

LAPORAN KINERJA TAHUN 2026



SEMESTER 1

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) 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 (PP) Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP), dan 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 (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, 20 Juli 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 (Kemenkes) periode Tahun 2025-2029 ditetapkan pada tanggal 6 Oktober 2025 dan diundangkan pada tanggal 9 Oktober 2025 di Jakarta, dalam Renstra tersebut tertuang tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan periode Tahun 2025-2029. Guna mewujudkan tujuan dan sasaran strategis Kementerian Kesehatan, Balai Besar Kejarantinaan 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.

Laporan Kinerja Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya semester 1 Tahun 2026, disusun berdasarkan capaian kinerja yang telah dilaksanakan selama satu semester (1 Januari s.d. 30 Juni 2026) dengan mengacu pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) dan dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya yang telah disusun.

Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya telah menetapkan 7 (tujuh) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) pada Tahun 2026 dengan target tahunan yang harus dicapai dan target semesteran untuk dilakukan monitoring evaluasi. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) tersebut ditetapkan dalam kurun waktu 1 (satu) tahun dan tertuang dalam Perjanjian Kinerja Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya yang telah ditandatangani Kepala Balai dengan Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit (Dirjen P2) pada Januari 2026 di Jakarta.

Pencapaian Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang dilaksanakan Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan (BBKK) Surabaya selama semester 1 Tahun 2026 adalah sebagai berikut:

1. Capaian indikator input

Capaian indikator input adalah realisasi penggunaan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran. Alokasi pagu anggaran Tahun 2026 pada DIPA Awal semula sebesar Rp 46.648.999.000, kemudian mengalami beberapa kali revisi DIPA sampai dengan semester 1 yang mengakibatkan perubahan pagu anggaran menjadi Rp 45.716.260.000. Berdasarkan pagu



tersebut, persentase realisasi anggaran BBKK Surabaya sampai semester 1 Tahun sebesar 41,05% (42,76% dari target tahunan).

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 semester 1 Tahun 2026, enam dari tujuh Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target semesteran yang ditetapkan. 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 semester 1 Tahun 2026 sebesar 111,79%.

Berikut capaian 7 Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026 :

- Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah tercapai 100,00% pada semester 1 dari 76,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 131,58%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 dapat tercapai sesuai dengan target tahunan (76,00%) selama tidak ada kondisi khusus;
- Nilai SAKIP tercapai 84,15 pada semester 1 dari 83,00 (target semester), sehingga capaian kinerjanya 101,39%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 tetap tercapai dan melebihi target tahunan (83,00);
- Nilai Kinerja Anggaran (NKA) tercapai 71,20 pada semester 1 dari 46,38 (target semester), sehingga capaian kinerjanya 153,53%. Jika dibandingkan dengan target tahunan (92,75) maka capaiannya baru 76,77%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 akan tercapai karena masih ada waktu enam bulan untuk melakukan optimalisasi kinerja anggaran;
- Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tercapai 100,00% pada semester 1 dari 95,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 105,26%. Pada semester 1 Tahun 2026 tidak ada LHP BPK yang harus ditindaklanjuti;
- Persentase Realisasi Anggaran tercapai 41,05% pada semester 1 dari 48,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 85,52%. Jika dibandingkan dengan target tahunan (96,00%) maka capaiannya baru 42,76%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 akan tercapai karena

masih ada waktu enam bulan untuk melakukan optimalisasi realisasi anggaran;

- Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam tercapai 100,00% pada semester 1 dari 95,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 105,26%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 tetap tercapai dan melebihi target tahunan (95,00%);
- Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* tercapai 0 pada semester 1. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 tetap tercapai sesuai dengan target tahunan.

Analisis faktor yang mendukung keberhasilan 7 indikator tersebut dapat dijabarkan pada tabel berikut:

No	Indikator	Keberhasilan/Kegagalan
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (memenuhi target)	Telah tersedia sumber daya (tenaga, anggaran, sarana prasarana, regulasi/ SOP) yang memadai dan jejaring lintas program serta lintas sektor yang sudah berjalan dengan baik
2	Nilai SAKIP (memenuhi target)	BBKK Surabaya telah mengimplementasikan mekanisme perencanaan kinerja, pengukuran dan pelaporan serta evaluasi akuntabilitas sesuai regulasi dan telah tersosialisasi dengan baik ke seluruh pegawai.
3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA) (memenuhi target)	Telah dibuat jadwal penyusunan dan penyampaian laporan serta dilakukannya monitoring dan evaluasi setiap bulan.
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti (memenuhi target)	Pada semester 1 Tahun 2026 tidak ada LHP BPK yang harus ditindaklanjuti
5	Persentase Realisasi Anggaran (tidak memenuhi target)	a.DIPA revisi buka blokir senilai Rp 6.778.557.000 (14,83% dari total pagu) baru rilis tanggal 29 Juni 2026, sehingga terhitung mulai tanggal tersebut kegiatan yang tidak diblokir baru dapat dilaksanakan; b.Rendahnya realisasi pendapatan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) pada BBKK Surabaya Tahun 2026. Hal ini dikarenakan menurunnya capaian salah



		satu komponen utama yaitu Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan akibat ketidaktersediaan vaksin polio dropping dari pusat. Sampai dengan 30 Juni 2026 baru tercapai Rp 3.187.041.150 (28,95%) dari total target Rp 11.006.975.000,00 sehingga memungkinkan sebagian anggaran yang bersumber PNBPN tidak dapat direalisasikan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam DIPA.
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam (memenuhi target)	Telah tersedia sumber daya (tenaga, anggaran, sarana prasarana, regulasi/SOP) yang memadai, komunikasi dan koordinasi dengan perusahaan pelayaran/keagenan telah berjalan dengan baik.
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i> (memenuhi target)	Pada semester 1 Tahun 2026 tidak ada penyalahgunaan kewenangan Kepala BBKK. BBKK Surabaya telah menerapkan tatakelola organisasi sesuai prinsip-prinsip penyelenggaraan negara yang bebas dari korupsi (benturan kepentingan, gratifikasi, dan pengawasan internal)

Berdasarkan capaian pada tujuh indikator tersebut, terdapat kendala pada indikator kelima yang tidak bisa mencapai target semesteran 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 dan tidak tercapainya target penerimaan PNBPN sebagai sumber dana kegiatan pada Tahun 2026.

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
IKHTISAR EKSEKUTIF.....	ii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GRAFIK.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR DIAGRAM	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tugas Pokok dan Fungsi	3
C. Struktur Organisasi	4
D. Sumber Daya Manusia	8
E. Masalah	11
F. Sistematika Penulisan.....	12
BAB II PERENCANAAN KINERJA	13
A. PERENCANAAN KINERJA.....	13
B. PERJANJIAN KINERJA	21
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	26
A. CAPAIAN KINERJA	26
1. Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah	28
2. Nilai SAKIP	65
3. Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	71
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	78
5. Persentase Realisasi Anggaran	83
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	88
7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	101
B. REALISASI ANGGARAN	107
BAB IV PENUTUP.....	115
A. KESIMPULAN	115
B. TL REKOMENDASI LAPORAN KINERJA TAHUN 2025 DAN SEMESTER 1 TAHUN 2026	118

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Target Kinerja Tahun 2025-2029	20
Tabel 2.2 Perjanjian Kinerja Tahun 2026	22
Tabel 2.3 Kegiatan dan Anggaran per indikator Tahun 2026	22
Tabel 3.1 Pencapaian Kinerja Tahun 2025-Sem.1 2026	27
Tabel 3.2 Perbandingan Pencapaian Kinerja antar Satker di Sem.1 Tahun 2026	28
Tabel 3.3 Rekap capaian pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan di wilayah kerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026	34
Tabel 3.4 Rekap capaian pencatatan dan pelaporan surveilans terhadap orang melalui SINKARKES semester 1 Tahun 2026	35
Tabel 3.5 Kegiatan surveilans dan deteksi dini penyakit terhadap orang/pelaku perjalanan	36
Tabel 3.6 Pemeriksaan/Penerbitan dokumen alat angkut semester 1 Tahun 2026	37
Tabel 3.7 Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut melalui <i>Risk Base Analysis</i> semester 1 Tahun 2026	38
Tabel 3.8 Faktor Risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada Alat Angkut semester 1 Tahun 2026	40
Tabel 3.9 Deteksi penyakit dan faktor risiko penyakit pada barang semester 1 Tahun 2026	42
Tabel 3.10 Pengendalian barang yang memiliki risiko penyakit semester 1 Tahun 2026	43
Tabel 3.11 Capaian pencatatan dan pelaporan surveilans terhadap barang melalui SINKARKES semester 1 Tahun 2026	44
Tabel 3.12 Pengawasan penyediaan sarana air bersih/minum semester 1 Tahun 2026	45
Tabel 3.13 Pengawasan tempat pengelolaan pangan semester 1 Tahun 2026	46
Tabel 3.14 Pengawasan tempat fasilitas umum semester 1 Tahun 2026	47
Tabel 3.15 Pengawasan dan pengendalian vektor demam berdarah semester 1 Tahun 2026	48
Tabel 3.16 Pengawasan dan pengendalian vektor malaria semester 1 Tahun 2026	49
Tabel 3.17 Pengawasan dan pengendalian vektor diare semester 1 Tahun 2026	50
Tabel 3.18 Pengawasan dan pengendalian vektor pes semester 1 Tahun 2026	51
Tabel 3.19 Rekap capaian pemeriksaan lingkungan yang telah dilaksanakan di wilayah kerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026	51
Tabel 3.20 Pengawasan alat angkut kategori merah semester 1 Tahun 2026	94
Tabel 3.21 Penerbitan dokumen kurang dari 2x24 jam pada kategori merah semester 1 Tahun 2026	95
Tabel 3.22 Pengawasan berdasarkan kategori semester 1 Tahun 2026	95
Tabel 3.23 Alokasi dan Realisasi anggaran per 30 Juni 2026	107
Tabel 3.24 Pagu dan Realisasi berdasarkan sumber dana per 30 Juni 2026	108
Tabel 3.25 Pagu dan Realisasi berdasarkan jenis belanja per 30 Juni 2026	109
Tabel 3.26 Data capaian output per 30 Juni 2026	110
Tabel 3.27 Alokasi dan Realisasi anggaran per indikator Tahun 2026	112
Tabel 3.28 Pagu dan Realisasi anggaran TA.2023 s.d. TA. 2025	112
Tabel 3.29 Laporan posisi BMN di neraca per 30 Juni 2026	112
Tabel 3.30 Klasifikasi Inventaris per 30 Juni 2026	113



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Profil ASN berdasarkan golongan Tahun 2026	9
Grafik 3.1 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 1 Tahun 2025-2029.....	52
Grafik 3.2 Perbandingan Capaian Indikator 1 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	53
Grafik 3.3 Perbandingan Capaian Indikator 1 dengan standar nasional di sem. 1 Tahun 2026	53
Grafik 3.4 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 2 Tahun 2025-2029.....	67
Grafik 3.5 Perbandingan Capaian Indikator 2 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	68
Grafik 3.6 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 3 Tahun 2025-2029.....	75
Grafik 3.7 Perbandingan Capaian Indikator 3 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	75
Grafik 3.8 Perbandingan Capaian Indikator 3 dengan standar nasional di sem. 1 Tahun 2026	76
Grafik 3.9 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 4 Tahun 2025-2029.....	81
Grafik 3.10 Perbandingan Capaian Indikator 4 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	81
Grafik 3.11 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 5 Tahun 2025-2029....	85
Grafik 3.12 Perbandingan Capaian Indikator 5 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	86
Grafik 3.13 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 6 Tahun 2025-2029....	96
Grafik 3.14 Perbandingan Capaian Indikator 6 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	96
Grafik 3.15 Perbandingan Target dan Capaian Indikator 7 Tahun 2025-2029..	103
Grafik 3.16 Perbandingan Capaian Indikator 7 antar Satker di sem. 1 Tahun 2026	104





DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi	4
Gambar 1.2 Proses Bisnis	7





DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Profil SDM berdasarkan jenis kelamin Tahun 2026.....	8
Diagram 1.2 Profil ASN berdasarkan jabatan Tahun 2026	10
Diagram 1.3 Profil PNS dan PPPK berdasarkan Pendidikan Tahun 2026.....	10





DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Matrik Perjanjian Kinerja dan Cascading

Lampiran 2. Matrik Pengukuran Kinerja dan data resmi dari unit pelaksana

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 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) dan sebagai satuan kerja eselon II



menjabarkan dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 sesuai Surat Keputusan Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya Nomor HK.02.03/C.IX.7.1/314/2026 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 mempertanggung jawabkan 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 semester 1 Tahun 2026.

Maksud dan tujuan dari penyusunan laporan kinerja semester 1 Tahun 2026 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 satu semester.

B. Tugas Pokok dan Fungsi

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:

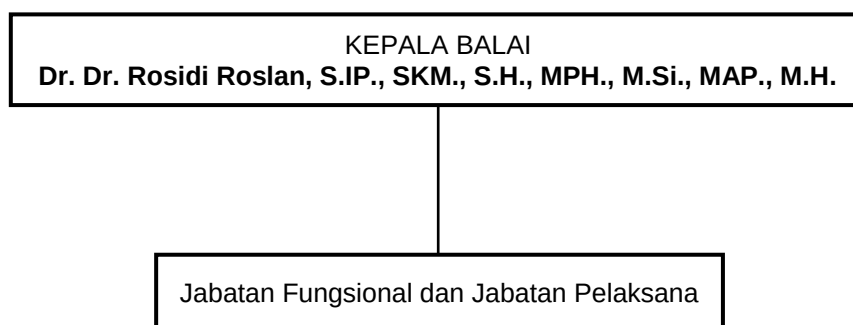
- a. penyusunan rencana, kegiatan, dan anggaran;
- b. pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut orang, barang, dan/atau lingkungan;
- c. pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut orang, barang, dan/atau lingkungan;
- 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.

C. Struktur Organisasi

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, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2026 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tanggal 20 Februari 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan Pasal 7 dan Pasal 8, UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dipimpin oleh Kepala, dengan susunan organisasi BBKK Surabaya terdiri atas:

- a. Kepala;
- b. Jabatan Fungsional dan Jabatan Pelaksana
 - 1. Kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4) mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pimpinan unit organisasi;
 - 2. Kelompok jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 ayat (4) mempunyai tugas memberikan pelayanan publik serta administrasi pemerintahan dan pembangunan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pimpinan unit organisasi;
 - 3. Jumlah kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan kelompok jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat



- (2), ditentukan berdasarkan kebutuhan sesuai dengan hasil analisis jabatan dan beban kerja;
4. Tugas, jenis, dan jenjang kelompok jabatan fungsional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 5. Tugas dan klasifikasi kelompok jabatan pelaksana sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tim Kerja

Berdasarkan 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. 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.

