian sehingga tidak perlu dilakukan revisi penetapan target indikator kinerja kegiatan pada BBKK Surabaya.	-

Rencana tindak lanjut untuk memperbaiki dan meningkatkan capaian kinerja BBKK Surabaya pada semester berikutnya adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kewaspadaan munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia;
- b. Meningkatkan nilai kinerja anggaran dengan memaksimalkan penggunaan SBK dan meningkatkan nilai efisiensi SBK;

- 
- c. Menindaklanjuti hasil penilaian Desk Reviu Kinerja Indikator “Implementasi WBK Satker” di Lingkungan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan oleh Tim dari Direktorat Jenderal Penanggulangan penyakit yang dilaksanakan pada tanggal 27 s.d. 31 Oktober 2025 secara daring.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT  
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA



**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025**

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

Nama : Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.  
Jabatan : Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya  
selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : dr. Yudhi Pramono, MARS  
Jabatan : Plt. Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit  
selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut **pihak kedua**

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

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

Pihak Kedua,

**dr. Yudhi Pramono, MARS.**

Jakarta, 16 Desember 2024

Pihak Pertama,

**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.**

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2025  
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

No	Sasaran Strategis/Program/Sasaran Program/Kegiatan/Sasaran Kegiatan	Indikator Sasaran Strategis/Indikator Kinerja Program/Indikator Kinerja Kegiatan	Target IKK 2025
1	2	3	4
<b>A</b>	<b>Sasaran Strategis (01)</b>		
	Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui UKBM dan Pendekatan Keluarga	Indeks pengendalian penyakit menular	0,5889 Indkes
<b>I</b>	<b>Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		
	Meningkatnya pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Persentase skrining penyakit menular pada kelompok berisiko	100 persen
<b>1</b>	<b>Kegiatan : Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah</b>		
	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,95 Indeks
		Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100 %
		Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,85 Indeks
<b>B</b>	<b>Sasaran Strategis (17)</b>		
	Meningkatnya tatakelola pemerintahan yang baik	Indeks capaian tata kelola Kemenkes yang baik	90 Indeks
<b>I</b>	<b>Program Dukungan Manajemen</b>		
	Meningkatnya koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan manajemen Kementerian Kesehatan	Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	95 Nilai
		Nilai Reformasi Birokrasi	98 Nilai
		Persentase realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	96 Persen
<b>1</b>	<b>Kegiatan : Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit</b>		
	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Kinerja Anggaran	88 Nilai
		Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	91 Nilai
		Kinerja implementasi WBK satker	80 Nilai
		Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80 %
		Persentase realisasi anggaran	96 %

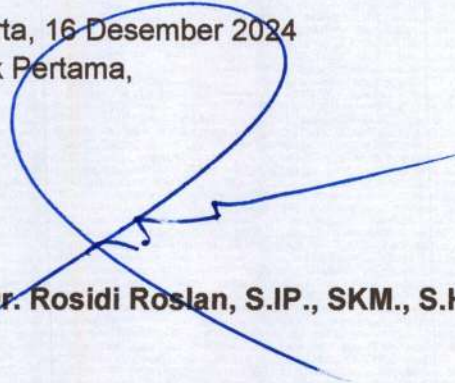
No	Program	Kegiatan	Anggaran
1	Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	9,765,915,000
2	Program Dukungan Manajemen	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	29,959,949,000
<b>TOTAL</b>			<b>39,725,864,000</b>

Pihak Kedua,



**dr. Yudhi Pramono, MARS.**

Jakarta, 16 Desember 2024  
Pihak Pertama,



**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., MH.**

## Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Baseline	2025			Keterangan/Penanggungjawab
	target	Realisasi	%	
Jumlah Pemeriksaan Orang (rekap laporan harian, data poliklinik, ICV, pemeriksaan HIV/TB/Malaria) ==> dihitung kumulatif Jan-Desember	13.026.778	17.482.910	134%	
Pengawasan penyakit menular dan faktor risiko kesehatan pada orang	13.000.000	17.437.684	134%	Jumlah kedatangan dan keberangkatan penumpang dan crew domestik dan luar negeri
Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis	1.700	12.807	753%	Jumlah screening orang dalam rangka Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis
Penerbitan dokumen karantina kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang	18.000	18.295	102%	Jumlah screening orang dalam rangka penerbitan ICV, surat keterangan kesehatan (health certificate), surat karantina / sertifikat selesai karantina, surat keterangan kontak atau pemantauan
Pemeriksaan Kesehatan Pelaku Perjalanan Dan Masyarakat	6.875	13.725	200%	Jumlah screening HIV, TB, penjamah makanan, malaria dan observasi masyarakat pelabuhan/bandara
Pengawasan, pencegahan, dan respon pada situasi khusus	203	461	227%	Jumlah orang pada arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran indonesia (PMI), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass gathering
Jumlah Pemeriksaan Alat Angkut (COP, PHQC, Gendec)	38.900	42.939	110%	
COP	1.400	1.591	114%	Jumlah COP
PHQC	32.500	34.401	106%	Jumlah PHQC
Gendec	5.000	6.947	139%	Jumlah GENDEC/pesawat luar negeri
Jumlah Pemeriksaan Barang (jenazah dan OMKABA)	5.500	7.234	132%	Jumlah sertifikat ijin angkut keluar/masuk jenazah dan OMKABA
Jumlah Pemeriksaan Lingkungan (TPP, air, ISPAP, TTU, vektor)	5.600	6.580	118%	
TPP	250	423	169%	Jumlah pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan
TPP Kualitas	250	409	164%	Jumlah pemeriksaan Tempat Pengelolaan Pangan
Air	4.500	5.029	112%	Jumlah pemeriksaan air secara fisik, kimia dan microbiologi
ISPAP	250	263	105%	Jumlah frekuensi pemeriksaan sarana penyediaan AIR bersih
TTU	250	352	141%	Jumlah frekuensi pemeriksaan TTU
Vektor	100	104	104%	Jumlah frekuensi pengawasan dan pengendalian vektor lalat, kecoa, nyamuk, dan tikus

Bobot 5 Mutlak

Bobot 4 Penting

Bobot 3 Perlu

Berdasarkan USG (Urgency, Seriousness, Growth)

No	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11=3*10
1	Persentase orang yang diperiksa sesuai standar	5	120	120,0	600,00	100	120	600	0	
2	Persentase alat angkut yang diperiksa sesuai standar	5	110	110,0	550,00	100	120	600	0	
3	Persentase barang yang diperiksa sesuai standar	3	120	120,0	360,00	100	120	360	0	
4	Persentase lingkungan yang diperiksa sesuai standar	5	118	118,0	590,00	100	120	600	0	
<b>TOTAL</b>					<b>2.100,00</b>			<b>2.160,00</b>		0

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

**0,97222222**

Sidoarjo, 06 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekarantinaan  
Kesehatan Surabaya  
  
Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MH.  
NIP. 197109181995031001

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

Pemeriksaan Orang	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian FR						Total Dikendalikan	%
		Rujuk	Isolasi	Karantina	Diobati	Tolak Berangkat	Pengendalian Lainnya		
Suhu tinggi > 37,5	19	5	0	0	12	2	0	19	100%
Covid 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Sakit PTM	961	106	0	0	651	200	0	961	100%
Saturasi <95	105	38	0	0	60	7	0	105	100%
Hamil >32 minggu	7	0	0	0	0	7	0	7	100%
Hb <8.5	12	10	0	0	0	2	0	12	100%
Belum vaksin meningitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
ICV palsu/exp	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
HIV/TB/malaria positif	23	23	0	0	0	0	0	23	0%
Penyakit menular yang menimbulkan wabah	38	2	0	0	11	25	0	38	100%
Vaksin covid tidak lengkap	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total	1165	184	0	0	734	243	0	1165	100%

Pemeriksaan Alat Angkut	Jumlah FR	Pengendalian FR				Total dikendalikan	%
		Tindakan penyehatan alat angkut	Karantina alat angkut	Pemenuhan Alkes dan Obat	One month extention/ sailing permit		
Vektor	151	140	0	0	11	151	100%
Air terkontaminasi	0	0	0	0	0	0	0%
Tidak ada P3K	0	0	0	0	0	0	0%
Ada kasus positif covid 19	0	0	0	0	0	0	0%
Total	151	140	0	0	11	151	100%

Pemeriksaan Barang	Jumlah FR	Pengendalian FR			Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Tolak angkut	Tunda Berangkat	Pengawasan pemetian		
Jenazah penyakit menular	0	0	0	0	0	0,00%
OMKABA	83	83	0	0	83	100%
Total	83	83	0	0	83	100%

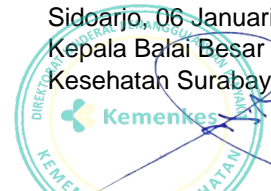
Pemeriksaan Lingkungan	Jumlah FR ditemukan	Pengendalian					Total dikendalikan	% pengendalian FR
		Fogging/spraying	Pemasangan Perangkap	Larvasidasi	Rekomendasi	Chlorinasi		
TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia lingkungan)	4	0	0	0	4	0	4	100%
TPM (fisik, e coli, MPN coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak)	52	0	0	0	52	0	52	100%
Air (e coli, MPN coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi), yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi	46	0	0	0	24	22	46	100%
Vektor dilingkungan buffer dan perimeter bandara/ pelabuhan	42	27	5	10	0	0	42	100%
Total	144	27	5	10	80	22	144	100%

Parameter Perhitungan

Capaian 2022

Pemeriksaan	Jumlah FR yang ditemukan	Jumlah FR dikendalikan	Persentase FR yang dikendalikan $(4/3)*100$
1	3	4	5
Pemeriksaan orang	1165	1165	100,00
Pemeriksaan alat angkut	151	151	100,00
Pemeriksaan barang	83	83	100,00
Pemeriksaan Lingkungan	144	144	100,00
Total	1.543	1.543	100,00

Sidoarjo, 06 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekejarantinaan  
Kesehatan Surabaya



Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MH.  
NIP. 197109181995031001

## Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN

Parameter	Cara perhitungan	Tahun 2025		
		Target Tahunan	Capaian	%
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	Jumlah sinyal SKD yang direspon dengan kelengkapan 80% (Kordinasi, verifikasi rumors, PE, pelaporan, diseminasi) dibagi sinyal KLB/bencana yang diterima	198	198	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal $\leq 1$	Jumlah bandara/pelabuhan dengan indeks pinjal $\leq 1$ dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	Jumlah bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	Jumlah bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	Jumlah bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	Jumlah bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 dibagi jumlah seluruh bandara/pelabuhan	5	5	100%
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	Jumlah bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 dibagi jumlah seluruh bandara/ pelabuhan	5	5	100%
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	Jumlah lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan dibagi jumlah seluruh lokus/TTU	33	33	100%
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	Jumlah lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan dibagi jumlah seluruh lokus/TPM	167	167	100%
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	Jumlah lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis dibagi jumlah seluruh lokus kualitas air bersih	39	39	100%


Bobot 5 Mutlak  
 Bobot 4 Penting  
 Bobot 3 Perlu  
 Berdasarkan USG (Urgency, Seriousness, Growth)

NO	Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max	Minimal	Cov Min	Score Min
1	2	3	4	5= (4/7)*100	6=3*5	7	8	9=3*8	10	11	12=3*11
1	Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspn kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500,00	100	100	500			
2	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100	400,00	100	100	400			-
3	Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100	100	300,00	100	100	300			-
4	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100	100	400,00	100	100	400			-
5	Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2	4	100	100	400,00	100	100	400			-
6	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100	100	500,00	100	100	500			
7	Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1	5	100	100	500,00	100	100	500			
8	Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	100	100	400,00	100	100	400			
9	Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	100	100	500,00	100	100	500			
10	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis	5	100	100	500,00	100	100	500			
					4.400,00			4.400			0

Rumus index adalah nilai empiris dibagi (nilai score maksimal dikurang score minimal)

$((6/(9+11))-0$

1

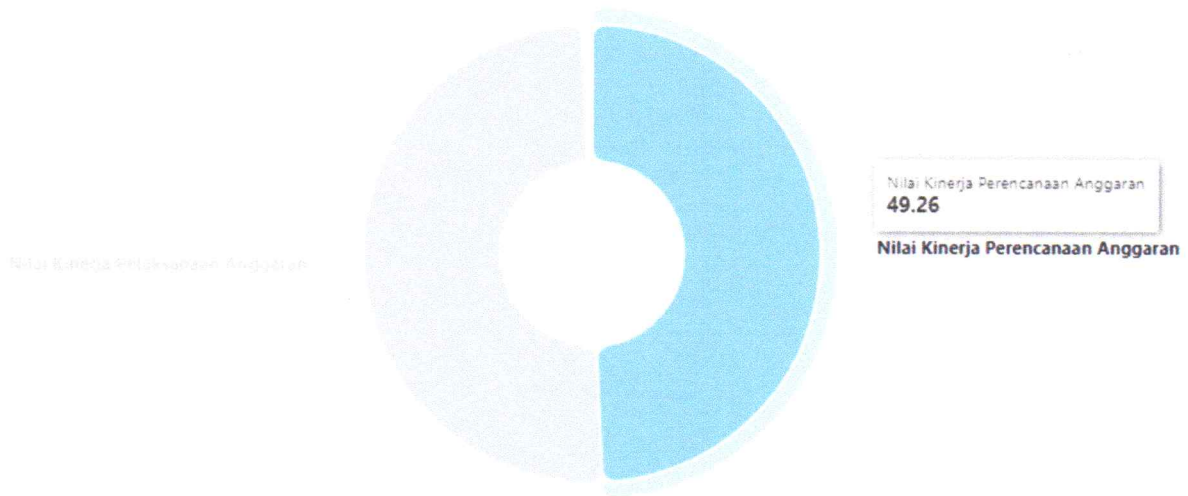
Sidoarjo, 06 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekeparantinaan  
Kesehatan Surabaya  
  