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 koordinator yang merupakan jabatan nonstruktural;
- 3) Koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional;
- 4) Koordinator sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan setelah mendapat persetujuan Direktur Jenderal.

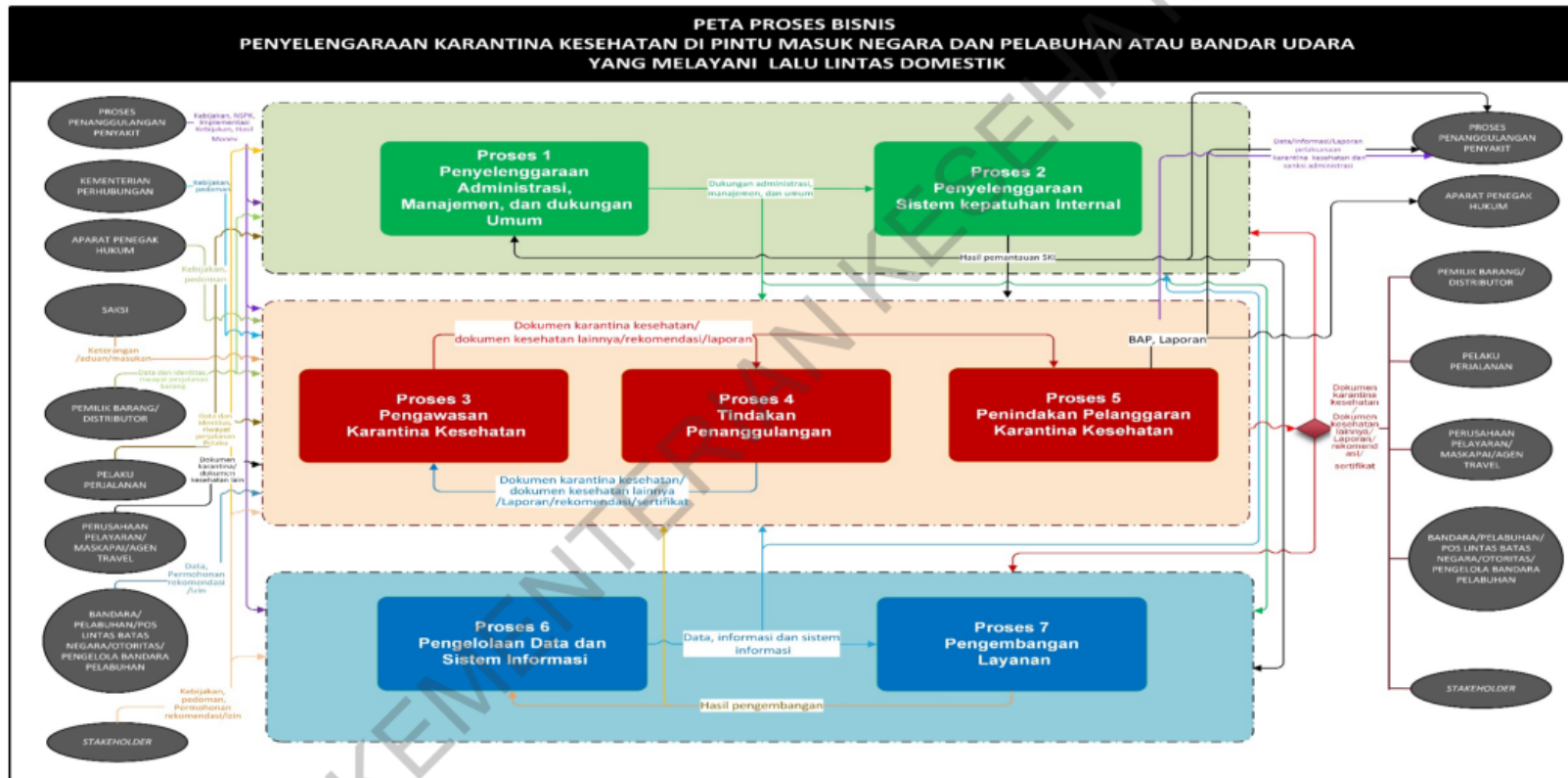
Proses Bisnis

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

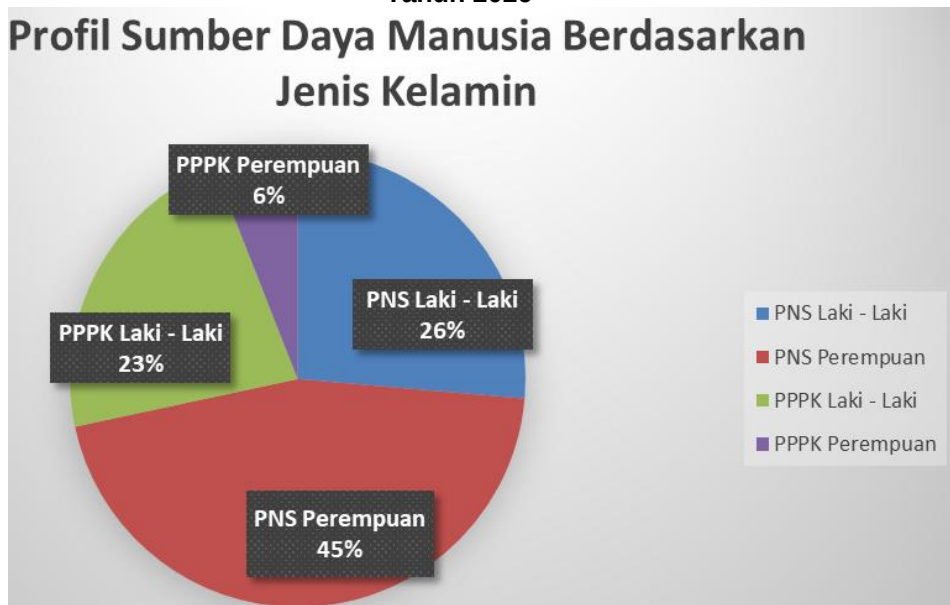
Gambar 1. Peta Proses Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik (Level 0)



D. Sumber Daya Manusia

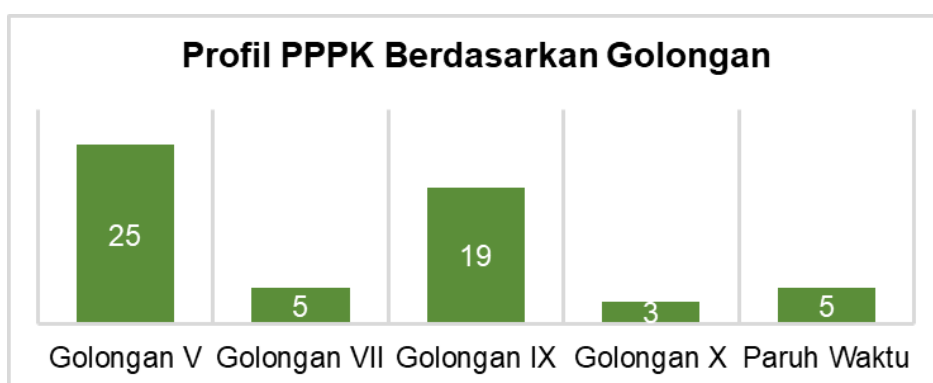
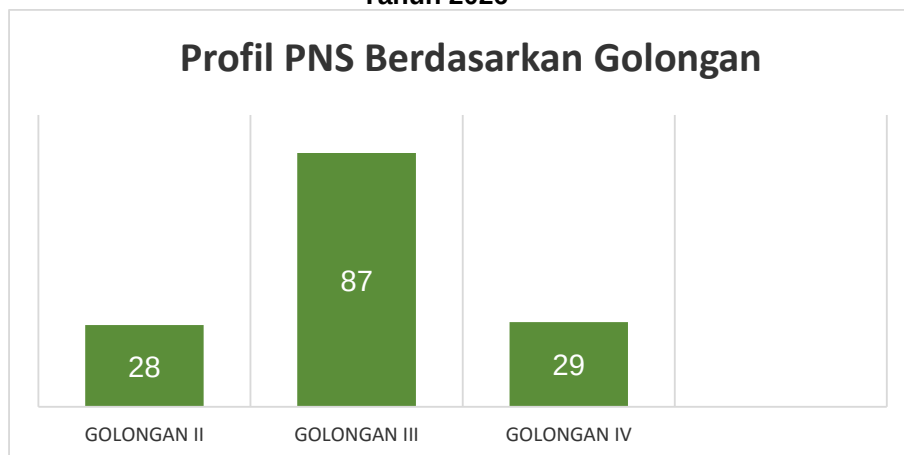
Sumber daya manusia merupakan aset BBKK Surabaya dalam mencapai visi dan misinya. Pada Tahun 2026, BBKK Surabaya dalam melaksanakan tugas dan fungsinya di dukung oleh sumber daya manusia sebanyak 201 ASN. Adapun rincian sumber daya manusia yang terdiri dari 144 orang berstatus Pegawai Negeri Sipil (PNS), 57 orang berstatus Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kontrak (PPPK) 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 semester 1 Tahun 2026 disajikan pada diagram berikut:

Diagram 1.1
Profil SDM berdasarkan jenis kelamin
Tahun 2026



Berdasarkan diagram tersebut, terlihat dari dua jenis SDM yang dimiliki BBKK Surabaya yang terdiri dari PNS dan PPPK maka dapat di lihat bahwa tenaga PNS lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 45% dibandingkan dengan PNS yang berjenis kelamin laki-laki hanya sebesar 26%, untuk tenaga PPPK yaitu sebanyak 23% untuk tenaga PPPK laki-laki dan 6% untuk tenaga PPPK perempuan.

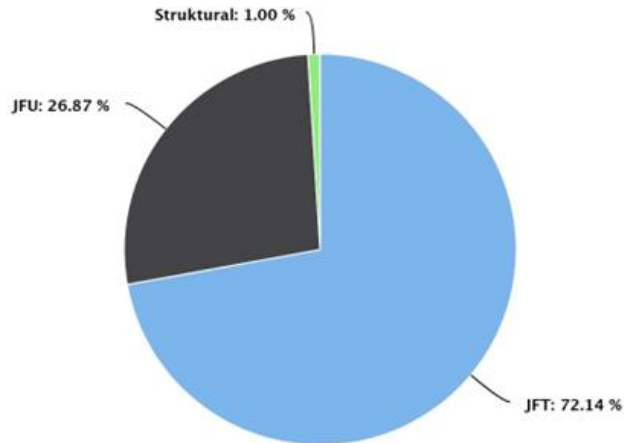
Grafik 1.1
Profil ASN berdasarkan golongan
Tahun 2026



Sebagian besar ASN yang berstatus sebagai PNS di BBKK Surabaya pada Tahun 2026 berada pada golongan III yaitu sebanyak 87 orang 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 1.2
Profil ASN berdasarkan jabatan
Tahun 2026

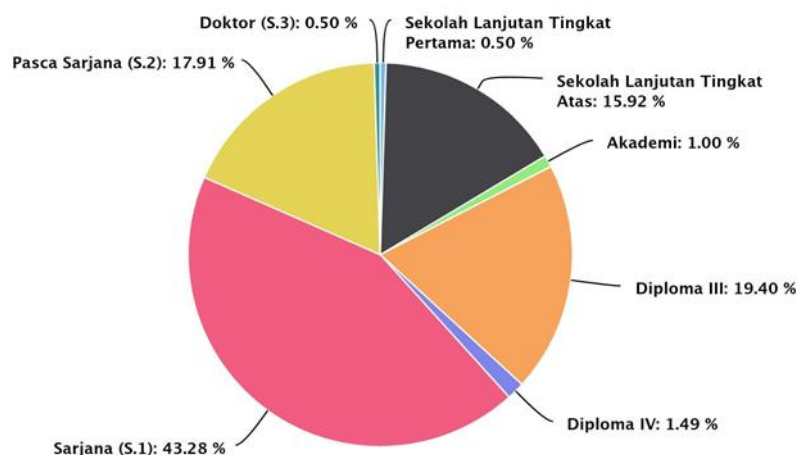
Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan



Berdasarkan profil ASN tersebut terdapat sebanyak 145 orang atau sekitar 72,14% ASN dengan status PNS dan PPPK telah memiliki jabatan fungsional sedangkan sebanyak 58 orang atau sekitar 26,87% 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 BBKK Surabaya terus mendorong setiap ASN yang agar dapat mengikuti pelatihan/diklat fungsional yang diselenggarakan oleh masing-masing instansi pembina jabatan fungsional.

Diagram 1.3
Profil PNS dan PPPK berdasarkan Pendidikan
Tahun 2026

Grafik Jumlah Pegawai Berdasarkan Pendidikan





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) sebanyak 19.40%. 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 ASN di jenjang pendidikan SMP sebanyak 0,50% dan SMA sebanyak 15,92%. Pada ASN kondisi ini mendorong untuk dilakukan peningkatan kompetensi SDM dalam jenjang pendidikan dalam rangka pengembangan karirnya.

E. Masalah

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

- 1) Sebagian besar proporsi anggaran untuk pelaksanaan kegiatan bersumber PNPB yang sangat tergantung dari realisasi penerimaan PNPB sehingga apabila tidak tercapai target akan mengganggu pelaksanaan capaian kinerja. Sedangkan target PNPB ditentukan oleh pusat bukan murni berdasarkan analisis dari Satker;
- 2) Kebijakan efisiensi anggaran yang diterapkan pada semua pos anggaran kegiatan mengakibatkan harus melakukan penyesuaian (pengurangan/ penghapusan) pada pelaksanaannya;
- 3) Tidak adanya regulasi pembentukan pos, sedangkan dalam pelaksanaan pelayanan pos di wilayah kerja sangat dibutuhkan untuk mendekatkan pengguna jasa. Hal ini mengakibatkan respon pelayanan membutuhkan waktu lama dan peningkatan biaya yang harus ditanggung oleh pengguna jasa sehingga tidak sesuai misi instansi pemerintah sebagai layanan publik;
- 4) Munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di dunia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia, sehingga potensi penularan penyakit tersebut masih tinggi;
- 5) SOP penggunaan aplikasi All Indonesia belum memfasilitasi pemilahan pelaku perjalanan yang bergejala sehingga menyulitkan proses pengawasan.



F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan kinerja BBKK Surabaya terdiri dari:

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. PERENCANAAN 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 dan Cascading

Lampiran II. Matrik Pengukuran Kinerja dan data resmi dari unit pelaksana

Lampiran III. Capaian RO

BAB II PERENCANAAN KINERJA

A. PERENCANAAN 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), Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan Perjanjian Kinerja (PK).

Sebagai salah satu UPT Ditjen P2, BBKK Surabaya telah menyusun Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 yang mengacu pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) periode Tahun 2025-2029 sudah ditetapkan pada tanggal 6 Oktober 2025 dan diundangkan pada tanggal 9 Oktober 2025 di Jakarta dan Rencana Aksi Program (RAP) Ditjen P2 Tahun 2025-2029.

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;
 - 8) Memperkuat penyelarasan kehidupan yang harmonis dengan lingkungan alam dan budaya, serta peningkatan toleransi antarumat beragama untuk mencapai masyarakat yang adil dan makmur.

Untuk melaksanakan visi Presiden, Kemenkes menetapkan visi dalam Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2025-2029 yaitu *“Masyarakat yang Sehat dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”*. Searah dengan visi Kemenkes, visi Ditjen P2 dalam Rencana Aksi Program (RAP) Tahun 2025-2029 adalah *“Masyarakat Bebas Penyakit Untuk Mewujudkan Masyarakat yang Sehat dan Produktif guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045”*. Selaras dengan visi Ditjen P2P, maka BBKK Surabaya menjabarkan visi yakni *“Pintu masuk negara di wilayah kerja BBKK Surabaya memiliki kapasitas deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah untuk mewujudkan masyarakat sehat dan produktif menuju Indonesia Emas 2045”*.

Kemenkes berfokus melaksanakan misi (Asta Cita) Presiden nomor 4, untuk mendukung dan mewujudkannya maka ditetapkan misi Kemenkes yakni:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien.



Untuk mendukung misi Kemenkes, berikut misi yang ditetapkan Ditjen P2:

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

BBKK Surabaya mendukung pelaksanaan penjabaran visi dan misi Presiden yang telah ditetapkan oleh Kemenkes, dan penjabaran misi Ditjen P2 sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas sistem ketahanan kesehatan melalui upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian faktor risiko lingkungan, alat angkut, dan barang di wilayah kerja BBKK Surabaya;



- 
2. Meningkatkan sistem ketahanan kesehatan melalui penguatan sistem surveilans dan respons cepat terhadap masalah kesehatan, kejadian luar biasa/wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi di pintu masuk negara yang berada dalam wilayah kerja BBKK Surabaya;
 3. Mewujudkan layanan kekarantina kesehatan yang baik, adil, terjangkau, dan berintegritas di wilayah kerja BBKK Surabaya;
 4. Meningkatkan tata kelola program penanggulangan penyakit melalui perencanaan berbasis data, transparansi anggaran, evaluasi berkala, serta penguatan kapasitas SDM dan kolaborasi multisektor dalam rangka mewujudkan akuntabilitas program di wilayah kerja BBKK Surabaya.

b. Tujuan strategis

Tujuan strategis Kemenkes pada Tahun 2025-2029 adalah:

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

Searah dengan tujuan Kemenkes, Ditjen P2 menetapkan tujuan berikut:

1. Masyarakat bebas penyakit menular dan tidak menular;
2. Masyarakat berperilaku hidup sehat;
3. Masyarakat mendapat layanan imunisasi lengkap sesuai siklus hidup;

- 
4. Masyarakat hidup dalam lingkungan sehat;
 5. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman kesehatan secara efektif dan cepat;
 6. Tata kelola Ditjen P2 yang *agile*, efektif, dan efisien.

Sebagai salah satu UPT Ditjen P2, maka BBKK Surabaya telah menetapkan tujuan yaitu:

1. Sistem yang mampu mencegah, mendeteksi dan merespon ancaman kesehatan secara efektif dan cepat di pintu masuk negara dalam wilayah kerja BBKK Surabaya;
2. Tata kelola BBKK Surabaya yang *agile*, efektif, dan efisien.

c. Sasaran strategis

Sasaran strategis Kemenkes adalah:

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.

Sejalan dengan sasaran strategis Kemenkes, maka ditetapkan sasaran program Ditjen P2 yaitu:

1. Meningkatnya proporsi kabupaten/kota yang menyelenggarakan skrining penyakit tidak menular prioritas;
2. Meningkatnya pengendalian penyakit dan faktor risiko penyakit tidak menular;
3. Meningkatnya tatalaksana penyakit kanker;
4. Menurunnya proporsi perokok usia 10-21 tahun;
5. Meningkatnya produk pangan olahan yang beredar di masyarakat memenuhi batas maksimum kandungan Gula Garam Lemak (GGL);
6. Meningkatnya skrining kolesterol pada Puskesmas;

- 
7. Menurunnya insiden penyakit menular;
 8. Meningkatnya eliminasi penyakit menular;
 9. Menurunnya kematian akibat penyakit menular;
 10. Menurunnya proporsi obesitas di kabupaten/kota;
 11. Tercapainya imunisasi lengkap pada populasi;
 12. Menurunnya kejadian penyakit menular sensitif iklim;
 13. Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara;
 14. Meningkatnya kabupaten/kota yang mendeteksi, merespon dan mengendalikan faktor risiko kesehatan yang berpotensi KLB/wabah;
 15. Meningkatnya desa/kelurahan yang menerapkan lima pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) secara berkelanjutan;
 16. Meningkatnya kualitas kesehatan lingkungan di kabupaten/kota;
 17. Menurunnya jumlah KLB Keracunan Pangan;
 18. Meningkatnya kabupaten/kota yang menyelenggarakan adaptasi perubahan iklim bidang Kesehatan;
 19. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan.

Sasaran BBKK Surabaya diturunkan dari sasaran program Ditjen P2 yaitu Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara sebesar 100% pada akhir Tahun 2029. Sasaran BBKK Surabaya adalah:

1. Meningkatnya kapasitas deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk negara dalam wilayah kerja BBKK Surabaya;
2. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern BBKK Surabaya.

d. Arah kebijakan

Arah kebijakan dan strategi kegiatan BBKK Surabaya adalah mendukung kebijakan dan strategi Ditjen P2 serta Kemenkes. Sesuai arah kebijakan Kemenkes dan Ditjen P2, BBKK Surabaya telah merumuskan arah kebijakan yaitu “Penguatan deteksi dini, respon penyakit dan faktor risiko, penguatan pengawasan kualitas lingkungan dan kesehatan alat angkut, serta pemberdayaan masyarakat dan



koordinasi lintas sektor secara merata terpadu dan berkesinambungan di seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya.” Arah kebijakan BBKK Surabaya tersebut dapat dicapai melalui strategi sebagai berikut:

Strategi umum:

- Meningkatkan pelayanan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara di wilayah kerja BBKK Surabaya;
- Meningkatkan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Penanggulangan Penyakit.

Strategi khusus:

- Penguatan upaya penyehatan, pengamanan, dan pengendalian faktor risiko lingkungan, alat angkut, dan barang di wilayah kerja BBKK Surabaya;
- Penguatan sistem surveilans dan respons cepat terhadap masalah kesehatan, kejadian luar biasa/wabah secara terintegrasi, berbasis data, dan teknologi di pintu masuk negara yang berada dalam wilayah kerja BBKK Surabaya;
- Penyediaan layanan kekarantinaan kesehatan yang baik, adil, terjangkau, dan berintegritas di wilayah kerja BBKK Surabaya;
- Pelaksanaan tata kelola program penanggulangan penyakit melalui perencanaan berbasis data, transparansi anggaran, evaluasi berkala, serta penguatan kapasitas SDM dan kolaborasi multisektor dalam rangka mewujudkan akuntabilitas program di wilayah kerja BBKK Surabaya.

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 seperti pada tabel berikut:



Tabel 2.1
Target Kinerja Tahun 2025-2029

Sasaran	Indikator	Target					Satuan
		2025	2026	2027	2028	2029	
Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah sebesar 100% pada akhir Tahun 2029	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
1-Meningkatnya kapasitas deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk negara dalam wilayah kerja BBKK Surabaya	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	-	76	83	95	100	%
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	88	-	-	-	-	Nilai
	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	91	-	-	-	-	Nilai
	Kinerja implementasi WBK Satker	80	-	-	-	-	Nilai
	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80	-	-	-	-	%
	Persentase Realisasi Anggaran	96	-	-	-	-	%
2-Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern BBKK Surabaya	Nilai SAKIP	-	83	83	83	83	Nilai
	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	-	92,8	92,9	93	93	Nilai
	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	95	95	95	95	%
	Persentase Realisasi Anggaran	-	96	96	96	96	%
	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	95	95	95	95	%
	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	-	0	0	0	0	Penyalahgunaan

2. Rencana Kinerja Tahunan

Rencana Kinerja Tahun (RKT) 2026 BBKK Surabaya menjabarkan sasaran yang ingin dicapai pada Tahun 2026 yang mengacu pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029 yang telah disusun.

a. Sasaran Strategi

Sasaran BBKK Surabaya Tahun 2026 adalah:

1. Meningkatnya kapasitas deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk negara dalam wilayah kerja BBKK Surabaya;
2. Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern BBKK Surabaya.

b. Indikator Kinerja Kegiatan

Adapun Indikator Kinerja Kegiatan yang ingin dicapai sesuai dengan sasaran strategis tersebut yaitu:

- Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah;
- Nilai SAKIP;
- Nilai Kinerja Anggaran (NKA);
- Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti;
- Persentase Realisasi Anggaran;
- Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam;
- Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*.

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 2026. Perjanjian Kinerja (PK) disusun berdasarkan dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029, dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT), dan Pagu Anggaran yang terdapat dalam DIPA BBKK Surabaya. Perjanjian Kinerja Tahun 2026 telah disusun, didokumentasikan, dan ditetapkan pada awal Tahun 2026 setelah turunnya DIPA BBKK Surabaya TA 2026. Berikut adalah target kinerja dan kegiatan yang tercantum pada dokumen Perjanjian Kinerja Tahun 2026:

Tabel 2.2
Perjanjian Kinerja Tahun 2026

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	T
				TAHUNAN
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76,00%
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	83,00
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	92,75
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95,00%
		5	Persentase Realisasi Anggaran	96,00%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95,00%
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	0,00

Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya diimplementasikan dalam SKP Kepala Balai yang selanjutnya diturunkan ke Ketua Tim Kerja 1 sampai dengan 5 dan Kepala Sub Bagian Administrasi Umum serta Koordinator Wilayah Kerja dalam bentuk SKP (terlampir).

Alokasi pagu anggaran Tahun 2026 pada DIPA Awal semula sebesar Rp 46.648.999.000, kemudian mengalami beberapa kali revisi DIPA sampai dengan 30 Juni 2026 yang mengakibatkan perubahan pagu anggaran menjadi Rp 45.716.260.000. Berikut rincian kegiatan dan anggaran sesuai dengan indikator PK :

Tabel 2.3
Kegiatan dan Anggaran per indikator Tahun 2026

NO	INDIKATOR	KEGIATAN	Pagu Anggaran 2026
1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Koordinasi pelayanan kekarantinaan pelabuhan/bandara/PLBD	103.968.000
		Koordinasi pelayanan kekarantinaan wilayah kerja	45.264.000
		Sosialisasi regulasi kekarantinaan dan diseminasi informasi pelaksanaan kekarantinaan	33.522.000
		Penyuluhan penjamah makanan pra operasional Matra Haji	15.580.000
		Penyuluhan penjamah makanan di pelabuhan dan bandara	33.600.000
		Pemeriksaan penjamah makanan di pelabuhan dan bandara	25.440.000
		Monitoring/Evaluasi ke klinik/RS dalam rangka penerbitan ICV	244.176.000
		Verifikasi ke klinik/RS dalam rangka penerbitan ICV	133.540.000
		Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Bencana/KLB	166.564.000
		Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus Event Nasional	44.970.000
		Pengiriman Sample Surveilans	5.880.000

	Pembinaan Kesehatan Jamaah Umrah dan Vaksinasi	328.872.000
	Pengawasan/Pemeriksaan Minuman Makanan Usap Alat Kegiatan Matra	139.666.000
	Pengawasan/Pemeriksaan Bakteri Leptospira	45.936.000
	Pemeriksaan Pendahuluan Tahap I Sanitasi Asrama dan Jasaboga Pesawat Haji	6.244.000
	Pengambilan Sampel Air Bersih Pemeriksaan Tahap I Asrama Haji dan Jasaboga Pesawat Haji Pemeriksaan Pertama	2.612.000
	Pemeriksaan Pendahuluan Tahap II Sanitasi Asrama dan Jasaboga Pesawat Haji	6.244.000
	Pengambilan Sampel Air Bersih Pemeriksaan Tahap II Asrama Haji dan Jasaboga Pesawat Haji Pemeriksaan Pertama	2.612.000
	Pengawasan Pestisida	5.780.000
	Uji Resistensi	22.260.000
	Uji Petik Pemeriksaan Makanan Secara Mikrobiologi	7.248.000
	Pengawasan/Pemeriksaan Bakteri Legionella	7.000.000
	Pemeriksaan penjamah makanan di pelabuhan dan bandara	153.924.000
	Pengelolaan Limbah Medis	82.960.000
	Penyelidikan epidemiologi dan Koordinasi dengan Lintas sektor	92.032.000
	Penyusunan rencana kontijensi penanggulangan KKM di Wilayah Pelabuhan Kalianget	58.715.000
	Pertemuan Table Top Penanggulangan KKM di Wilayah Pelabuhan Gresik	39.533.000
	Pertemuan Table Top Penanggulangan KKM di Wilayah Pelabuhan Brondong Tuban	64.005.000
	Pengawasan Health Certificate OMKABA	127.296.000
	Koordinasi Health Certificate OMKABA dengan Lintas Sektor	124.038.000
	Operasional Pelayanan Kesehatan Deteksi Dini HIV	24.032.000
	Operasional Pelayanan Kesehatan Deteksi Dini Terduga TB	24.372.000
	Pelaksanaan Kekarantinaan Kesehatan di Bandara	654.720.000
	Pengendalian vektor DBD	90.724.000
	Pemetaan	3.658.000
	Persiapan Bahan dan Alat	45.253.000
	Pemasangan Perangkat	122.838.000
	Identifikasi Tikus dan Pinjal	1.180.000
	Pengendalian Vektor Diare	22.172.000
	Layanan Survei Faktor Risiko Penyakit DBD	64.800.000
	Survei Vektor Malaria	41.280.000
	Survei Vektor Diare	38.160.000
	Deteksi Dini Terduga HIV AIDS	18.396.000
	Deteksi Dini Terduga TB	81.825.000
	Survei Faktor Risiko Penyakit DBD Kategori II	2.880.000
	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi skala besar	1.056.240.000
	Pelaksanaan Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala besar	978.570.000
	Layanan Kesehatan pada situasi khusus Pelabuhan	744.120.000
	Peralatan Penunjang Ambulance Klinik	99.430.000
	Sarana Pelayanan Kesehatan Terbatas Masyarakat Pelabuhan dan Bandara	120.797.000
	Sarana Pelayanan Kesehatan pada Situasi Khusus	42.449.000
	Sarana Pengawasan Vektor dan Sanitasi	90.820.000
	APD Pemeriksaan Pelabuhan dan Bandara	961.660.000
	Pemeliharaan Alat Kesehatan	446.944.000
	Bahan Pendukung Dokumen Kekarantinaan Kesehatan	74.600.000
	Peningkatan Kapasitas Surveilans Penyakit Potensial Wabah	58.820.000