Kemenkes  
Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MH.  
NIP. 197109181995031001

**MONEV KEMENKEU  
TAHUN 2025**

Nilai capaian sampai dengan bulan **Desember** 2025 yang diperoleh dari aplikasi monev Kemenkeu sebesar **99,26** dengan rincian sebagai berikut :

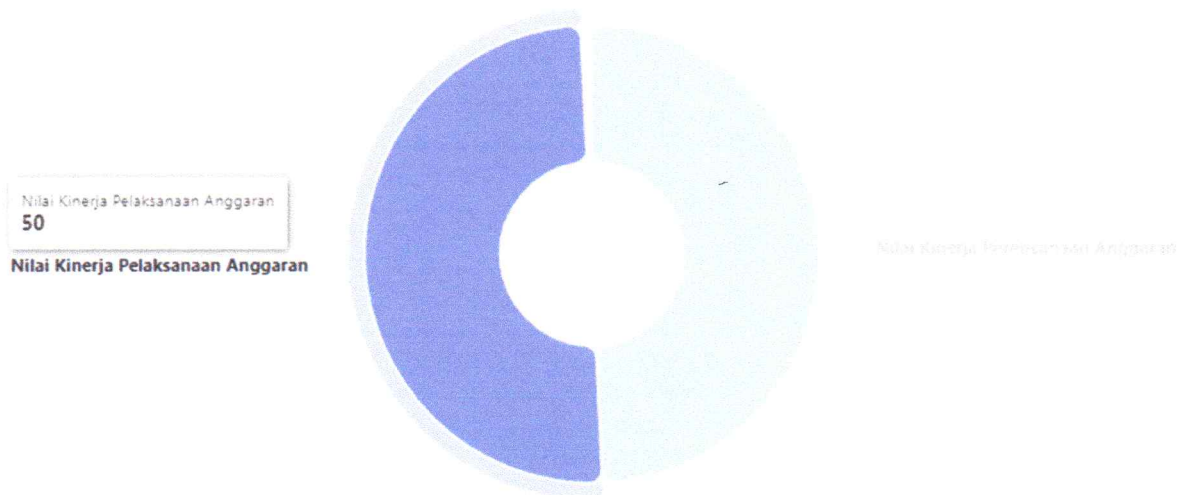
1. Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 49,26

**Nilai Kinerja Anggaran  
Sangat Baik**

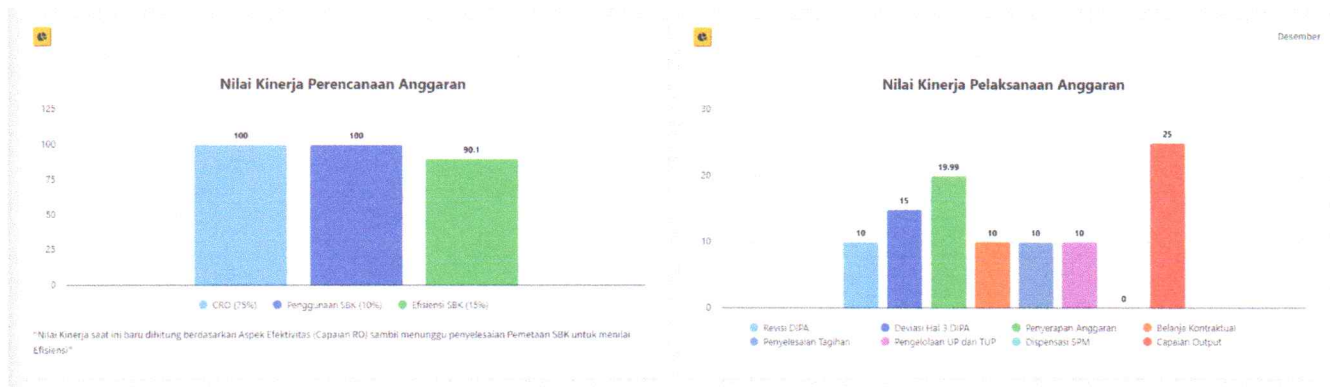


2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 50

**Nilai Kinerja Anggaran  
Sangat Baik**



Rincian Nilai Kinerja Anggaran yang diperoleh dari aplikasi monev Kemenkeu dapat di lihat pada gambar berikut ini :



- 1) CRO (100)
- 2) Penggunaan SBK (100)
- 3) Efisiensi SBK (90,1)
- 4) Revisi DIPA (10)
- 5) Deviasi Hal 3 DIPA (15)
- 6) Penyerapan Anggaran (19,99)
- 7) Belanja Kontraktual (10)
- 8) Penyelesaian Tagihan (10)
- 9) Pengelolaan UP dan TUP (10)
- 10) Dispensasi SPM (0)
- 11) Capaian Output (25)

Sidoarjo, 2 Januari 2026

Kepala Balai Besar Kekearifan Kesehatan Surabaya



**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.**



DETAIL INDIKATOR KINERJA CAPAIAN OUTPUT

No.	Satker	Nama Satker	Bulan	Jumlah Output	Total Nilai Capaian RO	Nilai Capaian RO	Nilai Ketepatan	Nilai Akhir
1	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	01	29	2,900.00	100.00	100.00	100.00
2	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	02	16	2,900.00	100.00	100.00	100.00
3	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	03	16	2,900.00	100.00	100.00	100.00
4	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	04	16	2,900.00	100.00	100.00	100.00
5	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	05	16	2,812.92	100.00	100.00	100.00
6	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	06	16	2,729.56	100.00	100.00	100.00
7	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	07	16	2,717.92	100.00	100.00	100.00
8	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	08	16	2,732.38	100.00	100.00	100.00
9	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	09	16	2,712.06	100.00	100.00	100.00
10	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	10	16	2,714.09	100.00	100.00	100.00
11	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	11	16	2,725.86	100.00	100.00	100.00
12	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	12	16	2,900.00	100.00	100.00	100.00

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;  
Periode Desember 2025

**Kementerian** : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi** : 05 **DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja** : 416120 **BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 10 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000214. Uang transport	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000215. Uang harian	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000216. Transport petugas	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
052.0I Koordinasi Pengawasan Pintu Masuk dengan LS/LP Pelabuhan/Bandar Udara	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000217. Uang transport	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000218. Uang harian 1 hari	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000219. Uang harian 2 hari	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000220. Uang harian 3 hari	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000221. Biaya penginapan 1 hari	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000222. Biaya penginapan 2 hari	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
052.0J Rapat Evaluasi Haji Tingkat Nasional	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000223. Uang transport	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000224. Biaya taksi Surabaya	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000225. Biaya taksi Jakarta	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000226. Uang harian	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
000227. Biaya penginapan	0	0	0	0	0	0 0.00 %	0
QAH.U02 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Bandar Udara (HS-29)	217,568,000	0	217,566,200	0	217,566,200	100.00	1,800
053 Pelaksanaan Kekarantinaan Kesehatan di Bandara - rp	217,568,000	0	217,566,200	0	217,566,200	100.00	1,800
053.0A Pelaksanaan Kekarantinaan Kesehatan di Bandara	217,568,000	0	217,566,200	0	217,566,200	100.00	1,800
521211 Belanja Bahan	50,628,000	0	50,626,200	0	50,626,200	100.00	1,800
000116. Konsumsi Petugas 4 OR x 1 LOK x 1 HR	50,628,000	0	50,626,200	0	50,626,200	100.00	1,800

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.  
\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;  
Periode Desember 2025

**Kementerian** : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi** : 05 **DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja** : 416120 **BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 11 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	166,940,000	0	166,940,000	0	166,940,000	100.00	0
000117. Transport Lokal Petugas 4 OR x 1 LOK x 1 HR	166,940,000	0	166,940,000	0	166,940,000	100.00	0
QA.H.U04 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit pada Situasi Khusus (HS-29)	863,811,000	0	658,700,411	203,645,279	862,345,690	99.83 %	1,465,310
053 Pelayanan kesehatan pada situasi khusus - rp	863,811,000	0	658,700,411	203,645,279	862,345,690	99.83 %	1,465,310
053.OA Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus	360,235,000	0	197,790,000	162,400,000	360,190,000	99.99 %	45,000
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	360,235,000	0	197,790,000	162,400,000	360,190,000	99.99 %	45,000
000118. Transport Lokal Petugas 4 LOK	20,400,000	0	20,400,000	0	20,400,000	100.00	0
000119. Uang Harian Petugas 4 LOK	18,000,000	0	18,000,000	0	18,000,000	100.00	0
000489. Transport Lokal Petugas 5 OR x 1 LOK x 1 KL	102,870,000	0	102,850,000	0	102,850,000	99.98 %	20,000
000490. Uang Harian Petugas 5 OR x 1 LOK x 1 KL	56,565,000	0	56,540,000	0	56,540,000	99.96 %	25,000
000521. Transport Lokal Petugas 8 LOK	95,200,000	0	0	95,200,000	95,200,000	100.00	0
000522. Uang Harian Petugas 8 LOK	67,200,000	0	0	67,200,000	67,200,000	100.00	0
053.OB Konsultasi ke Pusat Penanggulangan Penyakit KLB di Wilayah Kerja BBKK Surabaya	25,056,000	0	15,974,475	7,751,979	23,726,454	94.69 %	1,329,546
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	25,056,000	0	15,974,475	7,751,979	23,726,454	94.69 %	1,329,546
000503. Uang transport	10,776,000	0	8,089,482	2,684,394	10,773,876	99.98 %	2,124
000504. Biaya taksi Surabaya	384,000	0	382,620	0	382,620	99.64 %	1,380
000505. Biaya taksi Jakarta	768,000	0	107,980	555,230	663,210	86.36 %	104,790
000506. Uang harian	5,940,000	0	2,544,000	3,392,000	5,936,000	99.93 %	4,000
000507. Biaya penginapan	7,188,000	0	4,850,393	1,120,355	5,970,748	83.07 %	1,217,252
053.OC Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus KLB	81,200,000	0	81,200,000	0	81,200,000	100.00	0
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	81,200,000	0	81,200,000	0	81,200,000	100.00	0
000508. Transport Lokal Petugas	47,600,000	0	47,600,000	0	47,600,000	100.00	0
000509. Uang Harian Petugas	33,600,000	0	33,600,000	0	33,600,000	100.00	0
053.OD Koordinasi Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus KLB	218,136,000	0	218,092,946	0	218,092,946	99.98 %	43,054
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	218,136,000	0	218,092,946	0	218,092,946	99.98 %	43,054

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.

\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;

Periode Desember 2025

**Kementerian** : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi** : 05 **DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja** : 416120 **BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 12 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
000510. Uang transport	24,912,000	0	24,896,946	0	24,896,946	99.94 %	15,054
000511. Uang harian	83,304,000	0	83,296,000	0	83,296,000	99.99 %	8,000
000512. Biaya penginapan	109,920,000	0	109,900,000	0	109,900,000	99.98 %	20,000
053.0E Bahan Situasi Khusus KLB	179,184,000	0	145,642,990	33,493,300	179,136,290	99.97 %	47,710
521211 Belanja Bahan	179,184,000	0	145,642,990	33,493,300	179,136,290	99.97 %	47,710
000513. Bahan Situasi Khusus KLB - pnp	8,586,000	0	8,556,990	0	8,556,990	99.66 %	29,010
000514. Bahan Situasi Khusus KLB - rm	170,598,000	0	137,086,000	33,493,300	170,579,300	99.99 %	18,700
<b>QAH.U07 Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit DBD (HS-29)</b>	<b>42,910,000</b>	<b>0</b>	<b>34,901,160</b>	<b>6,891,100</b>	<b>41,792,260</b>	<b>97.40 %</b>	<b>1,117,740</b>
<b>051 Pengendalian vektor DBD</b>	<b>42,910,000</b>	<b>0</b>	<b>34,901,160</b>	<b>6,891,100</b>	<b>41,792,260</b>	<b>97.40 %</b>	<b>1,117,740</b>
051.0A Pengendalian Vektor DBD	42,910,000	0	34,901,160	6,891,100	41,792,260	97.40 %	1,117,740
521211 Belanja Bahan	7,000,000	0	5,643,500	1,349,000	6,992,500	99.89 %	7,500
000120. Konsumsi pendamping dan kader 4 OR x 1 KL	7,000,000	0	5,643,500	1,349,000	6,992,500	99.89 %	7,500
521219 Belanja Barang Non Operasional Lainnya	12,110,000	0	8,857,660	2,142,100	10,999,760	90.83 %	1,110,240
000121. Pengadaan campuran insektisida 19 LTR x 1 HA x 1 KL	10,640,000	0	7,777,960	1,905,700	9,683,660	91.01 %	956,340
000122. Pengadaan bahan bakar mesin fog 3 LTR x 1 HA x 1 KL	1,470,000	0	1,079,700	236,400	1,316,100	89.53 %	153,900
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	23,800,000	0	20,400,000	3,400,000	23,800,000	100.00 %	0
000123. Transport lokal pendamping 2 OR x 1 KL	11,900,000	0	10,200,000	1,700,000	11,900,000	100.00 %	0
000124. Transport lokal petugas fogging (kader) 2 OR x 1 KL	11,900,000	0	10,200,000	1,700,000	11,900,000	100.00 %	0
<b>QAH.U08 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit Pes (HS-29)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0</b>
<b>053 layanan survei vektor pes - rp</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0</b>
053.0A Pemetaan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000125. ATK 1 PT x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521219 Belanja Barang Non Operasional Lainnya	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000126. Bahan bakar (BBM) kendaraan 3 LTR x 1 HA	0	0	0	0	0	0.00 %	0

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.

\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;

Periode Desember 2025

**Kementerian** : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi** : 05 **DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja** : 416120 **BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 13 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
053.0B Persiapan Bahan dan Alat	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000127. Plastik 10 BH x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000128. Sisir 1 BH x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000129. Stiker 1 PAX x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000130. Kapas 1 BKS x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000131. Masker 8 BH x 4 HR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000132. Handscoon 8 BH x 4 HR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000133. Umpan 1 PT x 4 HR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000134. Karung tikus 10 BH x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053.0C Pemasangan Perangkap	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521219 Belanja Barang Non Operasional Lainnya	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000135. Bahan mobilisasi alat 3 LTR x 1 HA	0	0	0	0	0	0.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000136. Transport lokal petugas dan/atau kader 3 OR x 4 HR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053.0D Identifikasi Tikus dan Pinjal	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000137. Alkohol 1 PT x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000138. Formulir ATK 1 PT x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
QAH.U09 Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare (HS-29)	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053 Pengendalian vektor diare - rp	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053.0A Pengendalian Vektor Diare	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000139. Konsumsi petugas dan/atau kader 2 OR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521219 Belanja Barang Non Operasional Lainnya	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000140. Bahan bakar (BBM) kendaraan 3 LTR x 1 HA	0	0	0	0	0	0.00 %	0

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.

\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;

Periode Desember 2025

**Kementerian** : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi** : 05 **DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja** : 416120 **BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 14 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000141. Transport lokal petugas dan/atau kader 2 OR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
<b>QAH.U11 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD (HS-29)</b>	<b>29,347,000</b>	<b>0</b>	<b>20,969,990</b>	<b>8,320,000</b>	<b>29,289,990</b>	<b>99.81 %</b>	<b>57,010</b>
<b>053 Pelaksanaan survei vektor DBD - rp</b>	<b>29,347,000</b>	<b>0</b>	<b>20,969,990</b>	<b>8,320,000</b>	<b>29,289,990</b>	<b>99.81 %</b>	<b>57,010</b>
053.0A Pelaksanaan Survei Vektor DBD	29,347,000	0	20,969,990	8,320,000	29,289,990	99.81 %	57,010
521211 Belanja Bahan	1,680,000	0	1,677,400	0	1,677,400	99.85 %	2,600
000142. ATK 1 PT x 1 KL	1,680,000	0	1,677,400	0	1,677,400	99.85 %	2,600
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	27,667,000	0	19,292,590	8,320,000	27,612,590	99.80 %	54,410
000143. Transport lokal kader 2 OR x 1 KL	27,667,000	0	19,292,590	8,320,000	27,612,590	99.80 %	54,410
<b>QAH.U12 Layanan survei faktor risiko penyakit malaria (HS-29)</b>	<b>17,200,000</b>	<b>0</b>	<b>14,645,700</b>	<b>2,550,000</b>	<b>17,195,700</b>	<b>99.98 %</b>	<b>4,300</b>
<b>053 Survei vektor malaria - rp</b>	<b>17,200,000</b>	<b>0</b>	<b>14,645,700</b>	<b>2,550,000</b>	<b>17,195,700</b>	<b>99.98 %</b>	<b>4,300</b>
053.0A Survei Vektor Malaria	17,200,000	0	14,645,700	2,550,000	17,195,700	99.98 %	4,300
521211 Belanja Bahan	200,000	0	195,700	0	195,700	97.85 %	4,300
000144. ATK 1 PT x 1 KL	200,000	0	195,700	0	195,700	97.85 %	4,300
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	17,000,000	0	14,450,000	2,550,000	17,000,000	100.00	0
000145. Transport lokal pengawas survei 1 OR x 2 HR x 1 KL	3,400,000	0	3,400,000	0	3,400,000	100.00	0
000146. Transport lokal petugas dan/atau kader 4 OR x 2 HR x 1 KL	13,600,000	0	11,050,000	2,550,000	13,600,000	100.00	0
<b>QAH.U13 Layanan survei faktor risiko penyakit diare (HS-29)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0</b>
<b>053 survei vektor diare - rp</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.00 %</b>	<b>0</b>
053.0A Survei Vektor Diare	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000147. ATK 1 PT x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000148. Transport lokal petugas dan/atau pengawas 1 OR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000149. Transport lokal kader 2 OR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.

\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;  
Periode Desember 2025

Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN  
Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT  
Satuan Kerja : 416120 BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA

Hal 15 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
QAH.U14 Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS (HS-29)	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053 Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV AIDS - rp	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053.0A Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian HIV/AIDS	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000150. Alcohol swab 1 BOX x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000151. Lancet 30 BH x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000152. Sarung tangan disposable 1 BOX x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000153. Penggandaan formulir 1 PT x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000154. Safety Box 1 BOX x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000155. Media KIE 25 PAKET x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000156. Transport Petugas Fasyankes 2 OR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
QAH.U15 Layanan survei faktor risiko penyakit TB (HS-29)	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053 deteksi dini terduga TB - rp	0	0	0	0	0	0.00 %	0
053.0A Deteksi Dini Terduga TB	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000157. Fotokopi Kuesioner 100 LBR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000158. Sarung Tangan Disposable 1 BOX x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000159. Media KIE 50 PAKET x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000160. Masker 2 BOX x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000161. Snack dan Makan Siang 56 PAKET x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000162. Transport Petugas Fasyankes 2 OR x 1 KL	0	0	0	0	0	0.00 %	0
QAH.U22 Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD Kategori 2 (HS-29)	1,440,000	0	1,437,500	0	1,437,500	99.83 %	2,500
051 Layanan survei faktor risiko penyakit DBD katagori II - rp	1,440,000	0	1,437,500	0	1,437,500	99.83 %	2,500
051.0A Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD katagori II	1,440,000	0	1,437,500	0	1,437,500	99.83 %	2,500

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.  
\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;  
Periode Desember 2025

**Kementerian** : 024 **KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi** : 05 **DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja** : 416120 **BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 16 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
521211 Belanja Bahan	80,000	0	77,500	0	77,500	96.88 %	2,500
000163. ATK 1 PT x 1 KL	80,000	0	77,500	0	77,500	96.88 %	2,500
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	1,360,000	0	1,360,000	0	1,360,000	100.00	0
000164. Transport lokal petugas 2 OR x 1 KL	1,360,000	0	1,360,000	0	1,360,000	100.00	0
<b>QAH.U27 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Kategori III</b>	<b>634,275,000</b>	<b>0</b>	<b>634,121,950</b>	<b>0</b>	<b>634,121,950</b>	<b>99.98 %</b>	<b>153,050</b>
<b>051 Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi (luar Kota) Kategori III</b>	<b>634,275,000</b>	<b>0</b>	<b>634,121,950</b>	<b>0</b>	<b>634,121,950</b>	<b>99.98 %</b>	<b>153,050</b>
051.0A Pelayanan Kesehatan Haji Embarkasi (luar Kota) Kategori III	634,275,000	0	634,121,950	0	634,121,950	99.98 %	153,050
521211 Belanja Bahan	28,800,000	0	28,646,950	0	28,646,950	99.47 %	153,050
000165. Bahan Bakar Ambulans 50 LITER x 4 HR	25,740,000	0	25,600,000	0	25,600,000	99.46 %	140,000
000500. Bahan Promkes	3,060,000	0	3,046,950	0	3,046,950	99.57 %	13,050
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	605,475,000	0	605,475,000	0	605,475,000	100.00	0
000166. Uang Harian Petugas 65 OR x 4 HR	503,100,000	0	503,100,000	0	503,100,000	100.00	0
000167. Transport Petugas 65 OR x 1 TR	102,375,000	0	102,375,000	0	102,375,000	100.00	0
<b>QAH.U30 Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi Kategori III</b>	<b>587,700,000</b>	<b>0</b>	<b>587,552,500</b>	<b>0</b>	<b>587,552,500</b>	<b>99.97 %</b>	<b>147,500</b>
<b>051 Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi (Luarkota) Kategori 3</b>	<b>587,700,000</b>	<b>0</b>	<b>587,552,500</b>	<b>0</b>	<b>587,552,500</b>	<b>99.97 %</b>	<b>147,500</b>
051.0A Pelayanan Kesehatan Haji Debarkasi (Luarkota) Kategori 3	587,700,000	0	587,552,500	0	587,552,500	99.97 %	147,500
521211 Belanja Bahan	28,800,000	0	28,652,500	0	28,652,500	99.49 %	147,500
000113. Bahan Bakar Ambulans 50 LITER x 4 HR	25,740,000	0	25,600,000	0	25,600,000	99.46 %	140,000
000501. Bahan Promkes	3,060,000	0	3,052,500	0	3,052,500	99.75 %	7,500
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	558,900,000	0	558,900,000	0	558,900,000	100.00	0
000114. Uang Harian Petugas 60 OR x 4 HR	464,400,000	0	464,400,000	0	464,400,000	100.00	0
000115. Transport Petugas 60 OR x 1 TR	94,500,000	0	94,500,000	0	94,500,000	100.00	0
<b>RAB Sarana Bidang Kesehatan</b>	<b>809,389,000</b>	<b>0</b>	<b>808,176,620</b>	<b>0</b>	<b>808,176,620</b>	<b>99.85 %</b>	<b>1,212,380</b>
<b>RAB.001 Pengadaan Alat dan Bahan Kekeantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)</b>	<b>809,389,000</b>	<b>0</b>	<b>808,176,620</b>	<b>0</b>	<b>808,176,620</b>	<b>99.85 %</b>	<b>1,212,380</b>
<b>052 Pengadaan Alat dan Bahan Kesehatan - pnbp</b>	<b>145,439,000</b>	<b>0</b>	<b>144,981,620</b>	<b>0</b>	<b>144,981,620</b>	<b>99.69 %</b>	<b>457,380</b>
052.0A Peralatan Penunjang Kesehatan	145,439,000	0	144,981,620	0	144,981,620	99.69 %	457,380

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.  
\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

DETAIL INDIKATOR HALAMAN 3 DIPA

No.	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Periode	Rencana				Penyerapan				Deviasi				% Deviasi				% Proporsi Pagu				% Deviasi Tertimbang				% Deviasi Seluruh J.Bel	% Rata-Rata Deviasi Kumulatif	Nilai IKPA		
					51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57				51	52
1	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	01	546,739,647	151,625,285	0	0	546,739,647	151,625,285	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
2	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	02	1,374,084,804	573,523,143	384,600,000	0	1,375,611,196	799,600,010	384,600,000	0	1,526,392	226,076,867	0	0	0.11	39.42	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
3	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	03	2,582,818,686	1,001,558,470	200,000,000	0	2,763,810,467	625,059,976	0	0	180,991,781	376,498,494	200,000,000	0	7.01	37.59	100.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
4	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	04	1,379,206,613	835,349,756	199,245,000	0	1,383,365,578	539,842,543	199,245,000	0	4,158,965	295,507,213	0	0	0.30	35.38	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.14	15.50	0.00	0.00	15.84	3.91	100.00		
5	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	05	1,379,206,613	1,149,056,006	0	0	1,405,972,832	1,098,979,504	0	0	26,766,219	50,076,502	0	0	1.94	4.36	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.90	1.91	0.00	0.00	2.81	3.69	100.00		
6	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	06	2,837,668,379	1,437,823,756	0	0	2,750,646,881	1,027,020,720	0	0	87,021,498	410,803,036	0	0	3.07	28.57	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	1.42	12.51	0.00	0.00	13.93	5.40	94.60		
7	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	07	1,379,206,613	1,325,279,006	0	0	1,349,106,153	1,120,163,742	0	0	30,100,460	205,115,264	0	0	2.18	15.48	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	1.01	6.78	0.00	0.00	7.79	5.74	94.26		
8	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	08	1,379,206,613	775,468,756	0	0	1,347,487,390	854,972,705	0	0	31,719,223	79,503,949	0	0	2.30	10.25	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	1.06	4.49	0.00	0.00	5.55	5.72	94.28		
9	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	09	1,379,206,613	767,149,006	0	0	1,401,417,350	766,415,457	0	0	22,210,737	733,549	0	0	1.61	0.10	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.74	0.04	0.00	0.00	0.78	5.17	94.83		
10	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	10	1,389,437,479	1,010,462,779	0	0	1,389,437,479	1,010,462,779	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	49.79	40.54	9.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.65	100.00		
11	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	11	1,872,310,213	1,060,864,220	0	0	1,872,310,213	1,236,456,649	0	0	0	175,592,429	0	0	0.00	16.55	0.00	0.00	49.79	40.54	9.67	0.00	0.00	6.71	0.00	0.00	6.71	4.84	100.00		
12	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	12	1,872,310,213	1,060,864,220	0	0	1,872,310,213	1,236,456,649	0	0	0	175,592,429	0	0	0.00	16.55	0.00	0.00	49.79	40.54	9.67	0.00	0.00	6.71	0.00	0.00	6.71	4.84	100.00		



INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN

Sampai Dengan : DESEMBER

No	Kode KPPN	Kode BA	Kode Satker	Uraian Satker	Keterangan	Kualitas Perencanaan Anggaran		Kualitas Pelaksanaan Anggaran				Kualitas Hasil Pelaksanaan Anggaran	Nilai Total	Konversi Bobot	Dispensasi SPM (Pengurang)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
						Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Capaian Output				
1	135	024	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	Nilai	100.00	100.00	99.94	100.00	100.00	100.00	100.00	99.99	100%	0.00	99.99
					Bobot	10	15	20	10	10	10	25				
					Nilai Akhir	10.00	15.00	19.99	10.00	10.00	10.00	25.00				
					Nilai Aspek	100.00		99.99				100.00				

Sidoarjo, 05 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan  
Surabaya



Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MH.  
NIP. 197109181995031001



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

DETAIL INDIKATOR HALAMAN 3 DIPA

No.	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Periode	Rencana				Penyerapan				Deviasi				% Deviasi				% Proporsi Pagu				% Deviasi Tertimbang				% Deviasi Seluruh J.Bel	% Rata-Rata Deviasi Kumulatif	Nilai IKPA	
					51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57				
1	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	01	546,739,647	151,625,285	0	0	546,739,647	151,625,285	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00
2	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	02	1,374,084,804	573,523,143	384,600,000	0	1,375,611,196	799,600,010	384,600,000	0	1,526,392	226,076,867	0	0	0.11	39.42	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	
3	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	03	2,582,818,686	1,001,558,470	200,000,000	0	2,763,810,467	625,059,976	0	0	180,991,781	376,498,494	200,000,000	0	7.01	37.59	100.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	
4	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	04	1,379,206,613	835,349,756	199,245,000	0	1,383,365,578	539,842,543	199,245,000	0	4,158,965	295,507,213	0	0	0.30	35.38	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.14	15.50	0.00	0.00	15.64	3.91	100.00	
5	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	05	1,379,206,613	1,149,056,006	0	0	1,405,972,832	1,098,979,504	0	0	26,766,219	50,076,502	0	0	1.94	4.36	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.90	1.91	0.00	0.00	2.81	3.69	100.00	
6	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	06	2,837,668,379	1,437,823,756	0	0	2,750,646,881	1,027,020,720	0	0	87,021,498	410,803,036	0	0	3.07	28.57	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	1.42	12.51	0.00	0.00	13.93	5.40	94.60	
7	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	07	1,379,206,613	1,325,279,006	0	0	1,349,106,153	1,120,163,742	0	0	30,100,460	205,115,264	0	0	2.18	15.48	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	1.01	6.78	0.00	0.00	7.79	5.74	94.26	
8	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	08	1,379,206,613	775,468,756	0	0	1,347,467,390	854,972,705	0	0	31,719,223	79,503,949	0	0	2.30	10.25	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	1.06	4.49	0.00	0.00	5.55	5.72	94.28	
9	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	09	1,379,206,613	767,149,006	0	0	1,401,417,350	766,415,457	0	0	22,210,737	733,549	0	0	1.61	0.10	0.00	0.00	46.27	43.80	9.93	0.00	0.74	0.04	0.00	0.00	0.78	5.17	94.83	
10	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	10	1,389,437,479	1,010,462,779	0	0	1,389,437,479	1,010,462,779	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	49.79	40.54	9.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.65	100.00	
11	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	11	1,872,310,213	1,060,864,220	0	0	1,872,310,213	1,236,456,649	0	0	0	175,592,429	0	0	0.00	16.55	0.00	0.00	49.79	40.54	9.67	0.00	0.00	6.71	0.00	0.00	6.71	4.84	100.00	
12	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	12	1,872,310,213	1,060,864,220	0	0	1,872,310,213	1,236,456,649	0	0	0	175,592,429	0	0	0.00	16.55	0.00	0.00	49.79	40.54	9.67	0.00	0.00	6.71	0.00	0.00	6.71	4.84	100.00	

Nomor : PS.08.02/C.I/7475/2025

23 Desember 2025

Hal : Penyampaian Hasil Desk Reviu Implementasi WBK Satker  
UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan

Yth. (daftar terlampir)

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Pertemuan Desk Reviu Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2025 berdasarkan Surat Sekretaris Ditjen P2 Nomor PS.08.02/C.I/6305/2025 Tanggal 17 Oktober 2025 tentang Pelaksanaan Desk Reviu Kinerja Indikator "Implementasi WBK Satker" di Lingkungan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025 dan Surat Tugas Plt Direktur Jenderal P2 Nomor PS.08.02/C/4638/2025 tanggal 22 Oktober 2025 tentang Surat Tugas an Indra Jaya, SKM, M.Epid dkk untuk melakukan Desk Reviu Kinerja Indikator "Implementasi WBK Satker" di Lingkungan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan Tahun 2025 27 s.d. 31 Oktober yang dilaksanakan di Gedung Record Center Percetakan Negara No. 29 Jakarta Pusat, bersama ini kami sampaikan laporan beserta hasil penilaian Desk Reviu Implementasi Satker WBK Satker UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian Saudara kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Direktorat Jenderal  
Penanggulangan Penyakit,



**dr. Andi Saguni, MA**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.komdigi.go.id/verifyPDF>

Lampiran 1  
Nomor : PS.08.02/C.I/7475/2025  
Tanggal : 23 Desember 2025

### DAFTAR PENERIMA SURAT

1. Kepala BBKK Denpasar
2. Kepala BBKK Makassar
3. Kepala BBKK Medan
4. Kepala BBKK Soekarno Hatta
5. Kepala BBKK Surabaya
6. Kepala BKK Kelas I Ambon
7. Kepala BKK Kelas I Balikpapan
8. Kepala BKK Kelas I Banda Aceh
9. Kepala BKK Kelas I Banjarmasin
10. Kepala BKK Kelas I Banten
11. Kepala BKK Kelas I Dumai
12. Kepala BKK Kelas I Jayapura
13. Kepala BKK Kelas I Kendari
14. Kepala BKK Kelas I Manado
15. Kepala BKK Kelas I Padang
16. Kepala BKK Kelas I Palembang
17. Kepala BKK Kelas I Probolinggo
18. Kepala BKK Kelas I Samarinda
19. Kepala BKK Kelas I Semarang
20. Kepala BKK Kelas I Tanjung Pinang
21. Kepala BKK Kelas I Tarakan
22. Kepala BKK Kelas I Ternate
23. Kepala BKK Kelas II Bitung
24. Kepala BKK Kelas II Jambi
25. Kepala BKK Kelas II Kupang
26. Kepala BKK Kelas II Lhokseumawe
27. Kepala BKK Kelas II Manokwari
28. Kepala BKK Kelas II Merauke
29. Kepala BKK Kelas II Palangkaraya
30. Kepala BKK Kelas II Pangkalpinang
31. Kepala BKK Kelas II Sabang
32. Kepala BKK Kelas II Sampit
33. Kepala BKK Kelas II Sorong
34. Kepala LKK Entikong
35. Kepala LKK Labuan Bajo

Sekretaris Direktorat Jenderal  
Penanggulangan Penyakit,



**dr. Andi Saguni, MA**

Lampiran 2  
 Nomor : PS.08.02/C.I/7475/2025  
 Tanggal : 23 Desember 2025

**Rekapitulasi Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker Bidang Kekeantaraan Kesehatan**

No	Satuan Kerja	KOMPONEN PENGUNGKIT														KOMPONEN HASIL				TOTAL PENGUNGKIT + HASIL	
		Manajemen Perubahan		Penataan Tatalaksana		Penataan Sistem manajemen SDM		Penguatan Akuntabilitas		Penguatan Pengawasan		Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik		TOTAL PENGUNGKIT		TOTAL PENGUNGKIT Pemenuhan + Reform	Birokrasi Bersih Akuntabel		Pelayanan Publik yang Prima		TOTAL HASIL
		P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		IPAK	Capaian Kinerja Lebih Baik	IPKP		
1	BBKK Denpasar	3.36	3.80	3.17	3.50	4.34	5.00	5.00	5.00	6.30	7.50	5.00	5.00	27.18	29.80	56.98	17.01	5.00	16.70	38.72	95.69
2	BBKK Makassar	3.77	3.58	2.29	3.00	4.59	4.25	5.00	5.00	5.73	6.88	5.00	5.00	26.38	27.71	54.09	16.32	3.75	14.83	34.90	88.99
3	BBKK Medan	4.00	4.00	3.14	3.50	4.49	3.26	4.74	4.75	5.49	7.50	4.29	4.16	26.15	27.18	53.33	16.67	5.00	16.14	37.81	91.14
4	BBKK Soekarno Hatta	3.52	3.67	3.25	3.50	4.32	2.25	5.00	5.00	7.15	7.50	4.54	4.59	27.78	26.51	54.29	16.36	5.00	14.04	35.41	89.70
5	BBKK Surabaya	3.52	2.56	2.60	3.25	3.09	4.25	5.00	4.51	5.97	7.50	4.78	5.00	24.95	27.07	52.02	16.32	3.75	15.88	35.95	87.97
6	BKK Kelas I Ambon	2.58	3.33	2.44	3.50	4.54	2.25	4.58	4.75	4.56	7.50	4.50	4.28	23.21	25.61	48.81	16.63	5.00	16.01	37.64	86.45
7	BKK Kelas I Balikpapan	3.81	2.95	2.02	2.75	4.42	4.25	5.00	4.26	6.14	6.88	4.78	4.81	26.17	25.90	52.07	16.01	2.50	15.88	34.39	86.46
8	BKK Kelas I Banda Aceh	3.78	4.00	3.50	3.50	4.52	4.25	5.00	4.75	6.50	7.50	4.83	5.00	28.13	29.00	57.13	16.45	5.00	16.77	38.22	95.35
9	BKK Kelas I Banjarmasin	3.39	3.25	2.85	3.25	4.71	2.25	5.00	5.00	4.77	3.88	3.42	3.76	24.14	21.39	45.53	17.50	5.00	16.01	38.51	84.04
10	BKK Kelas I Banten	3.60	4.00	3.50	3.50	4.88	5.00	5.00	4.00	6.97	6.88	4.96	5.00	28.90	28.37	57.27	16.58	3.75	16.36	36.69	93.97
11	BKK Kelas I Dumai	4.00	4.00	3.50	3.00	4.88	1.50	5.00	5.00	7.25	7.50	4.08	3.76	28.70	24.76	53.47	16.76	5.00	14.66	36.41	89.88
12	BKK Kelas I Jayapura	3.83	3.42	2.18	2.50	4.63	2.25	4.84	4.75	6.69	7.50	2.67	3.35	24.84	23.77	48.61	17.15	5.00	16.32	38.47	87.08
13	BKK Kelas I Kendari	2.31	2.00	2.81	3.17	3.84	2.75	3.74	3.75	4.37	7.50	3.71	3.54	20.77	22.70	43.47	16.80	5.00	14.74	36.54	80.01