		Peningkatan Tata Laksana Penanganan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan	23.712.000
		Peningkatan Kapasitas Tenaga Epidemiolog	71.136.000
		Peningkatan Kapasitas Tenaga Fumigasi	56.900.000
		Peningkatan Kapasitas Basic Sea Survival	113.800.000
		Peningkatan Kapasitas Pengendalian Vektor Hama, Alat Angkut, dan Lingkungan	56.900.000
		Peningkatan Kapasitas Penyusunan Baseline Data Pengawasan Alat Angkut dan Barang	56.900.000
		Peningkatan Kapasitas Tenaga Entomolog Kesehatan	34.970.000
		Peningkatan Kapasitas Tenaga Sanitarian	50.216.000
		Peningkatan Kapasitas ACLS	26.936.000
		Peningkatan Kapasitas BTCLS	26.936.000
		Peningkatan Kapasitas kompetensi dokter	153.600.000
		Peningkatan Kapasitas kompetensi perawat	153.600.000
		Peningkatan Kapasitas kompetensi pembimbing kesehatan kerja	15.022.000
		Total indikator 1	8.920.849.000
2	Nilai SAKIP	Penyusunan Laporan Tahunan	4.590.000
		Penyusunan Laporan Kinerja	4.590.000
		Desk Penyusunan Laporan Kinerja	42.348.000
		Desk SAKIP	77.976.000
		Total indikator 2	129.504.000
3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	Penyusunan ABK Kepegawaian	25.424.000
		Pengelolaan Arsip Inaktif di Record Centre Tanjung Perak dan pendukung perlengkapan kearsipan	15.904.000
		Gaji dan Tunjangan PNS	23.829.434.000
		Gaji dan Tunjangan PPPK	5.754.867.000
		Honor yang terkait dengan Operasional Kerja	135.720.000
		Jasa Pos/Giro/Sertifikat	9.500.000
		Penggandaan, Penjilidan, dan Laminasi	5.400.000
		Pembuatan ID Card dan Pengurusan Pas Bandara Personil/Mobil	130.826.000
		Bahan Operasional Perkantoran	360.902.000
		Medical Check Up dan Tes Narkoba Pegawai	674.857.000
		Langganan Aplikasi	21.249.000
		Rapat Koordinasi dengan LS/LP	181.440.000
		Peningkatan Kapasitas Administrasi dan Manajemen dalam rangka optimalisasi kualitas pelayanan publik	17.360.000
		Total indikator 3	31.162.883.000
4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	Pengadaan Pakaian Dinas Pegawai	732.809.000
		Perawatan Gedung Kantor	1.256.294.000
		Pemeliharaan Peralatan Kantor	196.000.000
		Pengadaan Peralatan/Perlengkapan Kantor	511.218.000
		Perawatan Kendaraan Roda 2/4	853.195.000
		Perawatan Sarana Gedung	108.645.000
		Langganan Daya dan Jasa	1.259.340.000
		Sewa kendaraan operasional	239.020.000
		Total indikator 4	5.156.521.000
5	Persentase Realisasi Anggaran	Penyusunan RKBMN	14.116.000
		Penyusunan perencanaan PNBP	34.656.000
		Verifikasi perencanaan PNBP	34.656.000
		Total indikator 5	83.428.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Pelaksanaan Kekarantinaan di Pelabuhan Penyeberangan	184.800.000
		Total indikator 6	184.800.000
7		Sarana Promosi Kesehatan	78.275.000



	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	Total indikator 7	78.275.000
		Jumlah	45.716.260.000





BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA

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 jumlahnya.

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 2026 BBKK Surabaya menetapkan tujuh Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) dalam pelaksanaan tugasnya. Sampai dengan semester 1 Tahun 2026, enam dari tujuh Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target semesteran yang ditetapkan. 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 semester 1 Tahun 2026 sebesar 111,79%.

Persentase perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya pada Tahun 2026 sampai dengan semester 1 Tahun 2026 secara lebih terinci pada tabel berikut:



Tabel 3.1
Pencapaian Kinerja
Tahun 2025-Sem.1 2026

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	2025-T			2026-Sem.1			2027-T			2028-T			2029-T		
				T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%
1	Meningkatnya Pelayanan Kekearifanayaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,95	0,97	102,11%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2	Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan	100%	100%	100,00%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,85	1,00	117,65%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	-	-	-	76,00%	100,00%	131,58%	83,00%	-	0,00%	95,00%	-	0,00%	100,00%	-	0,00%
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%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	91,00	99,99	109,88%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		6	Kinerja implementasi WBK Satker	80,00	87,97	109,96%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80,00%	100,00%	125,00%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		8	Persentase Realisasi Anggaran	96,00%	76,99%	80,20%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2	Nilai SAKIP	-	-	-	83,00	84,15	101,39%	83,00	-	0,00%	83,00	-	0,00%	83,00	-	0,00%
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	-	-	-	46,38	71,20	153,53%	92,85	-	0,00%	92,95	-	0,00%	93,00	-	0,00%
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	-	-	-	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	-	0,00%	95,00%	-	0,00%	95,00%	-	0,00%
	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	5	Persentase Realisasi Anggaran	-	-	-	48,00%	41,05%	85,52%	96,00%	-	0,00%	96,00%	-	0,00%	96,00%	-	0,00%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekearifanayaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	-	-	-	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	-	0,00%	95,00%	-	0,00%	95,00%	-	0,00%
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	-	-	-	0,00	0,00	100,00%	0,00	-	0,00%	0,00	-	0,00%	0,00	-	0,00%
Rata-Rata Capaian Kinerja						107,20%			111,79%			0,00%			0,00%			0,00%

Berdasarkan tersebut, perbandingan capaian rata-rata kinerja BBKK Surabaya satu tahun ke belakang yakni Tahun 2025 mengalami kenaikan. Rata-rata capaian kinerja pada semester 1 Tahun 2026 menunjukkan tren positif jika dibandingkan dengan Tahun 2025, hal ini dikarenakan ada penyesuaian IKK pada Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2 Tahun 2025-2029.

Jika dibandingkan dengan Tahun 2025 maka pencapaian rata-rata kinerja sampai dengan semester 1 Tahun 2026 terdapat kenaikan sebesar 4,59%. Kesenjangan ini dikarenakan :

1. Pada Triwulan 1 Tahun 2026 terdapat instruksi untuk melakukan revisi *self blocking* (terdiri dari dua jenis kode revisi yakni revisi kode 2 dan A) yang mengakibatkan pelaksanaan kegiatan tidak bisa berjalan sesuai RPK/ROK yang disusun, sehingga perlu dilakukan penyesuaian terhadap kegiatan-kegiatan yang masih bisa dilaksanakan. Tidak berselang lama, menjelang akhir bulan Februari terdapat instruksi untuk melakukan relaksasi/buka blokir anggaran untuk kode 2 sedangkan untuk kode A masih dalam kondisi blokir;
2. Pada Triwulan 2 Tahun 2026, menjelang akhir bulan Mei terdapat instruksi untuk melakukan relaksasi/buka blokir anggaran untuk kode A dan DIPA revisi rilis pada tanggal 29 Juni 2026, sehingga sudah tidak ada pagu anggaran yang diblokir.

Untuk melihat perbandingan pencapaian kinerja secara nasional sampai dengan semester 1 Tahun 2026, maka dilakukan dengan cara membandingkan hasil pencapaian kinerja BBKK Surabaya dengan BBKK yang berada dalam klasifikasi sama yaitu mempunyai karakteristik Wilayah Kerja serupa (Pelabuhan/Bandara) seperti BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam. Persentase perbandingan hasil pencapaian kinerja secara nasional antar BBKK, secara terinci ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 3.2
Perbandingan Pencapaian Kinerja
antar Satker di Sem.1 Tahun 2026

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	BBKK SURABAYA			BBKK DENPASAR			BBKK MAKASSAR			BBKK MEDAN			BBKK BATAM		
				2026-Semester 1			2026-Semester 1			2026-Semester 1			2026-Semester 1			2026-Semester 1		
				T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%	T	R	%
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76,00%	100,00%	131,58%	76,00%	100,00%	131,58%	76,00%	100,00%	131,58%	76,00%	100,00%	131,58%	76,00%	100,00%	131,58%
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	83,00	84,15	101,39%	83,00	89,40	107,71%	83,00	84,60	101,93%	83,00	89,75	108,13%	83,00	89,60	107,95%
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	46,38	71,20	153,53%	55,00	68,54	124,62%	46,38	74,38	160,37%	55,00	57,85	105,18%	46,38	98,14	211,62%
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	61,11%	64,33%
		5	Persentase Realisasi Anggaran	48,00%	41,05%	85,52%	45,00%	48,98%	108,84%	48,00%	48,48%	101,00%	45,00%	49,34%	109,64%	33,90%	52,65%	155,31%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%	95,00%	100,00%	105,26%
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0,00	0,00	100,00%	0,00	0,00	100,00%	0,00	0,00	100,00%	0,00	0,00	100,00%	0,00	0,00	100,00%
Rata-Rata Capaian Kinerja						111,79%			111,90%			115,06%			109,29%			125,15%

Terlihat pada tabel tersebut bahwa rata-rata capaian kinerja pada kelima BBKK yang ditampilkan, sudah di atas 100%.

Capaian masing-masing indikator kinerja BBKK Surabaya dijelaskan pada analisis pencapaian kinerja berikut,

ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA

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

a. Dasar Hukum

Dasar hukum pelaksanaan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk negara di BBKK Surabaya adalah:

- *International Health Regulation* 2005;
- *International Air Transport Association, Medical Manual 11th edition*, 2018;
- Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nomor 1 Tahun 2023 tentang Protokol Kesehatan Pada Masa Transisi Endemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan paragraf 4 tentang Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk, pasal 360-367;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2023 tentang Penanggulangan HIV AIDS dan Infeksi Menular Seksual;
- Surat Edaran Nomor HK.02.02/C/4249/2023 tentang Kewaspadaan Dini terhadap Virus Influenza dan SARS-COV-2 melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di 14 Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)/pintu masuk;
- Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/2012/2024 tentang Peta Proses Bisnis Penyelenggaraan Karantina Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang Melayani Lalu Lintas Domestik;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2016/2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 1040, 1041;
- Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/1626/2024 tentang Petunjuk Teknis Surveilans Sentinel Influenza Like Illness di Pintu Masuk;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/33/2025 tentang Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis Hari Ulang Tahun;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan bagian kedua Kewaspadaan KLB di Pintu Masuk dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang melayani lalu lintas domestik (pasal 9 s.d. pasal 22);
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2026 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang



Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.

b. Pengertian

Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah (pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan) dihitung dari perbandingan jumlah pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dengan jumlah pintu masuk yang dimiliki. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 1.

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 indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2023 tentang Klasifikasi Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.



1) Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada orang

Pemeriksaan orang yang meliputi penapisan (pemeriksaan kelaikan terbang, pemeriksaan sertifikat vaksin), pemberian informasi dan pengambilan sampel swab terhadap penumpang/ABK/kru kedatangan dan keberangkatan internasional dan domestik, kunjungan poliklinik non penumpang, skrining HIV masyarakat pelabuhan/bandara, skrining TB masyarakat pelabuhan/bandara, skrining penjamah makanan di pelabuhan/bandara, skrining orang dalam rangka penerbitan dokumen ICV.

- Setiap orang adalah orang perseorangan, termasuk korporasi;
- Setiap orang yang datang dari negara dan/atau wilayah Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia dan/atau endemis, pejabat Karantina Kesehatan melakukan:
 - a. penapisan;
 - b. pemberian kartu kewaspadaan kesehatan;
 - c. pemberian informasi tentang cara pencegahan, pengobatan, dan pelaporan suatu kejadian Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang meresahkan dunia; dan pengambilan spesimen dan/atau sampel.

2) Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada 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) Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada Barang

“Barang” adalah produk nyata, hewan, tumbuhan, dan jenazah atau 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 jenazah. Selain itu pengawasan faktor risiko penyakit pada barang adalah pengawasan barang komoditi ekspor OMKABA dalam penerbitan *Health Certificate*.

4) Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada 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 (IKL) sesuai Standart Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) terhadap TPP, Penyediaan Air Bersih, TFU/lingkungan dan Pengendalian vektor serta binatang pembawa penyakit. BBKK Surabaya melakukan pemeriksaan kesehatan lingkungan pelabuhan/bandara di seluruh wilayah kerja.

c. Definisi Operasional

Pintu masuk negara (pelabuhan/bandar udara/PLBN) maupun pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap **alat angkut, orang, barang, dan lingkungan** dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah. Setiap pintu masuk internasional/domestik memenuhi kriteria apabila melaksanakan pengawasan/pemeriksaan untuk ke empatnya/seluruhnya. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/

MENKES/2016/2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, BBKK Surabaya yang berlokasi di Jawa Timur memiliki satu kantor induk yaitu Bandar Udara Juanda dan lima Wilayah Kerja antara lain: Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Kalianget, Pelabuhan Tuban, Bandar Udara Dhoho Kediri sehingga secara total keseluruhan BBKK Surabaya memiliki enam pintu masuk. Sumber data dari indikator ini antara lain aplikasi SINKARKES, Dashboard SSHP, SKDR, dan laporan rutin/bulanan.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Rumus/cara perhitungan persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah sebagai berikut:

$$\left(\frac{\text{Jumlah pintu masuk negara yang melakukan pemeriksaan}}{\text{Total Pintu masuk negara}} \right) \times 100\%$$

e. Capaian Indikator

Target indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan sebesar 76%.

Capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 100% (131,58% dari target tahunan) dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\left(\frac{6}{6} \right) \times 100\% = 100\%$$

Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa indikator ini capaiannya sudah memenuhi target tahunan yang telah ditetapkan.