No	Satuan Kerja	KOMPONEN PENGUNGKIT															KOMPONEN HASIL				TOTAL PENGUNGKIT + HASIL
		Manajemen Perubahan		Penataan Tatalaksana		Penataan Sistem manajemen SDM		Penguatan Akuntabilitas		Penguatan Pengawasan		Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik		TOTAL PENGUNGKIT		TOTAL PENGUNGKIT Pemenuhan + Reform	Birokrasi Bersih Akuntabel		Pelayanan Publik yang Prima	TOTAL HASIL	
		P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		IPAK	Capaian Kinerja Lebih Baik	IPKP		
14	BKK Kelas I Manado	3.24	3.67	2.85	3.00	4.75	4.25	4.01	4.50	7.50	7.50	4.88	5.00	27.23	27.92	55.15	16.81	5.00	16.65	38.46	93.60
15	BKK Kelas I Padang	3.77	4.00	2.89	3.50	4.34	3.00	5.00	5.00	5.72	6.25	4.83	5.00	26.55	26.75	53.30	16.66	5.00	13.35	35.01	88.31
16	BKK Kelas I Palembang	3.89	3.64	3.31	3.50	4.75	5.00	4.84	4.50	7.50	7.50	4.96	5.00	29.25	29.14	58.39	16.72	2.50	16.58	35.80	94.19
17	BKK Kelas I Probolinggo	2.89	3.00	3.04	3.00	4.63	3.00	4.43	4.00	5.80	6.88	5.00	5.00	25.79	24.87	50.67	17.50	5.00	17.50	40.00	90.67
18	BKK Kelas I Samarinda	2.99	2.84	3.22	2.00	5.00	5.00	5.00	5.00	7.50	7.50	4.83	5.00	28.55	27.34	55.88	17.17	5.00	16.85	39.02	94.90
19	BKK Kelas I Semarang	3.30	4.00	3.42	3.00	4.75	4.25	5.00	5.00	6.78	6.88	4.92	5.00	28.17	28.13	56.29	16.14	2.50	15.66	34.31	90.60
20	BKK Kelas I Tanjung Pinang	3.83	4.00	2.90	1.50	4.52	4.25	5.00	5.00	7.13	6.88	4.23	2.80	27.62	24.43	52.04	17.50	5.00	17.50	40.00	92.04
21	BKK Kelas I Tarakan	3.19	3.67	3.33	3.00	4.63	5.00	5.00	5.00	6.56	6.25	4.71	5.00	27.42	27.92	55.34	17.50	2.50	16.45	36.45	91.79
22	BKK Kelas I Ternate	2.17	1.33	2.42	3.50	4.63	5.00	3.85	3.50	3.86	4.50	4.96	5.00	21.88	22.83	44.71	14.04	5.00	15.88	34.93	79.64
23	BKK Kelas II Bitung	2.83	4.00	1.47	3.17	4.09	1.75	0.63	1.50	3.98	7.50	2.03	2.49	15.03	20.40	35.44	17.50	5.00	17.50	40.00	75.44
24	BKK Kelas II Jambi	3.72	3.80	2.18	3.00	4.45	2.75	4.57	5.00	4.93	7.50	3.32	4.16	23.18	26.21	49.39	16.72	3.75	16.72	37.19	86.59
25	BKK Kelas II Kupang	2.19	2.94	2.22	3.00	4.25	4.25	4.84	3.77	6.19	6.25	4.42	5.00	24.11	25.21	49.32	16.06	5.00	13.96	35.01	84.33
26	BKK Kelas II Lhokseumawe	1.86	1.28	1.44	2.50	4.19	4.25	4.01	3.50	3.93	6.88	5.00	5.00	20.43	23.40	43.83	17.50	5.00	17.50	40.00	83.83
27	BKK Kelas II Manokwari	3.58	2.00	3.31	3.50	4.75	5.00	5.00	4.51	6.69	7.50	4.57	4.59	27.90	27.09	54.99	16.80	5.00	16.54	38.34	93.33
28	BKK Kelas II Merauke	4.00	4.00	3.50	3.50	4.63	5.00	5.00	5.00	7.50	7.17	5.00	5.00	29.63	29.67	59.29	16.23	5.00	16.54	37.77	97.06
29	BKK Kelas II Palangkaraya	4.00	4.00	2.83	3.00	4.75	3.00	5.00	4.25	7.50	7.50	4.63	4.16	28.71	25.91	54.62	17.46	5.00	15.49	37.94	92.57

No	Satuan Kerja	KOMPONEN PENGUNGKIT														KOMPONEN HASIL				TOTAL PENGUNGKIT + HASIL	
		Manajemen Perubahan		Penataan Tatalaksana		Penataan Sistem manajemen SDM		Penguatan Akuntabilitas		Penguatan Pengawasan		Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik		TOTAL PENGUNGKIT		TOTAL PENGUNGKIT Pemenuhan + Reform	Birokrasi Bersih Akuntabel		Pelayanan Publik yang Prima		TOTAL HASIL
		P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R	P	R		IPAK	Capaian Kinerja Lebih Baik	IPKP		
30	BKK Kelas II Pangkalpinang	3.77	4.00	3.50	3.50	4.59	4.25	5.00	5.00	6.25	7.50	5.00	5.00	28.10	29.25	57.35	16.49	5.00	16.55	38.04	95.39
31	BKK Kelas II Sabang	3.41	2.15	2.31	3.25	4.45	4.25	4.84	3.75	5.83	6.88	4.81	5.00	25.64	25.27	50.91	15.18	2.50	15.58	33.26	84.17
32	BKK Kelas II Sampit	3.08	4.00	3.38	3.50	4.88	5.00	5.00	5.00	6.69	5.63	4.96	5.00	27.97	28.13	56.10	16.22	5.00	16.06	37.28	93.38
33	BKK Kelas II Sorong	3.78	3.08	2.64	3.25	3.75	3.50	5.00	3.75	5.89	7.50	4.32	4.13	25.38	25.21	50.60	17.02	3.75	14.88	35.64	86.24
34	LKK Entikong	1.92	0.33	1.03	2.00	4.34	4.25	5.00	3.71	2.10	6.25	2.78	2.50	17.18	19.04	36.21	15.93	2.50	17.50	35.93	72.14
35	LKK Labuan Bajo	3.72	3.17	2.50	2.25	4.54	5.00	4.84	5.00	5.12	3.88	4.96	5.00	25.69	24.30	49.99	15.75	5.00	15.93	36.68	86.66

Sekretaris Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit,



dr. Andi Saguni, MA

**Keterangan :**

- P = Aspek Pemenuhan
- R = Aspek Reform
- IPAK = Indeks Persepsi Anti Korupsi (Survei Eksternal)
- IPKP = Indeks Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal)

**PROGRESS CAPAIAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI 20 JPL BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA  
TRIWULAN IV TAHUN 2025**

No	NAMA PEGAWAI	JPL TW I	JPL TW II	JPL TW III	JPL TW IV	JPL TOTAL	% PROGRESS CAPAIAN JPL 20 JPL
1	Dr. ROSIDI ROSLAN, S.IP, SKM, MPH. MM	0	0	0	34	34	170%
2	dr. DIAH WAHJU TJAHJANA	22	74	0	49,1	145,1	726%
3	dr. DWI HARTATIK	36,8	29	38,5	0	104,3	522%
4	dr. RATIH NAWANG PALUPI, M.Kes	112,1	186,2	201,7	0	500	2500%
5	dr. ENI WAHYUNI	46	0	0	10,1	56,1	281%
6	HARI SUSANTO, ST, M.KL	0	0	0	45	45	225%
7	IDA NURHANDAYANI, SKM	42	0	0	213,6	255,6	1278%
8	ACHMAD FARIDY FAQIH, ST,M.Kes	59	0	0	29	88	440%
9	dr. ROFIUD DAROJAT	15	22	0	0	37	185%
10	YULI SUHARIANINGTYAS, SKM	41,3	41	0	0	82,3	412%
11	YUYUNG SETIYOWATI, SKM, MPH	36	15	0	28,5	79,5	398%
12	RULI HANDAJANI, S.Si, Apt, M.Kes	28	14	15	26	83	415%
13	dr. DENI APRIANI, MM	16	4	23	0	43	215%
14	NUR ASYAH, SKM., M.Kes	54	63	26	0	143	715%
15	CHRISTIANY KUSUMA PERTIWI, S.Si, M.M.	8	7	27	5,8	47,8	239%
16	dr. HENDRI HASTUTI	20	22	0	50,9	92,9	465%
17	DWI SULAKSONO, ST, M.Kes	9	16	23	0	48	240%
18	DEVIKA MARTYAWATI, SKM, M.Kes	37	52	11,3	0	100,3	502%
19	dr. MOCHAMAD GESTA ROBI FARMAWAN	14	0	0	65	79	395%
20	PUDJO SUWANTO, SKM, M.Kes	0	63	0	0	63	315%
21	AKHMAD IMRON, SKM,M.KKK	25	0	0	74	99	495%
22	RENI CANDRA PALUPI, S.Farm, Apt	43	3	0	0	46	230%
23	dr. LESTARI SRI PUSPARINI, M.KKK	82,5	73,3	61,1	0,7	217,6	1088%
24	NINA KURNIA MARDIANI, S.Kep, Ners	10	39,5	28,7	1	79,2	396%
25	dr. DYAH PUSPITA RACHMAWATI, M.M	22	1,5	0	2	25,5	128%
26	NUNKI NIRMALASARI, ST., M.KL.	34	20	0	33,8	87,8	439%
27	GUNAWAN ABDUL MAJID, SKM	17	40	18	51,5	126,5	633%
28	dr. RR. FITRI BUDI SRI SUGIHARTINI, M.M	17,5	0	0	68,1	85,6	428%
29	YANITA SETYANINGRUM, SKM, M.Kes	39,9	42	67	0	148,9	745%
30	MOCH AGUS WAHYUDI, SKM, M.KL	0	0	16	18	34	170%
31	M A K S U D I, S.Kep., Ners.	35	0	0	27	62	310%
32	A R Y A N T I, S.Kep, Ns. MM	9	137	0	0	146	730%
33	DEDEN ADIECANDRA, SE, MM	12	6	11	136	165	825%
34	dr. RIRIN PUSPITASARI, MM	15	4	62,1	11,5	92,6	463%
35	dr. NORMA PRIAMINDIASARI	0	0	0	43	43	215%
36	dr. MAEDY CHRISTIYANI BAWOLJE	0	0	0	38,3	38,3	192%
37	dr. CHRISTIAN TRI WIBOWO	38	125	89	71,1	323,1	1616%
38	dr. HERIS SETIAWAN KUSUMANINGRAT	4	0	0	18,2	22,2	111%
39	QURROTUL AINI META PUSPITA SARI, S.TP.,	34	0	0	17	51	255%
40	SISWANTO, ST, M.Epid	32	0	0	26	58	290%
41	RR AYUNINGTYAS DIAN PARAMITA, SE	22	23	7	10	62	310%
42	MIELKA RATNA KUSUMA WARDHANI, SKM, M.Kes	16	17	21,5	0	54,5	273%
43	SUHARTATIK, SKM, M.Kes	62,5	72	27,3	5,6	167,4	837%
44	dr. DEDY HENDRAWAN ALVIANTO	14	13,5	6,5	93,1	127,1	636%
45	ZULFA AULIYATI AGUSTINA, SKM	0	0	0	24	24	120%
46	AGUS HENDRI, S.Kep	0	0	0	36,8	36,8	184%
47	DONI ANDRIANTO NUGROHO, S.Kom	16	8	0	10	34	170%
48	IRA UMMU AIMANAH, SKM, M.Kes	44	41	16	0	101	505%
49	dr. YULIANA TANAYA	18	0	0	50,4	68,4	342%
50	dr. YULIUS ANGGANA	0	0	0	22	22	110%
51	YUYUN DWI ASTUTIK, SKM	16	2	12,5	4	34,5	173%
52	HENIK KARTIKOWATI, S.Kep,Ns	0	0	0	60,6	60,6	303%
53	LEILY FLORENTINA	29	0	4	31,2	64,2	321%
54	MAS ADHI HARDIAN UTAMA, SST., S.K.M	84	0	5	0	89	445%
55	ANDHIKA NUGRAHA, SKM., M.KKK	3	8	18	1	30	150%
56	INDAH SARI WULANDARI, SKM., M.Sc	31	34	5	0	70	350%
57	BINTI WACHIDATIN, S.Kep, Ners	17,5	0	6	35	58,5	293%
58	HARDANI ENDRAS SIGITA, SKM	39,3	40	118,5	0	197,8	989%
59	WACHID NURCAHYO, S.Kep, Ns	33	0	0	60,8	93,8	469%