Rincian capaian indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah sampai dengan semester 1 Tahun 2026:

No	Wilayah Kerja	Pemeriksaan orang	Pemeriksaan Alat Angkut	Pemeriksaan Barang	Pemeriksaan Lingkungan
1	Induk: Bandar Udara Juanda	√	√	√	√
2	Pelabuhan Tanjung Perak	√	√	√	√



3	Pelabuhan Gresik	√	√	√	√
4	Pelabuhan Kalianget	√	√	√	√
5	Pelabuhan Tuban	√	√	√	√
6	Bandar Udara Dhoho Kediri	√	√	√	√

*rincian terlampir

Berikut uraian capaian indikator ini:

1. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada Orang

Rekap capaian pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan:

Tabel 3.3
Rekap capaian pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan
di wilayah kerja BBKK Surabaya
semester 1 Tahun 2026

No	Nama Kegiatan	Kumulatif (Jan-Juni 2026)	Pintu Masuk (Wilayah Kerja)					
			Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget
1	Pengawasan dan pemeriksaan penyakit menular dan faktor risiko Kesehatan pada orang/pelaku perjalanan melalui pemeriksaan dokumen karantina Kesehatan, dokumen lainnya dan atau pemeriksaan fisik pada orang	8.409.187	6.508.209	10.742	1.444.315	158.623	85.950	201.348
2	Pelaksanaan vaksinasi internasional atau profilaksis digambarkan dengan pelaksanaan Tindakan vaksinasi untuk pelaku perjalanan internasional	3.158	1.379	0	946	342	69	422
3	Pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat Pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas negara	6.989	4.483	12	1.218	748	106	422



4	Pelaksanaan tindakan kekarantinaan kesehatan pada orang antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi dan dekontaminasi	528	483	0	1	0	44	0
5	Pelaksanaan pelayanan Kesehatan kegawatdaruratan medis	122	121	0	1	0	0	0
6	Pengawasan, pencegahan dan respon, pada situasi khusus antara lain arus mudik dan balik, haji dan umroh, pekerja migran Indonesia (PMII), acara kenegaraan, acara internasional, serta mass gathering.	310	238	0	25	23	24	0

Rekap capaian pencatatan dan pelaporan surveilans terhadap orang melalui SINKARKES

Tabel 3.4
Rekap capaian pencatatan dan pelaporan surveilans
terhadap orang melalui SINKARKES
semester 1 Tahun 2026

No	Nama Kegiatan	Kumulatif (Jan-Juni 2026)	Pintu Masuk (Wilayah Kerja)					
			Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget
1	Penerbitan dokumen karantina Kesehatan dan dokumen lainnya terhadap orang	5.817	4.008	12	964	342	69	422
2	Penerbitan surat rekomendasi penolakan dan penundaan pelaku perjalanan	136	136	0	0	0	0	0

Pintu masuk/wilayah kerja BBKK Surabaya yang melakukan kegiatan surveilans dan deteksi dini penyakit terhadap orang/pelaku perjalanan



Tabel 3.5
Kegiatan surveilans dan deteksi dini penyakit terhadap orang/pelaku perjalanan

Nama Kegiatan	Pintu Masuk (Wilayah Kerja)					
	Bandara Juanda	Pelabuhan Perak	Pelabuhan Gresik	Pelabuhan Kalianget	Pelabuhan Tuban	Bandara Dhoho
1. Kegiatan surveilans penyakit potensial wabah/PIE	√	√	√	√	√	√
2. Kegiatan surveilans site sentinel ILI di Pintu Masuk	√					
3. Kegiatan surveilans matra haji	√					
4. Kegiatan surveilans migrasi malaria	√	√	√	√	√	
5. Kegiatan Kewaspadaan Dini dan Respon	√	√	√	√	√	√

Catatan:

- Kegiatan surveilans Site Sentinel ILI di pintu masuk **hanya dilaksanakan** di Bandara Internasional Juanda, sesuai dengan SK Dirjen P2P Nomor HK.02.03/C/1800/2023 tentang Penetapan Site Surveilans ILI–SARI dan Surat Edaran Nomor: Hk.02.02/C/4294/2023 Tentang Kewaspadaan Dini Terhadap Virus Influenza Dan Sars-Cov-2 Melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di 14 KKP (Pintu Masuk Negara);
- Kegiatan surveilans matra haji **hanya dilaksanakan** di Juanda, karena embarkasi haji melalui Bandara Juanda Surabaya;
- Kegiatan surveilans migrasi malaria untuk Bandara Dhoho tidak melaksanakan, karena penerbangan yang datang dan berangkat hanya dari Jakarta yang bukan daerah endemis malaria.

2. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada Alat Angkut

a) Pemeriksaan/Penerbitan dokumen alat angkut (kapal/pesawat)

Dalam rangka pelaksanaan fungsi kekarantinaan terhadap alat angkut, BBKK Surabaya melaksanakan kegiatan pemeriksaan serta penerbitan dokumen kekarantinaan pada kapal dan pesawat di seluruh wilayah kerja. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa alat angkut telah memenuhi persyaratan kekarantinaan kesehatan serta tidak berpotensi menjadi media penyebaran faktor risiko kesehatan masyarakat.



Tabel 3.6
Pemeriksaan/Penerbitan dokumen alat angkut
semester 1 Tahun 2026

No	Induk/ Wilker	PHQC	COP	SSCC	SSCEC	P3K kapal	Analisa Gendec Pesawat	Pemeriksaan Pesawat
1	Induk	0	0	0	0	0	0	313
2	Tanjung Perak	7.758	447	26	472	426	0	0
3	Gresik	4.725	263	3	515	406	0	0
4	Tuban	2.509	121	15	165	133	0	0
5	Kalianget	2.135	1	23	72	88	0	0
6	Dhoho	0	0	0	0	0	0	12
TOT	BBKK SBY	17.127	832	67	1.224	1.053	0	325

Berdasarkan tabel tersebut, BBKK Surabaya telah melaksanakan pelayanan kekarantinaan terhadap alat angkut berupa kapal dan pesawat melalui kegiatan penerbitan dokumen kekarantinaan serta pemeriksaan fisik alat angkut di seluruh wilayah kerja. Secara kumulatif, capaian pelayanan meliputi penerbitan 17.127 dokumen Port Health Quarantine Clearance (PHQC), 832 Certificate of Pratique (COP), 67 Ship Sanitation Control Certificate (SSCC), 1.224 Ship Sanitation Control Exemption Certificate (SSCEC), 1.053 pemeriksaan kotak Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) kapal, serta 325 pemeriksaan pesawat. Selama periode pelaporan tidak terdapat pelaksanaan kegiatan penerbitan *General Declaration* (Gendec) pesawat namun terdapat analisis gendec di Juanda sebesar 3.341 dan Dhoho sebesar 109 gendec.

Berdasarkan distribusi capaian per wilayah kerja, pelayanan kekarantinaan kapal didominasi oleh Wilayah Kerja Tanjung Perak dengan realisasi terbanyak kemudian disusul Wilayah Kerja Gresik. Sedangkan pelayanan kekarantinaan terhadap alat angkut udara berupa pemeriksaan pesawat dilaksanakan di Wilayah Induk sebanyak 313 dan pemeriksaan dan di Wilayah Kerja Dhoho sebanyak 12 pemeriksaan. Selama semester 1 Tahun 2026 tidak terdapat pelaksanaan analisis Gendec pesawat pada seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya. Secara umum, capaian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kekarantinaan terhadap alat angkut kapal masih mendominasi pelaksanaan tugas dan fungsi BBKK Surabaya.

Tingginya volume pelayanan pada Wilayah Kerja Tanjung Perak dan Gresik mencerminkan tingginya aktivitas lalu lintas kapal pada kedua wilayah tersebut, sehingga memerlukan intensitas pelayanan kekarantinaan yang lebih besar dibandingkan wilayah kerja lainnya. Kondisi ini menggambarkan bahwa penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan selama semester 1 Tahun 2026 telah berjalan sesuai dengan karakteristik dan tingkat aktivitas masing-masing wilayah kerja.

- b) Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada alat angkut melalui *Risk Base Analysis* (RBA) merah, kuning dan hijau di Bandara/Pelabuhan

Mulai 01 Juni 2024 untuk keberangkatan alat angkut di BBKK Surabaya kapal baik dari luar negeri maupun dalam negeri sudah diberlakukan zonasi sesuai Kepdirjen P2P Nomor HK.02.02/C/1401/2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk serta Pelabuhan dan Bandar Udara yang melayani Lalu Lintas Domestik oleh Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan, dengan memperhatikan asal daerah yaitu daerah terjangkit atau tidak, ada tidaknya jawaban Ya dalam Self Risk Assesment dan Maritime Declaration Health (MDH), ada tidaknya faktor risiko, kelengkapan dokumen seperti SSCEC/SSCC, sertifikat P3K, daftar ABK, daftar vaksinasi, dan lain-lain. Disamping itu, juga dinilai ada tidaknya faktor risiko seperti kecoa, tikus, pasien penyakit menular dan lain-lain yang ada di atas kapal.

Tabel 3.7
Deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan
pada alat angkut melalui *Risk Base Analysis*
semester 1 Tahun 2026

No	Induk/Wilker	Jumlah RBA kapal dengan risiko tinggi	Jumlah RBA kapal dengan risiko sedang	Jumlah RBA kapal dengan tidak berisiko
1	Induk	0	0	0
2	Wilker Tanjung Perak	217	3819	3750
3	Wilker Gresik	325	2416	1965
4	Wilker Tuban	63	1085	1366
5	Wilker Kalianget	23	1106	1009
6	Wilker Dhoho	0	0	0
TOTAL	BBKK SBY	628	8.426	8.090



Dari tabel tersebut, diketahui bahwa alat angkut yang dinilai adalah alat angkut yang berada di Pelabuhan sejumlah 17.144 kapal. Alat angkut dengan kategori kuning merupakan kuning yang terbesar yaitu sejumlah 8.426 (49,19%) kapal. Kategori kuning atau risiko sedang berarti berasal dari daerah sehat, tidak ada faktor risiko dan masa berlaku dokumen Kesehatan Kapal kurang dari 3 bulan. Alat angkut dengan kategori hijau merupakan terbesar kedua dengan jumlah 8.090 (47,19%) kapal. Kategori hijau atau risiko rendah yang berarti berasal dari negara/daerah sehat dan kelengkapan dokumen kesehatan kapal lengkap dan masa berlakunya lebih dari 3 bulan. Alat angkut termasuk dalam kategori risiko tinggi sejumlah 628 (3,66%). Pemeriksaan Kapal dilakukan untuk kapal yang termasuk dalam kategori risiko tinggi dan risiko sedang.

Penerapan RBA yang didasarkan pada status daerah terjangkit di bandara hingga saat ini belum dapat dilaksanakan secara optimal. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh karakteristik transportasi udara yang memiliki mobilitas penumpang sangat tinggi, frekuensi penerbangan yang padat, serta pola perjalanan yang memungkinkan penumpang melakukan transit di beberapa negara atau bandara sebelum tiba di tujuan akhir. Akibatnya, penentuan tingkat risiko berdasarkan daerah asal atau riwayat perjalanan memerlukan data perjalanan yang lengkap, akurat, dan tersedia secara real time. Selain itu, implementasi RBA memerlukan dukungan data epidemiologi yang mutakhir mengenai status daerah terjangkit baik di dalam maupun di luar negeri. Perubahan situasi epidemiologi yang berlangsung secara dinamis mengharuskan adanya sistem informasi yang terintegrasi antara Kementerian Kesehatan, penyelenggara bandar udara, maskapai penerbangan, instansi imigrasi, serta pemangku kepentingan lainnya agar penetapan kategori risiko dapat dilakukan secara cepat dan tepat.

- c) Faktor Risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada Alat Angkut
- Dalam rangka menjamin efektivitas penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara, BBKK Surabaya melaksanakan pengendalian terhadap faktor risiko kesehatan yang ditemukan pada



alat angkut serta memastikan tindak lanjut atas rekomendasi yang diberikan kepada penyelenggara atau agen alat angkut.

Tabel 3.8
Faktor Risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada Alat Angkut semester 1 Tahun 2026

No	Induk/ Wilker	Kapal/Pesawat dengan risiko kesehatan ditemukan	Jumlah dikendalikan	Jumlah penyelenggara/agen alat angkut mendapat rekomendasi atas temuan faktor risiko kesehatan	Jumlah rekomendasi ditindaklanjuti oleh penyelenggara/agen alat angkut	%
1	Induk	0	0	0	0	100%
2	Wilker Tanjung Perak	27	27	27	27	100%
3	Wilker Gresik	3	3	3	3	100%
4	Wilker Tuban	16	16	16	16	100%
5	Wilker Kalianget	23	23	23	23	100%
6	Wilker Dhoho	0	0	0	0	100%
JML	BBKK SBY	69	69	69	69	100%

Selama semester 1 Tahun 2026, tercatat sebanyak 69 alat angkut yang ditemukan memiliki faktor risiko kesehatan. Seluruh temuan tersebut (100%) telah dilakukan tindakan pengendalian sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Selain itu, sebanyak 69 rekomendasi telah disampaikan kepada penyelenggara atau agen alat angkut sebagai tindak lanjut atas temuan faktor risiko kesehatan, dan seluruh rekomendasi tersebut telah ditindaklanjuti sehingga tingkat kepatuhan penyelenggara atau agen alat angkut mencapai 100%.

Berdasarkan distribusi wilayah kerja, temuan faktor risiko kesehatan paling banyak terdapat di Wilayah Kerja Tanjung Perak sebanyak 27 kasus, diikuti Wilayah Kerja Kalianget sebanyak 23 kasus, Wilayah Kerja Tuban sebanyak 16 kasus, dan Wilayah Kerja Gresik sebanyak 3 kasus. Sementara itu, pada Wilayah Induk dan Wilayah Kerja Dhoho tidak ditemukan faktor risiko kesehatan pada alat angkut selama periode pelaporan. Seluruh temuan di masing-masing wilayah kerja telah dilakukan pengendalian, diberikan rekomendasi kepada penyelenggara atau agen alat angkut dan seluruh rekomendasi



tersebut telah ditindaklanjuti dengan tingkat penyelesaian mencapai 100%.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa mekanisme pengawasan, pengendalian, serta tindak lanjut terhadap faktor risiko kesehatan pada alat angkut di lingkungan BBKK Surabaya telah berjalan secara efektif. Tingkat tindak lanjut rekomendasi yang mencapai 100% mencerminkan adanya komitmen dan kepatuhan yang baik dari penyelenggara atau agen alat angkut dalam memenuhi rekomendasi perbaikan yang diberikan, sehingga mendukung upaya pencegahan dan pengendalian faktor risiko kesehatan di pintu masuk negara.

3. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada Barang

Dalam rangka mencegah masuk dan keluarnya faktor risiko penyakit melalui media pembawa, BBKK Surabaya melaksanakan kegiatan pengawasan dan pengendalian terhadap barang yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa barang yang dilalulintaskan melalui pintu masuk negara memenuhi persyaratan kekarantina kesehatan sehingga tidak menjadi media penyebaran penyakit. Pengawasan dan pengendalian terhadap barang meliputi penerbitan *Health Certificate* Eksport OMKABA dan Ijin Angkut Jenazah.

a) Deteksi penyakit dan faktor risiko penyakit pada barang (penerbitan surat ijin jenazah dan health certificate omkaba)

Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada barang yang dilakukan oleh BBKK Surabaya adalah pengawasan terhadap lalu lintas jenazah dengan menerbitkan ijin angkut jenazah. Pengawasan lalu lintas jenazah merupakan salah satu upaya cegah dan tangkal faktor risiko kesehatan yang mungkin ditimbulkan oleh jenazah. Bentuk pengawasan terhadap lalu lintas jenazah adalah melakukan pengawasan terhadap barang (jenazah) yang diangkut melalui wilayah kerja Balai Besar Karantina Kesehatan Surabaya, antara lain: Bandar Udara Internasional Juanda Surabaya, Pelabuhan Tanjung Perak, Pelabuhan Gresik, Pelabuhan Tuban, Pelabuhan Kalianget dan Bandar Udara Internasional Dhoho. Tujuan dari pengawasan ini adalah untuk meminimalisir kontaminan

faktor risiko kesehatan pada jenazah sehingga lalu lintas jenazah terbebas dari faktor risiko kesehatan.

Selain itu pengawasan faktor risiko pada barang adalah melakukan pengawasan terhadap komoditi OMKABA (Obat, Makanan, Kosmetik, Alat Kesehatan dan Bahan Adiktif) ekspor/ impor yang keluar/ masuk Pelabuhan Tanjung Perak dan Bandara Internasional Juanda. Pengawasan OMKABA merupakan salah satu upaya untuk cegah tangkal faktor risiko *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) yang mungkin ditimbulkan oleh zat yang terkandung dalam komoditi OMKABA. Bentuk pengawasan terhadap komoditi OMKABA adalah melakukan pengawasan terhadap barang yang diekspor/impor serta penerbitan *health certificate*/surat keterangan impor.

Tabel 3.9
Deteksi penyakit dan faktor risiko penyakit pada barang
semester 1 Tahun 2026

No	Induk/ Wilker	Jumlah surat izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka yang diterbitkan	Jumlah dokumen MTA (<i>Material Transfer Agreement</i>) diterbitkan	Berapa jumlah dokumen/sertifikat kesehatan untuk bahan berbahaya yang diawasi	Berapa jumlah dokumen/sertifikat kesehatan untuk OMKABA yang diawasi
1	Induk	665	0	0	2.977
2	Wilker Tanjung Perak	10	0	0	0
3	Wilker Gresik	25	0	0	0
4	Wilker Tuban	0	0	0	0
5	Wilker Kalianget	0	0	0	0
6	Wilker Dhoho	0	0	0	0
JML	BBKK SBY	700	0	0	2.977

Berdasarkan tabel tersebut, BBKK Surabaya telah menerbitkan sebanyak 700 surat izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka. Dari jumlah tersebut, 665 surat diterbitkan oleh Wilayah Induk, 25 surat oleh Wilayah Kerja Gresik, dan 10 surat oleh Wilayah Kerja Tanjung Perak, sedangkan Wilayah Kerja Tuban, Kalianget, dan Dhoho tidak menerbitkan surat izin angkut jenazah selama periode pelaporan. Pada periode yang sama, tidak terdapat penerbitan dokumen *Material Transfer Agreement* (MTA) maupun pengawasan terhadap dokumen

atau sertifikat kesehatan untuk bahan berbahaya di seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat permohonan ataupun kegiatan yang memerlukan pelayanan pada kedua jenis dokumen tersebut selama semester 1 Tahun 2026. Sementara itu, kegiatan pengawasan terhadap dokumen atau sertifikat kesehatan untuk OMKABA tercatat sebanyak 2.977 dokumen, yang seluruhnya dilaksanakan oleh Wilayah Induk. Tidak terdapat pengawasan dokumen OMKABA di Wilayah Kerja Tanjung Perak, Gresik, Tuban, Kalianget, maupun Dhoho selama periode pelaporan. Secara umum, capaian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan penerbitan surat izin angkut jenazah serta pengawasan dokumen kesehatan untuk OMKABA telah dilaksanakan sesuai kebutuhan pelayanan pada masing-masing wilayah kerja. Konsentrasi pelayanan di Wilayah Induk mencerminkan peran wilayah tersebut sebagai pusat pelayanan administrasi dan pengawasan kekarantina kesehatan dengan volume pelayanan yang lebih tinggi dibandingkan wilayah kerja lainnya.

b) Pengendalian Barang yang memiliki Risiko Penyakit

Dalam rangka mencegah masuk dan keluarnya faktor risiko penyakit melalui media pembawa, BBKK Surabaya melaksanakan kegiatan pengawasan dan pengendalian terhadap barang yang berpotensi menimbulkan risiko kesehatan. Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa barang yang dilalulintaskan melalui pintu masuk negara memenuhi persyaratan kekarantina kesehatan sehingga tidak menjadi media penyebaran penyakit.

Tabel 3.10
Pengendalian barang yang memiliki risiko penyakit
semester 1 Tahun 2026

No	Induk/Wilker	Jumlah barang memiliki risiko penyakit ditemukan	Jumlah barang memiliki risiko penyakit dikendalikan	Persentase
1	Induk	42	42	100%
2	Wilker Tanjung Perak	0	0	100%
3	Wilker Gresik	0	0	100%
4	Wilker Tuban	0	0	100%
5	Wilker Kalianget	0	0	100%
6	Wilker Dhoho	0	0	100%
JML	BBKK SBY	42	42	100%

Pada tabel di atas tercatat sebanyak 42 barang yang memiliki risiko penyakit dan seluruhnya (100%) telah dilakukan tindakan pengendalian sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dengan demikian, persentase pengendalian terhadap barang yang memiliki risiko penyakit mencapai 100%, yang menunjukkan bahwa seluruh temuan telah ditangani secara efektif. Berdasarkan distribusi wilayah kerja, seluruh temuan barang yang memiliki risiko penyakit berasal dari Wilayah Induk sebanyak 42 barang. Semua faktor risiko tersebut ditemukan pada pengawasan health certificate omkaba. Sementara itu, pada Wilayah Kerja Tanjung Perak, Gresik, Tuban, Kalianget, dan Dhoho tidak ditemukan barang yang memiliki risiko penyakit selama periode pelaporan. Meskipun demikian, seluruh wilayah kerja tetap melaksanakan pengawasan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sebagai bagian dari upaya deteksi dini dan pencegahan masuk maupun keluarnya faktor risiko kesehatan melalui barang.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan dan pengendalian terhadap barang yang memiliki risiko penyakit di lingkungan BBKK Surabaya telah berjalan secara optimal. Keberhasilan dalam mengendalikan seluruh barang yang ditemukan berisiko mencerminkan efektivitas pelaksanaan tindakan kekarantina kesehatan serta mendukung upaya pencegahan penyebaran penyakit melalui media pembawa di pintu masuk negara.

Rekap capaian pencatatan dan pelaporan surveilans terhadap barang melalui SINKARKES:

Tabel 3.11
Capaian pencatatan dan pelaporan surveilans
terhadap barang melalui SINKARKES
semester 1 Tahun 2026

Nama Kegiatan	Pintu Masuk (Wilayah Kerja)					
	Bandara Juanda	Pelabuhan Perak	Pelabuhan Gresik	Pelabuhan Kalianget	Pelabuhan Tuban	Bandara Dhoho
1. Kegiatan surveilans FR terhadap jenazah	√	√	√	√	√	√
2. Kegiatan surveilans FR terhadap OMKABA Eksport	√					

Catatan:

- Kegiatan surveilans FR terhadap OMKABA Eksport hanya dilayani di Kantor Induk BBKK Surabaya

4. Pengawasan/Pemeriksaan Faktor Risiko Penyakit pada Lingkungan

Adapun jenis kegiatan pemeriksaan lingkungan yang dilaksanakan di wilayah kerja BBKK Surabaya, yaitu:

- a) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan penyediaan sarana air bersih/minum meliputi inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) sarana penyediaan air bersih/minum, pemeriksaan kualitas air bersih/minum dengan uji laboratorium maupun rapid test, penerbitan sertifikat air bersih dan tindakan pengendalian berupa rekomendasi.

Tabel 3.12
Pengawasan penyediaan sarana air bersih/minum
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1.	IKL SPAB	394	21	87	53	42	30	627
2.	Pemeriksaan Kualitas Air Bersih							
	- Fisik	394	21	96	53	42	32	638
	- Kimia	53	0	6	3	4	4	70
	- Biologi	110	0	27	9	7	8	161
3.	Sertifikat Air di Pelabuhan/ Bandara	20	0	6	0	0	0	26
4.	Tindakan Pengendalian	20	0	18	53	42	30	163

Pengawasan kualitas air bersih dilaksanakan untuk memastikan sistem penyediaan air bersih (SPAB) di wilayah bandara dan pelabuhan memenuhi persyaratan kesehatan serta aman digunakan oleh masyarakat. Pengawasan penyediaan air bersih dilaksanakan secara rutin setiap bulan dan sampai dengan semester 1 Tahun 2026 telah dilaksanakan pengawasan terhadap 33 sarana penyediaan air bersih dilaksanakan 627 kali Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) SPAB. Kegiatan pemeriksaan kualitas air meliputi 638 pemeriksaan parameter fisik, 70 pemeriksaan parameter kimia, dan 161 pemeriksaan parameter biologi. Selain itu, diterbitkan 26 Sertifikat Air bagi penyelenggara yang telah memenuhi persyaratan kesehatan sebagai bentuk peningkatan kepatuhan terhadap standar kualitas air. Kegiatan Matra Haji Tahun 2026 dilaksanakan di Wilayah Kerja Bandara Juanda pada Bulan April hingga Juni dengan frekuensi pemeriksaan sebanyak 293 kali pada 7 SPAB di Asrama Haji dan Sarana Lainnya (ACS dan Mojopahit Lounge). Hasil pengawasan ditindaklanjuti melalui 163 tindakan pengendalian berupa rekomendasi

perbaikan dan perawatan terhadap ketidaksesuaian yang ditemukan pada SPAB.

- b) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan tempat pengelolaan pangan meliputi inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) tempat pengelolaan pangan, pemeriksaan kualitas makanan dan usap alat dengan uji laboratorium maupun rapid test, penerbitan sertifikat SLHS dan tindakan pengendalian berupa rekomendasi.

Tabel 3.13
Pengawasan tempat pengelolaan pangan
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1.	IKL TPP	203	30	89	47	42	41	452
2.	Pemeriksaan Pangan							
	Organoleptik	312	0	89	47	42	41	531
	Kimia	150	0	11	4	0	1	166
	Bakteriologi	272	0	45	18	21	18	374
	Usap Alat	170	0	18	18	9	8	223
3.	Sertifikat Laik Higiene di Pelabuhan/ Bandara	0	0	0	0	0	0	0
4.	Tindakan Pengendalian	203	0	0	47	42	0	292

Pengawasan Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di Bandara/ Pelabuhan telah dilaksanakan pada wilayah kerja BBKK Surabaya. Selama semester 1, telah dilaksanakan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) pada 452 Tempat Pengelolaan Pangan yang terdiri dari Juanda, Dhoho, Perak, Gresik, Tuban, Kalianget. Pelaksanaan kegiatan Haji Tahun 2026 dilaksanakan oleh Wilayah Induk (Juanda), dengan capaian 108,4%. Kegiatan Matra Haji Tahun 2026 dilaksanakan di Wilayah Kerja Bandara Juanda pada Bulan April sampai Mei dengan frekuensi pengawasan sejumlah 66 TPP dan sampel makanan sejumlah 161 sampel. Dalam rangka menjamin keamanan pangan, telah dilakukan pemeriksaan organoleptik sebanyak 531 sampel, pemeriksaan kimia sebanyak 166 sampel, dan pemeriksaan bakteriologi sebanyak 374 sampel. Selain itu, dilakukan usap alat sebanyak 223 sampel sebagai bagian dari pengawasan higiene sanitasi peralatan yang digunakan pada

Tempat Pengelolaan Pangan. Selama semester 1, belum terdapat penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Pangan di seluruh wilayah kerja. Sementara itu, berdasarkan hasil pengawasan yang dilakukan, telah dilaksanakan 292 tindakan pengendalian sebagai tindak lanjut terhadap temuan yang memerlukan perbaikan guna meningkatkan pemenuhan persyaratan higiene sanitasi dan keamanan pangan di Tempat Pengelolaan Pangan. Tindakan pengendalian dilakukan dengan memberikan surat rekomendasi kepada TPP yang telah dilakukan pengawasan guna menyampaikan evaluasi, serta rekomendasi perbaikan untuk masing-masing TPP.

- c) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan tempat fasilitas umum (TFU) meliputi inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) tempat fasilitas umum dan tindakan pengendalian berupa rekomendasi.

Tabel 3.14
Pengawasan tempat fasilitas umum
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1.	IKL Gedung/ Bangunan	142	23	69	45	42	34	355
2.	Pemeriksaan Sampel Lingkungan	2	0	0	0	0	0	0
3.	Sertifikat Laik Tempat Usaha di Pelabuhan/ Bandara	1	0	0	0	0	0	0
4.	Tindakan Pengendalian	145	21	53	13	9	4	245

Pada semester 1, telah dilaksanakan Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) gedung/bangunan sebanyak 355 kali, dengan rincian Bandara Juanda 142 kali, Bandara Dhoho 23 kali, Pelabuhan Perak 69 kali, Pelabuhan Gresik 45 kali, Pelabuhan Tuban 42 kali, dan Pelabuhan Kalianget 34 kali. Frekuensi pelaksanaan IKL di wilayah kerja Bandara Juanda merupakan yang tertinggi dibandingkan wilayah kerja lainnya. Hal ini disebabkan Bandara Juanda menjadi lokasi penyelenggaraan Embarkasi dan Debarkasi Haji (Matra Haji), sehingga diperlukan peningkatan intensitas pengawasan kesehatan

lingkungan pada fasilitas umum untuk memastikan terpenuhinya persyaratan sanitasi serta mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan kekarantinaan selama operasional haji. Pada semester 1 tidak dilakukan kegiatan pemeriksaan sampel lingkungan maupun penerbitan Sertifikat Laik Tempat Usaha di wilayah kerja, sehingga capaian pada kedua indikator tersebut adalah 0 kegiatan. Sebagai tindak lanjut hasil pengawasan, telah dilaksanakan 242 tindakan pengendalian, yang terdiri atas 142 tindakan di Bandara Juanda, 21 tindakan di Bandara Dhoho, 53 tindakan di Pelabuhan Perak, 13 tindakan di Pelabuhan Gresik, 9 tindakan di Pelabuhan Tuban, dan 4 tindakan di Pelabuhan Kalianget. Tindakan pengendalian dilakukan untuk menindaklanjuti temuan hasil inspeksi serta mendorong pengelola fasilitas umum melakukan perbaikan terhadap ketidaksesuaian yang ditemukan guna memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan.