No	NAMA PEGAWAI	JPL TW I	JPL TW II	JPL TW III	JPL TW IV	JPL TOTAL	% PROGRESS CAPAIAN JPL 20 JPL
60	ROBERT ANANG JUDIANTO, SST, MM	14	0	0	16,8	30,8	154%
61	SRI REJEKI AMALIA, SE	24	18	0	2	44	220%
62	FENTY DWI NOVIANI, SKM, M.Kes.	6	10	33,5	14	63,5	318%
63	AJENG PINTOHARJANTI, S.I.Kom	10	3	6	13	32	160%
64	FERI WAHYUDI, S.Kep	7	23,5	0	23	53,5	268%
65	HERY ISWANTO, A.Md.Kep	0	0	0	62	62	310%
66	PUSPITA TRI MUTIARANI, S.KM	67,3	39,5	56,3	51,9	215	1075%
67	DARMA SETIAWAN, SKM	23	0	0	50	73	365%
68	DIRGA MAULIDAN, SKM	0	0	0	86,5	86,5	433%
69	RATIH MAHARANI, SKM	45,3	31	9,3	17,7	103,3	517%
70	HENDRA WIDJAJANTO	12	0	0	46	58	290%
71	ELLY ERAWATI, AMd	11	23	38	12	84	420%
72	RATNA SUSANTI	1,5	118,5	18	0	138	690%
73	BUDI HARYADI, SKM	19	12	0	0	31	155%
74	IKA ROHMAWATI, SKM	21	0	0	125,5	146,5	733%
75	FAWANDI ETA RACHMAWATI, SKM	0	0	0	35	35	175%
76	KHOIRUL ANWAR, AMD	12	3	0	21,9	36,9	185%
77	AGATA MIRNA SARI, Amd.Kep	25,7	0	0	33,1	58,8	294%
78	LUKMAN HAKIM NAHUMARURY, AMd.	5	27	0	100,9	132,9	665%
79	DWI PUTRI WIDYASARI, A.Md	68	35	0	5	108	540%
80	YOGI HARSA PRADANA, S.E.	20	0	0	74	94	470%
81	PUTRA IBNU CHAJAR, S.Kom	1	20	0	0	21	105%
82	NELLIS EKA RISNITA, Amd.KL, SKM	35	0	0	0	35	175%
83	SLAMET MULYONO, S.A.P.	0	0	0	23	23	115%
84	SITI NURHAYATI, SKM	25,3	23	0	71,9	120,2	601%
85	PRADANA PUTRA, AM.KL	8	0	0	52,1	60,1	301%
86	HARYONO	0	0	0	37	37	185%
87	NURIL	5	3	0	18	26	130%
88	ANNISA UR RISDAH, AMd.Kep	9	13	16,5	6	44,5	223%
89	YANTI WIJAYANTI AYU EDHI ADHISYAH	22	22	69	11	124	620%
90	YUWONO WIDYATMOKO, Amd.Kep	27	13,5	0	0	40,5	203%
91	TONNY NERO, AMd.KL	34	3	0	85,5	122,5	613%
92	HENIF CARRY BUDINARYANTO, Amd. Kep	165	0	0	0	165	825%
93	MOH DENIS EFENDHI, A.Md.Ak	9	0	0	88,6	97,6	488%
94	PITALOKA AYU WARDHANI, A.Md	34	22	0	12	68	340%
95	CANDRA KURNIAWAN	24	0	0	4	28	140%
96	SUHANDOKO	0	0	0	31	31	155%
97	SUYANTO	0	0	6	22	28	140%
98	AHMAD BASORI	9	0	5	23	37	185%
99	AGUSTIN AMBARWATI	24	16	7	23	70	350%
100	SUKARI	21	0	0	20	41	205%
101	YULIONO	0	0	22	0	22	110%
102	YENI PUJI LESTARI, S.Si., M.Ked.Trop	51,5	25	0	60,7	137,2	686%
103	Inanda Martania	43	0	0	12	55	275%
104	LELI INDAHWATI, ST., M.KL.	50	3	0	3,5	56,5	283%
105	DYA CANDRA MAULAWATI SANI PUTRANTI, SKM.,	67	9	0	0	76	380%
106	WAHYU ARIF WASITO NUGROHO, S.Si.	19	0	0	100,4	119,4	597%
107	YUDI WAHYONO, S.Si.,M.Kes	4,5	0	0	69,1	73,6	368%
108	SUMILAH	38	29,5	17	104,9	189,4	947%
109	Auliya Qurrota Ayun	30	0	4,1	109,1	143,2	716%
110	NURI ISWOYO RAMADHANI	28	70	6	0	104	520%
111	AMEN DESINA SARI, S.KM	6	21	15	1	43	215%
112	ANTONIUS RAGA WIDA DIRGANTARA, S.KM	25,1	16	35,6	90,1	166,8	834%
113	MIFTAHOL HUDHAH, S.KM	44,5	27	14,1	7,9	93,5	468%
114	ANSORI	20,8	0	0	61,6	82,4	412%
115	SEPTIA ANGGRAINI	28,3	0	0	76,3	104,6	523%
116	NUR OCTAVIANI SYAPUTRI	22	0	0	8	30	150%
117	ILYAS ANAS ALAUDDIN	11	16	0	13	40	200%
118	AINUL QODRATURRAHMAN	11,8	0	0	108,3	120,1	601%
119	dr. THABITA EKA PUTRI SOLOSSA	0	0	0	30,1	30,1	151%
120	dr. HARTYN ARISKAH HADRY, S.Ked	0	0	0	38	38	190%
121	dr. MOHAMMAD FAHMI VERY RIZKI	0	24	29,3	734,1	787,4	3937%
122	dr. NURMA ISLAMIYAH	0	0	0	71	71	355%

No	NAMA PEGAWAI	JPL TW I	JPL TW II	JPL TW III	JPL TW IV	JPL TOTAL	% PROGRESS CAPAIAN JPL 20 JPL
123	dr. SARAH AZ ZAHRAH	0	0	0	731,4	731,4	3657%
124	MELIANA RIZQIYAH, S.Si., M.Sc.	0	9	38	644	691	3455%
125	dr. FITRI WAHYU LESTARI, S.Ked	0	0	0	51,6	51,6	258%
126	dr. SIDAH NUR FAIZAH	0	0	0	43	43	215%
127	VICKY FINDAWATI, S.Si.	0	0	4	724	728	3640%
128	NUR AINI UTAMI, S.Tr.Kes.	0	21	18,1	27	66,1	331%
129	YASHINTA DWI PUSPITA, S.K.M.	0	23	14	18	55	275%
130	FEBY CARIRA SINDY, S.Tr.Kes	0	22	50,3	647,2	719,5	3598%
131	NADYA FRISCILLA PUTRI, S.K.L.	0	19	30,3	0	49,3	247%
132	ALIFIAH SYAHRIN MAISAROH ANHATIKNO, S.K.M	0	4	37	1	42	210%
133	ICU MARINI SITANGGANG, S.K.M	0	23	38,9	0	61,9	310%
134	REGHINA RIFA NGINAENI, S.K.M.	0	15	24	4	43	215%
135	JASMINE AISHA AINUDIN, S.KM	0	23	55,9	0	78,9	395%
136	ASRI OKTIANITA, A.Md.	0	0	36,4	107,5	143,9	720%
137	AGUSTIN EKI PRATIWI, A.Md.Kes.	0	0	61	30	91	455%
138	ULUM IMAMI FUJI, A.Md. K.K.K	0	9	27,3	52	88,3	442%
139	ANGGRAINI IKA SYAMIASIH, A.Md.Farm	0	0	0	41	41	205%
140	DENY NUR FADILAH, A.Md.Farm.	0	0	0	82,3	82,3	412%
141	HABIBI SURYA DINATA, A.Md.Kep.	0	0	2	79,8	81,8	409%
142	WINDIARTI FAQIHATUN NISWAH, A.Md. K.K.K.	0	10	26,3	37	73,3	367%
143	YASMIN ADHA, A.Md.Kes.	0	12	8	74,5	94,5	473%
144	HATIPAH AL INAYAH HARTANTI, A.Md.Kep.	0	0	0	37,7	37,7	189%
145	JULIANA TAMALA BILQISTI, A.Md.Keb.	0	0	36,3	71,3	107,6	538%
146	YASMIN AULIYA HYLMI, A.Md.Kes	0	0	2	68	70	350%
147	SYAHRUL RIFA I, A.Md.Kep	0	0	126,7	0	126,7	634%
148	PUTRI KURNIA WARDANI, A.Md.Kep.	0	0	0	72,8	72,8	364%
149	ARCHELLI MARTYA DIGINANDA SYLVA, A.Md.Kep.	0	0	0	164,3	164,3	822%
150	ERDINA SALSABILAH SUSIANTO, A.Md. K.K.K.	0	9	27,3	66	102,3	512%
151	MIFTAKHUL KHUSAINI, A.Md.Aktr.	0	10	28,3	0	38,3	192%
152	AYU WIDYAWATI	248	97	108,6	0	453,6	2268%
153	dr. ANA KRISMIAWATI	0	0	0	107,4	107,4	537%
154	MERISTA VIVILIA HARIWATI, S.Kep.,Ns	0	0	0	68	68	340%
155	MOH NORMAN SURYANTO, S.Kep.,Ners	0	0	0	82	82	410%
156	ARDIAN RUDI KRISTANTO, S.Kep., Ners	0	0	0	103	103	515%
157	AUDREY ABDILAH RUSDIANTO, A.Md.Kes	0	0	0	68	68	340%
158	DIAN EKA PUSPITASARI, S.KM.	0	0	0	96	96	480%
159	DEWI SULISTIANINGROEM, SAB	0	0	0	84	84	420%
160	SHERLA SHERLIA HERDIRINANDASARI, SE	0	0	0	94	94	470%
161	PUTU ANGGA KUSUMA ATMAJA, S.SOS	0	0	0	68	68	340%
162	BAYU INDAR NIRWANTO, SH	0	0	0	85	85	425%
163	SEPTIAN MAULANA RAKHMAD, S.Kom.I	0	0	0	68	68	340%
164	GATUT SUSANTO, SE	0	0	0	68	68	340%
165	RAHMAD FAUZI, S.E	0	0	0	68	68	340%
166	ALRIZAL NANDA KUSUMA PRADANA, SE	0	0	0	71	71	355%
167	MARTIN ANJAR HARTANTO, S.Kep., Ns	0	0	0	68	68	340%
168	DEDDY PRATAMA, S.KEP.,NERS	0	0	0	154,5	154,5	773%
169	M. TAUFIK	0	0	0	68	68	340%
170	BUDI WAGIANTO	0	0	0	88	88	440%
171	ABDUL ROZACK	0	0	0	68	68	340%
172	ZAENAL ABIDIN	0	0	0	92	92	460%
173	IWAN SANTOSO	0	0	0	68	68	340%
174	BUDI SETIAWAN	0	0	0	68	68	340%
175	MUHAMMAD ISWANTO	0	0	0	68	68	340%
176	DEDEN TRI WANDANI	0	0	0	68	68	340%
177	ROY WIDIYANTO	0	0	0	68	68	340%
178	MOCH.YUDHA AMOE	0	0	0	68	68	340%
179	BOWO BUDI SANTOSO	0	0	0	128	128	640%
180	AGUS SALIM	0	0	0	101	101	505%
181	ARIF WICAKSONO	0	0	0	160	160	800%
182	BAGUS PERMANA SUKMA	0	0	0	68	68	340%
183	SUPRAMONO DJATI	0	0	0	68	68	340%
184	RICKY TRI ANGGORO	0	0	0	68	68	340%
185	SLAMET RIADI	0	0	0	68	68	340%

No	NAMA PEGAWAI	JPL TW I	JPL TW II	JPL TW III	JPL TW IV	JPL TOTAL	% PROGRESS CAPAIAN JPL 20 JPL
186	AGUS ARDIANSYAH	0	0	0	68	68	340%
187	MIFTAHUL HUDA	0	0	0	68	68	340%
188	JANUAR IRWANDI	0	0	0	68	68	340%
189	MISBAKHUL YOGI ROSIANTO	0	0	0	68	68	340%
190	MAWAN DWI WINARTO	0	0	0	68	68	340%
191	MUSLIMIN	0	0	0	68	68	340%
192	MUSTAKIM	0	0	0	68	68	340%
193	FUJI	0	0	0	68	68	340%
194	RIZKI FITRAH RAMADHANI, S.E.	0	0	0	68	68	340%
195	BAGAS PERMADI, S.Ak.	0	0	0	117	117	585%
196	EKA SEPTIA WULANDARI, S.E	0	0	0	68	68	340%

**TOTAL PEGAWAI**

**>=20**

**<20**

**%**

**196**

**196**

**0**

**100,00%**

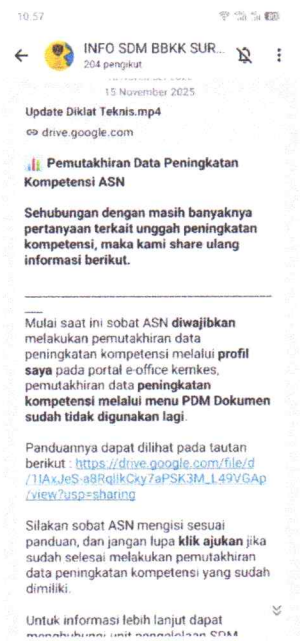
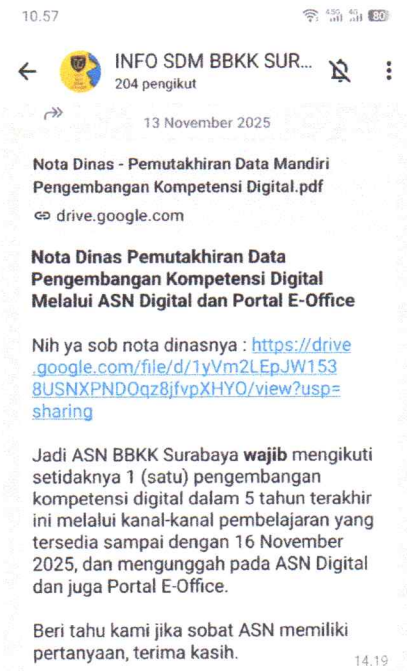
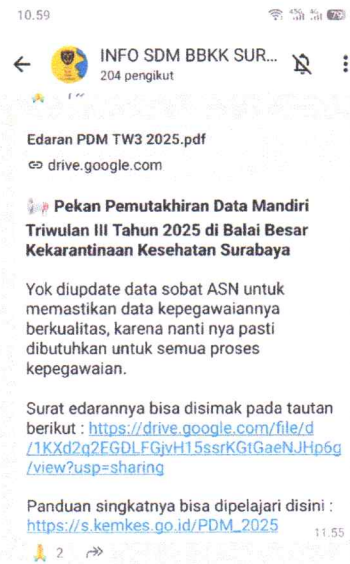
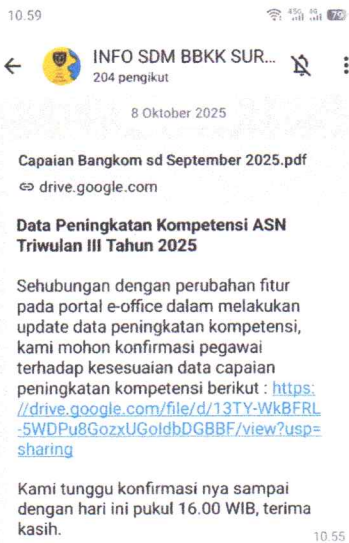
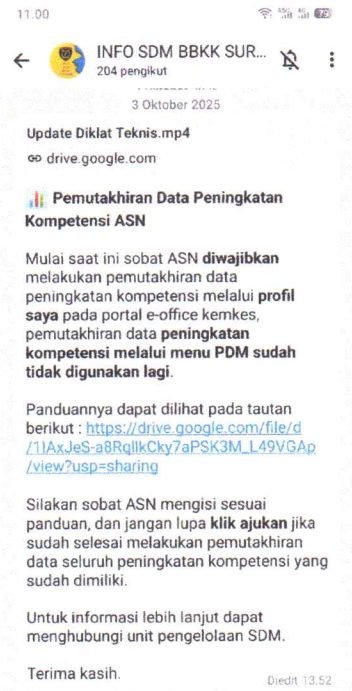
Sidoarjo, 08 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekarantinaan  
Kesehatan Surabaya

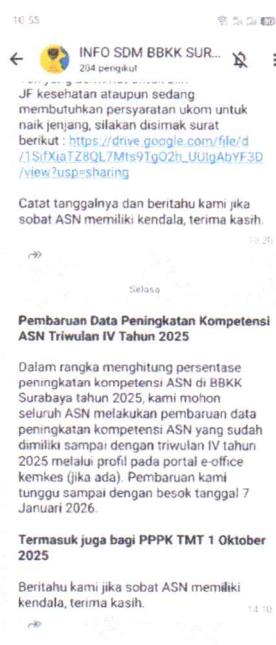
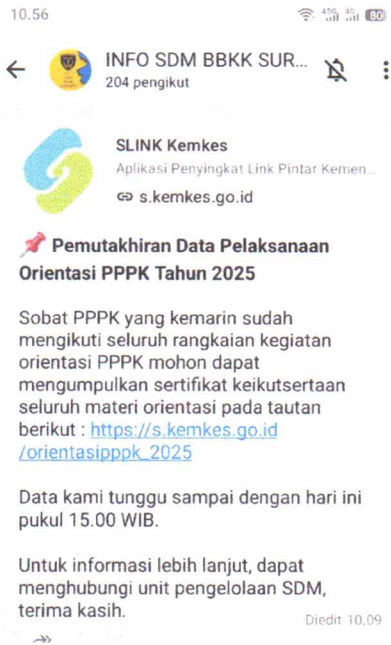


Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MH.  
NIP. 197109181995031001

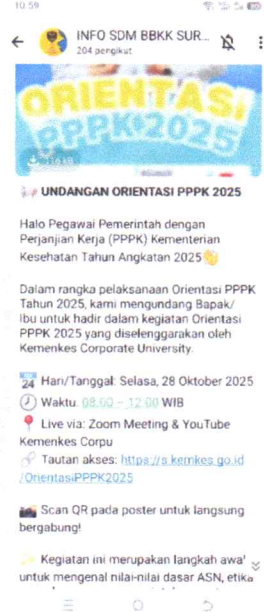
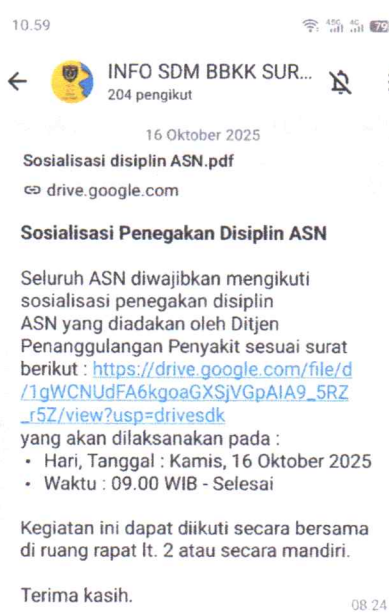
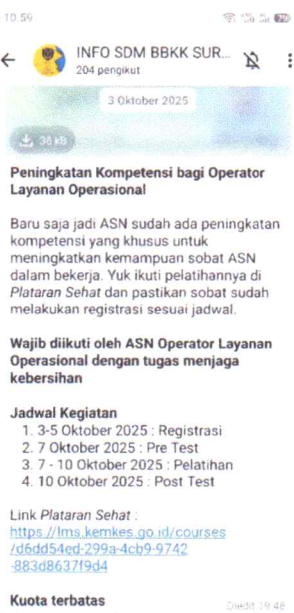
## BUKTI TINDAK LANJUT USUL PEMECAHAN MASALAH TRIWULAN III

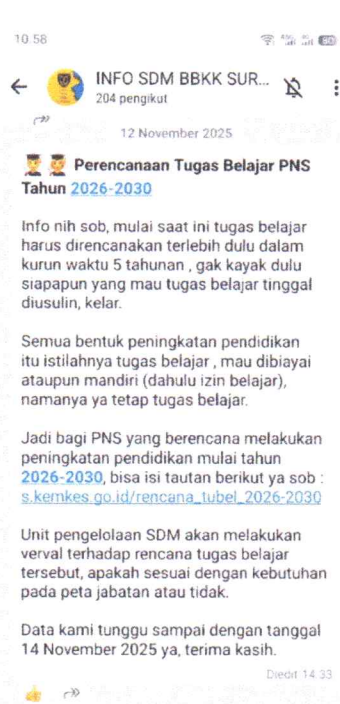
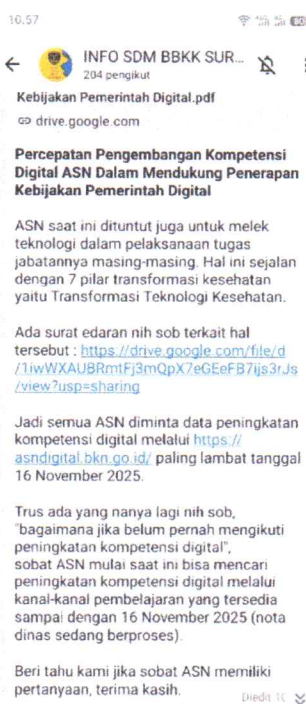
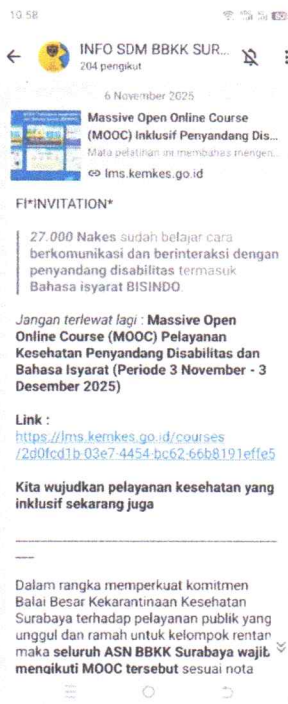
- 1) Kepegawaian mendorong unggah sertifikat pelatihan yang telah diperoleh ke aplikasi e-office Kemenkes.





2) Instalasi Diklat dan Kepegawaian Membagikan informasi penyelenggaran kegiatan peningkatan kompetensi







REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

Bulan : 01 s.d. 12

NO	Kode   Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja								Total	
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	BanSos	LainLain		Transfer
1	416120   BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	PAGU REALISASI	20,304,604,000 20,218,651,682 (99.58%)	16,531,042,000 10,592,920,993 (64.08%)	3,942,900,000 583,845,000 (14.81%)	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	40,778,546,000 31,395,417,675 (76.99%)
		SISA	85,952,318	5,938,121,007	3,359,055,000	0	0	0	0	0	0	9,383,128,325
GRAND TOTAL		PAGU REALISASI	20,304,604,000 20,218,651,682 (99.58%)	16,531,042,000 10,592,920,993 (64.08%)	3,942,900,000 583,845,000 (14.81%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	40,778,546,000 31,395,417,675 (76.99%)
		SISA	85,952,318	5,938,121,007	3,359,055,000	0	0	0	0	0	0	9,383,128,325

Sidoarjo, 05 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan  
Surabaya



Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., MH.  
NIP. 197109181995031001

## LAPORAN REALISASI SP2D TA 2025

Per Program; Kegiatan; Output; SubOutput; Komponen; SubKomponen; Akun; Item;

Periode Desember 2025

**Kementerian : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN**  
**Unit Organisasi : 05 DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT**  
**Satuan Kerja : 416120 BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA**

Hal 1 dari 33

Uraian	Pagu Revisi	Lock Pagu	Realisasi TA 2025				SISA ANGGARAN
			Periode Lalu	Periode Ini	s.d. Periode	%	
<b>JUMLAH SELURUHNYA</b>	<b>31,493,174,000</b>	<b>0</b>	<b>27,400,349,556</b>	<b>4,001,132,288</b>	<b>31,401,481,844</b>	<b>99.71 %</b>	<b>91,692,156</b>
DO Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	3,374,823,000	0	3,117,852,565	251,066,379	3,368,918,944	99.83 %	5,904,056
DO.4249 Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	3,374,823,000	0	3,117,852,565	251,066,379	3,368,918,944	99.83 %	5,904,056
PEF Sosialisasi dan Diseminasi	0	0	0	0	0	0.00 %	0
PEF.001 Sosialisasi dan Diseminasi (HS-29)	0	0	0	0	0	0.00 %	0
051 Sosialisasi pelaksanaan kekarantinaan di pelabuhan/bandara/PLBD	0	0	0	0	0	0.00 %	0
051.0A Penyuluhan Penjamah Makanan Pra Operasional Matra Haji	0	0	0	0	0	0.00 %	0
521211 Belanja Bahan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000001. Konsumsi Peserta dan Narasumber	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000002. Spanduk dan Penggandaan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
522151 Belanja Jasa Profesi	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000003. Honor narasumber penyuluhan penjamah makanan	0	0	0	0	0	0.00 %	0
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000004. Transport peserta penyuluhan penjamah makanan catering haji luar kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
524113 Belanja Perjalanan Dinas Dalam Kota	0	0	0	0	0	0.00 %	0
000005. Transport penyuluh penjamah makanan catering haji	0	0	0	0	0	0.00 %	0
QAA Pelayanan Publik kepada masyarakat	5,039,000	0	4,437,000	0	4,437,000	88.05 %	602,000
QAA.012 Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	5,039,000	0	4,437,000	0	4,437,000	88.05 %	602,000
052 Pemeriksaan kesehatan masyarakat - pnpb	5,039,000	0	4,437,000	0	4,437,000	88.05 %	602,000
052.0A Verifikasi ke Klinik/RS dalam Rangka Penerbitan ICV	5,039,000	0	4,437,000	0	4,437,000	88.05 %	602,000
524111 Belanja Perjalanan Dinas Biasa	5,039,000	0	4,437,000	0	4,437,000	88.05 %	602,000
000006. Uang transport	980,000	0	980,000	0	980,000	100.00	0
000007. Uang harian	2,624,000	0	2,624,000	0	2,624,000	100.00	0
000008. Biaya penginapan	1,435,000	0	833,000	0	833,000	58.05 %	602,000
052.0B Monitoring/Evaluasi ke Klinik/RS dalam Rangka Penerbitan ICV	0	0	0	0	0	0.00 %	0

\*Lock Pagu adalah jumlah pagu yang sedang dalam proses usulan revisi DIPA atau POK. Lock pagu akan hilang setelah usulan revisi DIPA/POK selesai menjadi DIPA.

\*SPM Koreksi dalam proses akan masuk sebagai realisasi akhir



## DETAIL INDIKATOR HALAMAN 3 DIPA

No.	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Periode	Rencana				Penyerapan				Deviasi				% Deviasi				% Proporsi Pagu				% Deviasi Tertimbang				% Deviasi Seluruh J.Bel	% Rata-Rata Deviasi Kumulatif	Nilai IKPA		
					51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57	51	52	53	57					
1	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	01	546,739,647	151,625,285	0	0	546,739,647	151,625,285	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
2	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	02	1,374,084,804	573,523,143	384,600,000	0	1,375,611,196	799,600,010	384,600,000	0	1,526,392	226,076,867	0	0	0,11	39,42	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	
3	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	03	2,582,818,686	1,001,558,470	200,000,000	0	2,763,810,467	625,059,976	0	0	180,991,781	376,498,494	200,000,000	0	7,01	37,59	100,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	
4	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	04	1,379,206,613	835,349,756	199,245,000	0	1,383,365,578	539,842,543	199,245,000	0	4,158,965	295,507,213	0	0	0,30	35,38	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	0,14	15,50	0,00	0,00	15,64	3,91	100,00		
5	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	05	1,379,206,613	1,149,056,006	0	0	1,405,972,832	1,098,979,504	0	0	26,766,219	50,076,502	0	0	1,94	4,36	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	0,90	1,91	0,00	0,00	2,81	3,69	100,00		
6	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	06	2,837,668,379	1,437,823,756	0	0	2,750,646,881	1,027,020,720	0	0	87,021,498	410,803,036	0	0	3,07	28,57	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	1,42	12,51	0,00	0,00	13,93	5,40	94,60		
7	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	07	1,379,206,613	1,325,279,006	0	0	1,349,106,153	1,120,183,742	0	0	30,100,460	205,115,264	0	0	2,18	15,48	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	1,01	6,78	0,00	0,00	7,79	5,74	94,26		
8	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	08	1,379,206,613	775,468,756	0	0	1,347,487,390	854,972,705	0	0	31,719,223	79,503,949	0	0	2,30	10,25	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	1,06	4,49	0,00	0,00	5,55	5,72	94,28		
9	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	09	1,379,206,613	767,149,006	0	0	1,401,417,350	766,415,457	0	0	22,210,737	733,549	0	0	1,61	0,10	0,00	0,00	46,27	43,80	9,93	0,00	0,74	0,04	0,00	0,00	0,78	5,17	94,83		
10	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	10	1,389,437,479	1,010,462,779	0	0	1,389,437,479	1,010,462,779	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	49,79	40,54	9,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,65	100,00	
11	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	11	1,872,310,213	1,060,864,220	0	0	1,872,310,213	1,236,456,649	0	0	0	175,592,429	0	0	0,00	16,55	0,00	0,00	49,79	40,54	9,67	0,00	0,00	6,71	0,00	0,00	6,71	4,84	100,00		
12	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	12	1,872,310,213	1,060,864,220	0	0	1,872,310,213	1,236,456,649	0	0	0	175,592,429	0	0	0,00	16,55	0,00	0,00	49,79	40,54	9,67	0,00	0,00	6,71	0,00	0,00	6,71	4,84	100,00		