- d) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan dan pengendalian vektor demam berdarah adalah melaksanakan survey kepadatan jentik nyamuk aedes aegypti dan tindakan pengendalian berupa fogging.

Tabel 3.15
Pengawasan dan pengendalian vektor demam berdarah
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1	Frekuensi Survei	14	3	6	6	6	4	39
2	Frekuensi Lokus Kepadatan Vektor DBD	3	1	2	2	2	2	12
3	Pengendalian Fogging: PNS:	3	0	1	1	1	1	7
		6	6	6	6	6	4	34

Hasil pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor DBD di pintu masuk negara pada periode pelaporan yaitu frekuensi Survei telah terealisasi sebanyak 39 kali yang tersebar di wilayah kerja BBKK Surabaya pada semester 1 dengan capaian 57,36% dari target. Untuk kegiatan matra haji dilaksanakan di wilayah kerja bandara juanda pada bulan April sampai Juni dengan frekuensi survei jentik 7 kali (87,5%) dari target yang telah ditentukan. Pada indikator Lokus Kepadatan Vektor DBD

telah terlaksana 12 lokus. Selain kegiatan survei jentik juga dilakukan tindakan pengendalian berupa larvasidasi dan fogging di wilayah buffer dan untuk matra haji. Tindakan larvasidasi dilakukan dengan menaburkan bubuk larvasida yang mengandung bahan aktif temephos. Jumlah larvasida yang telah dilakukan sebanyak 34 kali, Selain kegiatan larvasida untuk pengendalian vektor dilakukan fogging sebanyak 7 kali (25,93%) dari target. Secara umum, pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor DBD telah terlaksana sesuai rencana dan tersebar di seluruh wilayah kerja sebagai upaya mendukung pencegahan dan pengendalian risiko penularan Demam Berdarah Dengue (DBD).

- e) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan dan pengendalian vektor malaria adalah melaksanakan survey kepadatan jentik nyamuk anopheles dan tindakan pengendalian berupa rekomendasi.

Tabel 3.16
Pengawasan dan pengendalian vektor malaria
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1	Frekuensi Survei Jentik Anopheles: Nyamuk Anopheles:	6	0	6	6	6	4	28
		6	0	6	6	6	4	28
2	Lokus Kepadatan Vektor Malaria	2	0	1	1	1	1	6

Kegiatan pengendalian vektor malaria selama semester 1 telah dilaksanakan melalui survei jentik Anopheles dan survei nyamuk Anopheles di wilayah kerja BBKK surabaya sebanyak 28 kali (76,01%) dari target yang telah ditentukan. Selain kegiatan survei, dilakukan pula pemetaan lokasi dengan kepadatan vektor malaria sebanyak 7 lokasi. Hasil identifikasi ini menjadi dasar dalam penentuan prioritas pelaksanaan upaya pengendalian vektor dan kewaspadaan terhadap potensi penularan malaria. Secara umum, pelaksanaan kegiatan pengendalian vektor malaria telah berjalan sesuai dengan rencana dan mencakup seluruh wilayah kerja. Kegiatan surveilans vektor dan pemetaan lokasi diharapkan dapat mendukung deteksi dini, meningkatkan efektivitas intervensi pengendalian vektor, serta

mempertahankan kondisi wilayah kerja yang kondusif dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit malaria.

- f) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan dan pengendalian vektor diare adalah melaksanakan survey kepadatan lalat dan kecoa dan tindakan pengendalian berupa spraying.

Tabel 3.17
Pengawasan dan pengendalian vektor diare
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1	Frekuensi Survei Lalat dan Kecoa	6	0	6	6	6	4	28
2	Jumlah Lokus Kepadatan Vektor diare	3	0	1	1	1	1	7
3	Pengendalian: Spraying	13	0	3	3	3	1	23

Pelaksanaan pengendalian vektor diare pada semester 1 dilakukan survei lalat dan kecoa sebanyak 28 kali (38,8%) dari target. Survei tersebut bertujuan untuk memantau kondisi lingkungan serta mengidentifikasi potensi risiko berkembangnya vektor penyebab penyakit diare di wilayah kerja. Hasil survei menunjukkan terdapat 7 lokus. Seluruh lokus yang teridentifikasi menjadi dasar dalam penentuan prioritas pelaksanaan tindakan pengendalian. Sebagai tindak lanjut, telah dilaksanakan kegiatan pengendalian melalui spraying sebanyak 23 kali (50%) dari target, sedangkan wilayah kerja Dhoho tidak dilakukan tindakan spraying dikarenakan hasil survei memenuhi batas syarat. Secara umum, pelaksanaan kegiatan survei dan pengendalian vektor diare telah berjalan sesuai rencana sebagai upaya deteksi dini dan pengendalian faktor risiko lingkungan. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung pencegahan dan pengurangan potensi penularan penyakit diare di seluruh wilayah kerja BBKK Surabaya.

- g) Kegiatan yang dilaksanakan pada pengawasan dan pengendalian vektor pes adalah melaksanakan survey kepadatan tikus dan tindakan pengendalian berupa rekomendasi.

Tabel 3.18
Pengawasan dan pengendalian vektor pes
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja						Jumlah
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget	
1	Frekuensi Survei Pes dan leptospirosis	11	0	4	3	4	1	23
2	Jumlah Lokus Kepadatan Vektor pes dan leptospirosis	3	1	1	1	1	1	8

Hasil kegiatan survei pengendalian vektor pes dan leptospirosis telah dilaksanakan sebanyak 23 kali (38,98%) dari target yang ditentukan oleh BBKK Surabaya, sedangkan Untuk kegiatan matra haji dilaksanakan di wilayah kerja bandara juanda pada bulan April sampai Juni dengan frekuensi survei 5 kali (100%) dari target. Berdasarkan jumlah lokus kepadatan pes dan leptospirosis sebanyak 8 lokasi/lokus. Dari hasil identifikasi tersebut menjadi dasar dalam penyusunan langkah-langkah pengendalian dan peningkatan kewaspadaan terhadap potensi penularan penyakit pes dan leptospirosis.

Tabel 3.19
Rekap capaian pemeriksaan lingkungan yang telah dilaksanakan
di wilayah kerja BBKK Surabaya
semester 1 Tahun 2026

No	Kegiatan	Wilayah Kerja					
		Juanda	Dhoho	Perak	Gresik	Tuban	Kalianget
1	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sesuai Standart Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) Terhadap TPP, Penyediaan Air Bersih, TFCU/Lingkungan dan Pengendalian Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit	V	V	V	V	V	V
2	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan uji laboratorium/rapid test hasil	V	V	V	V	V	V

	IKL, analisis risiko dan rekomendasi tindak lanjut uji laboratorium/rapid test						
3	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melaksanakan pengawasan dan/atau pelaksanaan tindakan penanggulangan pada faktor risiko lingkungan	V	V	V	V	V	V
4	Pintu masuk negara maupun pelabuhan/bandara domestik yang melakukan inspeksi kesehatan lingkungan pada kondisi matra dan/atau situasi khusus lainnya	V	V	V	V	V	V

Perbandingan target dan capaian persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.1
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 1
Tahun 2025-2029

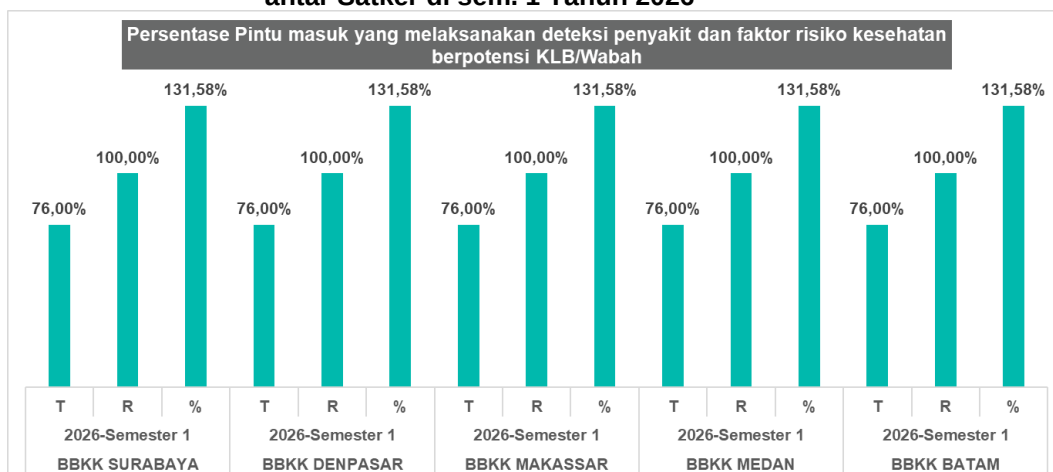


Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya belum menggunakan indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah sehingga untuk target dan capaiannya kosong.

Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini tercapai 131,58% (131,58% dari target tahunan).

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

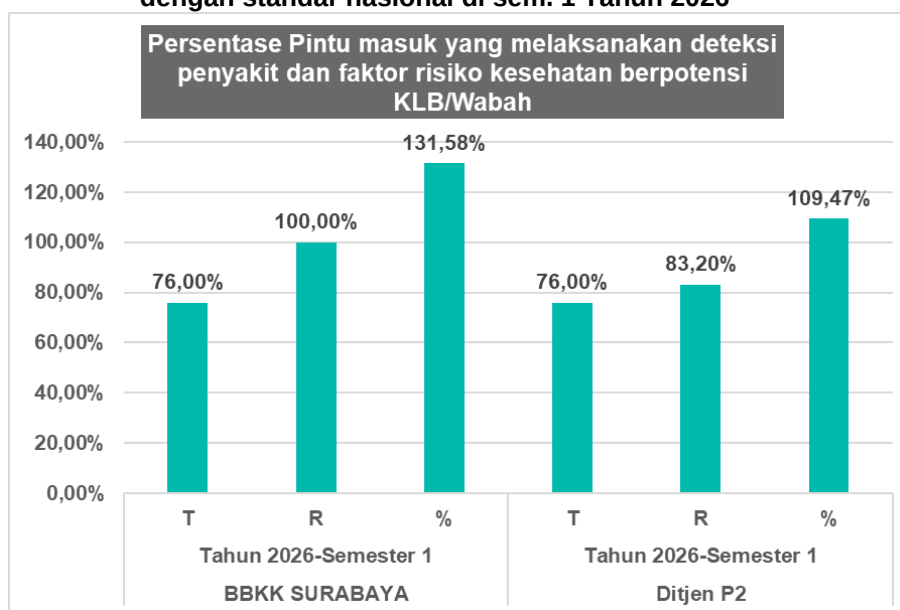
Grafik 3.2
Perbandingan Capaian Indikator 1
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026.

Hasil grafik perbandingan capaian kinerja BBKK Surabaya (Satker UPT) dengan Ditjen P2 (standar nasional) pada indikator yang sama di semester 1 Tahun 2026, menunjukkan bahwa capaian BBKK Surabaya sudah melebihi apabila dibandingkan dengan target nasional.

Grafik 3.3
Perbandingan Capaian Indikator 1
dengan standar nasional di sem. 1 Tahun 2026



f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Menyusun SOP internal menyesuaikan peraturan yang berlaku;
- 2) Menetapkan standar pelayanan untuk kepastian layanan kesehatan;
- 3) Melaksanakan pemeriksaan fisik dan dokumen kekarantina kesehatan dan pemantauan fisik di keberangkatan dan kedatangan pelaku perjalanan (awak kapal/pesawat dan penumpang);
- 4) Melaksanakan tindakan vaksinasi dan profilaksis di BBKK Surabaya;
- 5) Melaksanakan penerbitan dokumen kekarantina kesehatan di BBKK Surabaya;
- 6) Memberikan kewenangan kepada rumah sakit dan klinik yang memenuhi syarat untuk melaksanakan vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional untuk memudahkan akses masyarakat terhadap layanan vaksinasi dan profilaksis bagi pelaku perjalanan internasional;
- 7) Melaksanakan pemeriksaan kesehatan pelaku perjalanan dan masyarakat pelabuhan, bandar udara melalui cek kesehatan gratis, pemeriksaan kesehatan dalam rangka kelaikan terbang, pemeriksaan kesehatan terbatas di BBKK Surabaya;
- 8) Melaksanakan upaya tindakan dan respon atas faktor risiko yang ditemukan dengan menerbitkan surat rekomendasi penolakan dan penundaan keberangkatan pelaku perjalanan;
- 9) Melaksanakan upaya tindakan kekarantina kesehatan pada orang, antara lain karantina, rujukan, isolasi, disinfeksi, dan dekontaminasi atas faktor risiko yang ditemukan;
- 10) Melaksanakan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan medik atas faktor risiko yang ditemukan berupa kasus gawat darurat medik di wilayah pelabuhan dan bandara;
- 11) Melaksanakan 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;
- 12) Melaksanakan pengawasan dan pemeriksaan alat angkut (kapal, pesawat udara, dan kendaraan darat) secara rutin sesuai standar operasional prosedur (SOP) kekarantina kesehatan;