## INDIKATOR PENYERAPAN

Periode	Kode Satker	Nama Satker	Kode KPPN	Revisi Ke	Keterangan	Pagu Per Jenis Belanja				Keterangan	Realisasi dan NKPA Per Jenis Belanja				NKPA Tertimbang Seluruh J.Bel	Nilai IKPA
						51	52	53	57		51	52	53	57		
01	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	1	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	546,739,647	151,625,285	0	0	17.33	100.00
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	19.83%	14.02%	0.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	2,757,112,650	1,081,504,900	29,365,100	0	NKPA Tertimbang	12.24	5.09	0.00	0.00		
					Target	15%	10%	5%	25%							
02	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	1	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	1,922,350,843	951,225,295	384,600,000	0	76.94	100.00
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	69.72%	87.95%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	2,757,112,650	1,081,504,900	29,365,100	0	NKPA Tertimbang	43.03	31.94	1.97	0.00		
					Target	15%	10%	5%	25%							
03	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	1	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	4,686,161,310	1,576,285,271	384,600,000	0	100.00	100.00
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	2,757,112,650	1,081,504,900	29,365,100	0	NKPA Tertimbang	61.72	36.31	1.97	0.00		
					Target	15%	10%	5%	25%							



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

04	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	2	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	6,069,526,888	2,147,872,614	583,845,000	0	70.95	85.48
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	82.55%	49.65%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	7,352,300,400	4,326,019,600	117,460,400	0	NKPA Tertimbang	50.95	18.03	1.97	0.00		
					Target	40%	40%	20%	50%							
05	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	2	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	8,092,682,438	3,217,882,318	583,845,000	0	90.70	95.35
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	100.00%	74.38%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	7,352,300,400	4,326,019,600	117,460,400	0	NKPA Tertimbang	61.72	27.01	1.97	0.00		
					Target	40%	40%	20%	50%							
06	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	2	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	10,226,146,601	4,451,948,044	583,845,000	0	100.00	100.00
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	7,352,300,400	4,326,019,600	117,460,400	0	NKPA Tertimbang	61.72	36.31	1.97	0.00		
					Target	40%	40%	20%	50%							



## KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

## KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

07	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	2	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	11,575,252,754	5,362,291,780	583,845,000	0	89.46	96.49
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	96.88%	76.28%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	11,947,488,150	7,029,781,850	352,381,200	0	NKPA Tertimbang	59.79	27.70	1.97	0.00		
					Target	65%	65%	60%	75%							
08	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	2	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	12,922,740,144	6,217,921,485	583,845,000	0	95.81	98.60
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	100.00%	88.45%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	11,947,488,150	7,029,781,850	352,381,200	0	NKPA Tertimbang	61.72	32.12	1.97	0.00		
					Target	65%	65%	60%	75%							
09	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	2	Pagu Jenis Belanja	18,380,751,000	17,399,893,000	3,945,220,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	14,324,157,494	6,983,679,942	583,845,000	0	99.76	99.92
					Blokir	0	6,584,844,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	18,380,751,000	10,815,049,000	587,302,000	0	% Realisasi	100.00%	99.34%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	61.72%	36.31%	1.97%	0.00%							
					Nominal Target	11,947,488,150	7,029,781,850	352,381,200	0	NKPA Tertimbang	61.72	36.07	1.97	0.00		
					Target	65%	65%	60%	75%							



KEMENTERIAN KEUANGAN REPUBLIK INDONESIA

KANTOR KESEHATAN PELABUHAN KELAS I SURABAYA

10	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	11	Pagu Jenis Belanja	20,304,604,000	16,531,042,000	3,942,900,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	15,863,467,656	8,000,792,721	583,845,000	0	92.87	98.16
					Blokir	0	5,927,454,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	20,304,604,000	10,603,588,000	584,982,000	0	% Realisasi	91.91%	94.32%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	64.47%	33.67%	1.86%	0.00%							
					Nominal Target	17,258,913,400	8,482,870,400	409,487,400	0	NKPA Tertimbang	59.26	31.76	1.86	0.00		
					Target	85%	80%	70%	95%							
11	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	11	Pagu Jenis Belanja	20,304,604,000	16,531,042,000	3,942,900,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	17,585,905,186	9,230,599,370	583,845,000	0	100.00	99.94
					Blokir	0	5,927,454,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	20,304,604,000	10,603,588,000	584,982,000	0	% Realisasi	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	64.47%	33.67%	1.86%	0.00%							
					Nominal Target	17,258,913,400	8,482,870,400	409,487,400	0	NKPA Tertimbang	64.47	33.67	1.86	0.00		
					Target	85%	80%	70%	95%							
12	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	11	Pagu Jenis Belanja	20,304,604,000	16,531,042,000	3,942,900,000	0	Penyerapan s.d Periode Ini	20,223,610,851	10,594,025,993	583,845,000	0	100.00	99.94
					Blokir	0	5,927,454,000	3,357,918,000	0							
					Pagu Netto	20,304,604,000	10,603,588,000	584,982,000	0	% Realisasi	100.00%	100.00%	100.00%	0.00%		
					Proporsi Pagu Netto	64.47%	33.67%	1.86%	0.00%							
					Nominal Target	17,258,913,400	8,482,870,400	409,487,400	0	NKPA Tertimbang	64.47	33.67	1.86	0.00		
					Target	85%	80%	70%	95%							

**CAPAIAN KINERJA  
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA  
TAHUN ANGGARAN 2025**


NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	A	B	C	D	E	F	EFISIENSI			Analisa
				PAGU REVISI EFEKTIF	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	1. (A*F)-B	2. (A*F)	-20 => 20 1/2*100	
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	2.202.547.000	2.199.291.604	99,85%	0,95	0,97	102,11%	49.624.807	2.248.916.411	2,21	Efisiensi pada indikator 1 menunjukkan nilai +2,21 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	1.081.379.000	1.079.911.890	99,86%	100%	100%	100,00%	1.467.110	1.081.379.000	0,14	Efisiensi pada indikator 2 menunjukkan nilai +0,14 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	90.897.000	89.715.450	98,70%	0,85	1,00	117,65%	17.222.197	106.937.647	16,10	Efisiensi pada indikator 3 menunjukkan nilai +16,10 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	4.498.544.000	4.498.039.887	99,99%	88,00	99,26	112,80%	576.113.266	5.074.153.153	11,35	Efisiensi pada indikator 4 menunjukkan nilai +11,35 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	23.563.193.000	23.471.992.381	99,61%	91,00	99,99	109,88%	2.419.036.938	25.891.029.319	9,34	Efisiensi pada indikator 5 menunjukkan nilai +9,34 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
		6	Kinerja implementasi WBK Satker	12.456.000	12.446.000	99,92%	80,00	87,97	109,96%	1.250.929	13.696.929	9,13	Efisiensi pada indikator 6 menunjukkan nilai +9,13 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	15.210.000	15.205.514	99,97%	80,00%	100,00%	125,00%	3.806.986	19.012.500	20,02	Efisiensi pada indikator 7 menunjukkan nilai +20,02 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran
		8	Persentase Realisasi Anggaran	28.948.000	28.814.949	99,54%	96,00%	76,99%	80,20%	(5.599.256)	23.215.693	-24,12	Efisiensi pada indikator 8 menunjukkan nilai -24,12 yang artinya tidak efisien, karena persentase capaian kinerja lebih kecil dari realisasi anggaran
				<b>31.493.174.000</b>	<b>31.395.417.675</b>	<b>99,69%</b>							


  
 Sidoarjo, 7 Januari 2026  
 Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya  
**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.**

**CAPAIAN KINERJA  
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA  
TAHUN ANGGARAN 2025**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	A	B	C	D	E	F	G	H	Kategori Nilai Efisiensi	Analisa
				PAGU REVISI EFEKTIF	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	$((A*F)-B)/(A*F)*100\%$	$50/100+(G/20*50)$	<50% Tidak Efisien; >50% Efisien	
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	2.202.547.000	2.199.291.604	99,85%	0,95	0,97	102,11%	0,022066096	56%	Efisien	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 56%.
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	1.081.379.000	1.079.911.890	99,86%	100%	100%	100,00%	0,00136	50%	Efisien	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 50%.
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	90.897.000	89.715.450	98,70%	0,85	1,00	117,65%	0,16105	90%	Efisien	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 90%.
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	4.498.544.000	4.498.039.887	99,99%	88,00	99,26	112,80%	0,11354	78%	Efisien	Nilai Kinerja Anggaran (NKA) telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 78%.
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	23.563.193.000	23.471.992.381	99,61%	91,00	99,99	109,88%	0,09343	73%	Efisien	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 73%.
		6	Kinerja implementasi WBK Satker	12.456.000	12.446.000	99,92%	80,00	87,97	109,96%	0,09133	73%	Efisien	Kinerja Implementasi WBK Satker telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 73%.
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	15.210.000	15.205.514	99,97%	80,00%	100,00%	125,00%	0,20024	100%	Efisien	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 100%.
		8	Persentase Realisasi Anggaran	28.948.000	28.814.949	99,54%	96,00%	76,99%	80,20%	-0,24118	-10%	Efisien	Persentase Realisasi Anggaran telah terlaksana tidak efisien dengan nilai efisiensi sebesar -10%.
				<b>31.493.174.000</b>	<b>31.395.417.675</b>	<b>99,69%</b>			<b>107,20%</b>				

Sidoarjo, 7 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Karantina Kesehatan Surabaya



**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.**

**TARGET DAN REALISASI KINERJA DAN ANGGARAN BBKK SURABAYA TAHUN 2025**

NO	SASARAN	No.	Indikator	RO	Target Kinerja	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja	Target Anggaran	Realisasi Anggaran	Capaian Kinerja Anggaran		
1	Meningkatnya Pelayanan Kekearifan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	4249.PEF.001	0,95	0,97	102,11%	9.000.000	-	0,00%		
				4249.QAA.012				76.320.000	4.437.000	5,81%		
				4249.QAH.016				312.415.000	143.341.584	45,88%		
				4249.QAH.017				279.873.000	21.661.950	7,74%		
				4249.QAH.U27				1.239.750.000	634.121.950	51,15%		
				4249.QAH.U30				1.146.600.000	587.552.500	51,24%		
				4249.RAB.001				4.701.995.000	808.176.620	17,19%		
		2	Persentase Faktor Risiko Penyakit di Pintu Masuk yang dikendalikan pada Orang, Alat Angkut Barang, dan Lingkungan	4249.QAH.U02	100,00%	100,00%	100,00%	654.720.000	217.566.200	33,23%		
				4249.QAH.U04				863.811.000	862.345.690	99,83%		
		3	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN		Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	4249.QAH.U07	0,85	1,00	117,65%	85.820.000	41.792.260	48,70%
						4249.QAH.U08				146.550.000	-	0,00%
						4249.QAH.U09				19.280.000	-	0,00%
						4249.QAH.U11				60.480.000	29.289.990	48,43%
						4249.QAH.U12				34.400.000	17.195.700	49,99%
						4249.QAH.U13				31.800.000	-	0,00%
						4249.QAH.U14				18.396.000	-	0,00%
						4249.QAH.U15				81.825.000	-	0,00%
						4249.QAH.U22				2.880.000	1.437.500	49,91%
		2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	4815.EBA.994	88,00	99,26	112,80%	4.560.795.000	4.498.039.887	98,62%
5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)			4815.EBA.994	91,00	99,99	109,88%	25.658.018.000	23.471.992.381	91,48%		
6	Kinerja Implementasi WBK Satker			4815.EBA.956	80,00	87,97	109,96%	12.377.000	-	0,00%		
				4815.EBA.958				56.000.000	-	0,00%		
				4815.EBA.962				59.105.000	8.160.000	13,81%		
				4815.EBD.955				119.376.000	4.286.000	3,59%		
				4815.EBD.961				65.748.000	-	0,00%		
				4815.EBD.974				69.100.000	-	0,00%		
7	Persentase ASN yang ditingkatkan Kompetensinya			4815.EBC.954	80,00%	100,00%	125,00%	26.496.000	-	0,00%		
				4815.EBC.996				46.070.000	-	0,00%		
		4815.EBD.953	121.662.000	15.205.514				12,50%				

NO	SASARAN	No.	Indikator	RO	Target Kinerja	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja	Target Anggaran	Realisasi Anggaran	Capaian Kinerja Anggaran
		8	Persentase Realisasi Anggaran	4815.EBD.952	96,00%	76,99%	80,20%	109.728.000	-	0,00%
				4815.EBD.953				108.156.000	28.814.949	26,64%
<b>Jumlah</b>							<b>107,20%</b>	<b>40.778.546.000</b>	<b>31.395.417.675</b>	<b>76,99%</b>

Sidoarjo, 14 Januari 2026  
Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

**Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.**  
NIP. 197109181995031001