- 
- 13) Memastikan seluruh alat angkut yang datang dan berangkat memenuhi persyaratan kekarantinaan kesehatan melalui pemeriksaan dokumen dan pemeriksaan sanitasi alat angkut;
 - 14) Melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko kesehatan masyarakat pada alat angkut, termasuk pemeriksaan kru, penumpang, serta kondisi sanitasi alat angkut;
 - 15) Melaksanakan pemeriksaan administrasi dan fisik terhadap permohonan penerbitan Izin Angkut Jenazah dan Health Certificate OMKABA sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - 16) Memastikan kelengkapan dan keabsahan dokumen persyaratan sebelum penerbitan Izin Angkut Jenazah maupun Health Certificate, sehingga seluruh dokumen yang diterbitkan memenuhi standar kekarantinaan kesehatan;
 - 17) Melaksanakan pengawasan terhadap barang yang memerlukan Health Certificate, termasuk verifikasi kesesuaian jenis barang, asal, tujuan, serta pemenuhan persyaratan kesehatan;
 - 18) Melakukan pengawasan berbasis risiko terhadap barang dan pengangkutan jenazah yang berasal dari atau menuju wilayah dengan faktor risiko kesehatan tertentu, sehingga tindakan kekarantinaan dapat dilaksanakan secara tepat;
 - 19) Mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi dan sistem informasi pelaporan untuk mendukung pencatatan, monitoring, dan evaluasi hasil pemeriksaan alat angkut;
 - 20) Melakukan pengawasan khusus dan respons cepat terhadap alat angkut yang berasal dari wilayah atau negara dengan kejadian luar biasa (KLB), wabah, atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC);
 - 21) Meningkatkan pengawasan kesehatan lingkungan pada situasi mata tahun baru, idul fitri, haji dan natal;
 - 22) Memberikan rekomendasi dan saran tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan kesehatan lingkungan;
 - 23) Pelaksanaan monitoring dan pelaporan penyakit potensial wabah melalui aplikasi SKDR;
 - 24) Melakukan skrining ILI terintegrasi Covid-19 pada PPLN;
 - 25) Melakukan penyelidikan epidemiologi kasus terskrining/suspek;
 - 26) Melakukan penanganan kasus suspek sesuai dengan SOP;

- 
- 27) Memberikan notifikasi temuan kasus atau sinyal peningkatan kasus kepada Lintas Program/Lintas Sektor;
 - 28) Menyusun rencana kontijensi penanganan pandemi dan melatih kemampuan petugas melalui simulasi *table top*;
 - 29) Tersedia media komunikasi berupa grup WhatsApp (FAL Bandara Internasional Juanda, Komunitas Tanjung Perak yang anggotanya, surveilans KLB Provinsi Jawa Timur, Kesehatan Haji Jawa Timur);
 - 30) Pelaksanaan pemantauan potensi pelanggaran kekarantinaan dilakukan oleh petugas kekarantinaan kesehatan di setiap lokasi pelayanan dalam koordinasi Koordinator Wilker. Apabila ditemukan kasus dikoordinasikan dan ditindaklanjuti oleh PPNS BBKK Surabaya;
 - 31) Menjamin ketersediaan sarana, prasarana, dan alat pendukung pemeriksaan, seperti peralatan medis, bahan penunjang medis, APD, alat ukur, formulir pemeriksaan, dan media komunikasi yang memadai;
 - 32) Meningkatkan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia secara berkelanjutan melalui pendidikan, pelatihan dan workshop;
 - 33) Melakukan advokasi dan sosialisasi kepada mitra kerja dari lintas instansi dan lintas program seperti otoritas pelabuhan, kantor kesyahbandaran, otoritas bandara, kantor beacukai, kantor imigrasi, dinas kesehatan provinsi, kantor wilayah kementerian haji dan umrah, dinas kesehatan kabupaten/kota, badan pengelola pelabuhan dan badan pengelola bandara, perusahaan pelayaran, perusahaan penerbangan, asosiasi yang menaungi haji dan umrah, rumah sakit dan klinik mitra kerja tentang program yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BBKK Surabaya;
 - 34) Melaksanakan jejaring kerja dan koordinasi dengan lintas instansi dan lintas program terkait di pintu masuk, seperti Otoritas Bandara, KSOP, Bea Cukai, Imigrasi, TNI/Polri, dan operator pelabuhan/bandara dalam pelaksanaan pengawasan terpadu;
 - 35) Melakukan sosialisasi kepada target sasaran program/masyarakat melalui media digital dan media sosial;
 - 36) Menyebarluaskan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit dengan media informasi melalui poster, leaflet, media sosial;
 - 37) Melakukan pembinaan dan supervisi kepada seluruh wilayah kerja agar pelaksanaan pemeriksaan barang, penerbitan Izin Angkut Jenazah, dan



Health Certificate OMKABA terlaksana secara seragam, sesuai SOP, dan mendukung peningkatan capaian indikator kinerja;

- 38) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian target kegiatan di seluruh wilayah kerja serta melakukan tindak lanjut atas kendala yang ditemukan secara berkala baik melalui rapat kerja maupun penyusunan laporan bulanan, laporan triwulan, laporan semester dan laporan tahunan.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Penegakan disiplin atas pelanggaran ketentuan dalam undang-undang karantina terlaksana dengan baik terutama terkait dengan dokumen kekarantinaan kesehatan;
- 2) Seluruh pintu masuk negara, pelabuhan, dan bandara yang menjadi wilayah kerja telah melaksanakan pengawasan/pemeriksaan alat angkut sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP);
- 3) Penerapan pengawasan berbasis risiko memungkinkan petugas melakukan pemeriksaan secara efektif tanpa mengurangi kualitas pelayanan;
- 4) Seluruh permohonan Izin Angkut Jenazah dan Health Certificate OMKABA yang masuk telah dilakukan pemeriksaan administrasi dan verifikasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- 5) Petugas pelayanan memahami standar operasional prosedur (SOP) sehingga proses pemeriksaan dan penerbitan dokumen dapat diselesaikan secara tepat waktu dan sesuai persyaratan;
- 6) 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;
- 7) BBKK Surabaya telah menjadi unit pelapor pada aplikasi SKDR yang mempermudah proses pemantauan dan pelaporan penyakit potensial wabah/penyakit infeksi emerging;
- 8) Kebijakan dari Kemenkes terkait surveilans sentinel ILI, salah satunya adalah Bandara Juanda sebagai lokus sentinel ILI;

- 
- 9) Akses informasi yang mudah tentang peningkatan kasus atau kasus PHEIC baik dari Kementerian Kesehatan, WHO maupun lembaga internasional lainnya;
 - 10) Kecepatan respon petugas BBKK Surabaya;
 - 11) Pengalaman menghadapi pandemi Covid-19 pada tahun 2020-2023 membuat masyarakat semakin memahami upaya kekarantinaan kesehatan;
 - 12) Adanya kebijakan dari Kementerian bahwa SSHP bergabung dalam All Indonesia sehingga meningkatkan pengisian SSHP oleh penumpang pesawat, dan dashboard SSHP yang bisa memantau status risiko pelaku perjalanan;
 - 13) BBKK Surabaya telah mempunyai 2 orang PPNS dengan status aktif;
 - 14) Ketersediaan sistem informasi pelayanan, sarana pendukung, dan SDM yang memadai mendukung ketepatan pencatatan, pelaporan, serta penerbitan dokumen;
 - 15) Ketersediaan petugas, sarana prasarana, serta sistem informasi pelayanan mendukung pelaksanaan pemeriksaan secara optimal;
 - 16) Terlaksananya dengan baik pengadaan untuk menyediakan peralatan dan bahan yang memadai;
 - 17) Terlaksananya dengan baik peningkatan kapasitas dan kompetensi sumber daya manusia secara berkelanjutan melalui pendidikan, pelatihan dan workshop. Baik secara daring maupun luring;
 - 18) Terlaksana dengan baik advokasi dan sosialisasi kepada mitra kerja dari lintas instansi dan lintas program seperti contoh otoritas pelabuhan, kantor kesyahbandaran, otoritas bandara, kantor beacukai, kantor imigrasi, dinas kesehatan provinsi, kantor wilayah kementerian haji dan umrah, dinas kesehatan kabupaten/kota, badan pengelola pelabuhan dan badan pengelola bandara, perusahaan pelayaran, perusahaan penerbangan, asosiasi yang menaungi haji dan umrah, setiap program tentang pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BBKK Surabaya;
 - 19) Koordinasi dan komunikasi dengan lintas program (BBLKM, Dinas Kesehatan provinsi/kabupaten/kota) dan lintas sektor (Kementerian Agama, maskapai, agen pelayaran, KSOP, Otoritas Bandara, operator bandara dan pelabuhan);

- 
- 20) Terwujudnya komitmen dari para pengguna jasa maupun lintas sektor tentang pelaksanaan peraturan perundangan kekarantinaan kesehatan;
 - 21) Dukungan dan komitmen mitra kerja dalam mendukung penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan;
 - 22) Terlaksana dengan baik monitoring dan evaluasi yang berjalan dengan baik untuk memantau capaian kegiatan dan mengidentifikasi hambatan/kendala yang dihadapi serta pembinaan kepada wilayah kerja mendorong kepatuhan terhadap target indikator.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Perubahan aturan dan kebijakan yang berkaitan dengan pelaksanaan tugas Balai Kekarantinaan Kesehatan perlu adaptasi dalam implementasi;
- 2) Sebagian besar kegiatan yang bersumber dana PNBK belum bisa dilakukan karena jumlah PNBK yang diperoleh belum mencukupi kebutuhan belanja kegiatan bersumber dana PNBK sehingga menyebabkan realisasi kegiatan tidak dapat berjalan sesuai jadwal atau tidak dapat dilaksanakan;
- 3) Balai Kekarantinaan Kesehatan yang merupakan sentra vaksinasi internasional, tidak memiliki vaksin yang cukup untuk kebutuhan masyarakat. Ketidaktersedianya vaksin ini berdampak pada capaian realisasi PNBK yang bersumber pada vaksinasi dan penerbitan sertifikat vaksinasi internasional;
- 4) Perubahan jadwal kedatangan alat angkut yang bersifat mendadak atau tidak sesuai jadwal sehingga menyulitkan penyiapan petugas pemeriksa;
- 5) Keterlambatan penyampaian manifest atau dokumen kedatangan dari agen/operator yang menyebabkan proses pemeriksaan tidak dapat segera dilaksanakan;
- 6) Gangguan pada sistem informasi atau jaringan komunikasi yang menghambat proses pencatatan, pelaporan, dan dokumentasi hasil pemeriksaan;
- 7) Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung, seperti kendaraan operasional, alat komunikasi, dan peralatan pemeriksaan di beberapa wilayah kerja;

- 
- 8) Kondisi cuaca buruk atau kendala operasional di pelabuhan/bandara yang menyebabkan penundaan sandar, berlabuh, atau mendaratnya alat angkut sehingga jadwal pemeriksaan ikut berubah;
 - 9) Peningkatan volume lalu lintas alat angkut pada periode tertentu (misalnya musim libur, hari besar keagamaan, atau puncak arus logistik) yang menyebabkan waktu pelayanan menjadi lebih padat;
 - 10) Belum optimalnya kepatuhan operator atau agen alat angkut dalam memenuhi kewajiban pelaporan kesehatan dan penyampaian dokumen sebelum kedatangan;
 - 11) Keterbatasan jumlah SDM dibandingkan dengan tingginya volume kedatangan alat angkut pada waktu tertentu, sehingga beban kerja petugas meningkat;
 - 12) Terbatasnya anggaran operasional untuk mendukung pelaksanaan pengawasan, monitoring, supervisi, dan peningkatan kapasitas petugas di seluruh wilayah kerja;
 - 13) Dokumen persyaratan pengawasan OMKABA yang diajukan belum lengkap atau belum sesuai ketentuan, sehingga proses verifikasi dan penerbitan dokumen memerlukan waktu lebih lama;
 - 14) Keterlambatan penyampaian permohonan ijin angkut jenazah oleh rumah sakit, keluarga, agen pengiriman, atau perusahaan logistik, yang menghambat proses pemeriksaan dan pelayanan;
 - 15) Gangguan pada sistem informasi atau jaringan internet, yang menyebabkan proses pencatatan, verifikasi, dan penerbitan Izin Angkut Jenazah maupun Health Certificate OMKABA mengalami keterlambatan;
 - 16) Masih rendahnya pemahaman pengguna jasa mengenai persyaratan dan prosedur penerbitan dokumen, sehingga sering terjadi pengajuan yang belum memenuhi ketentuan;
 - 17) Perubahan jadwal pengiriman barang atau pengangkutan jenazah secara mendadak yang memerlukan penyesuaian jadwal pemeriksaan dan penerbitan dokumen;
 - 18) Perubahan regulasi atau kebijakan teknis yang memerlukan penyesuaian prosedur pelayanan dan peningkatan pemahaman petugas maupun pengguna jasa;
 - 19) Peran serta dan perilaku masyarakat dalam rangka melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat masih perlu ditingkatkan;

- 
- 20) SOP bersama pelaksanaan All Indonesia belum mengakomodasi instansi yang bisa memberhentikan (*stopper*) pada PPLN yang berstatus merah/bergejala;
 - 21) Kebijakan SSHP: masih ada pengisian All Indonesia di bandara kedatangan, penumpang tidak mengisi nomor penerbangan dengan tepat sehingga saat petugas melakukan filter, tidak diketahui data pesawat untuk penumpang tersebut;
 - 22) Isian SSHP hanya dapat dilihat oleh petugas BBKK Surabaya tanpa akses mengedit atau download sehingga menyulitkan pengolahan data;
 - 23) Isian SSHP tidak mencakup Alamat untuk WNI sehingga petugas kesulitan dalam pembuatan notifikasi untuk status Kesehatan merah dan kuning;
 - 24) Isian SSHP untuk di pelabuhan laut hanya bisa tercatat di Pelabuhan Tanjung Perak, sedangkan pelabuhan lain (Gresik, Tuban, Kalianget) belum tersedia yang mengakibatkan kesulitan dalam proses rekapitulasi data;
 - 25) Petugas BBKK tidak dapat melakukan ekspor data dari SSHP dalam bentuk excel sehingga petugas kesusahan dan membutuhkan waktu yang lama dalam pembuatan notifikasi (harus copy paste satu persatu), semakin meningkatnya jumlah negara terjangkit maka jumlah kuning juga akan meningkat hingga mencapai 1000an tiap harinya;
 - 26) Tenaga kesehatan di wilayah tidak mempunyai akses untuk memindai barcode SSHP sehingga fungsi SSHP sebagai pengganti HAC tidak berjalan seperti yang diharapkan;
 - 27) Alat skrining penyakit yang dimiliki BBKK Surabaya adalah thermal scanner, belum memiliki alat deteksi penyakit yang lebih sensitif dan spesifik;
 - 28) Belum tersedia PPNS di setiap wilker/lokus pelayanan.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Rapat koordinasi dilakukan sebelum pelaksanaan kegiatan guna menyesuaikan aturan dan kebijakan yang baru;
- 2) Program wajib yang rutin dilaksanakan tiap tahun hendaknya menggunakan sumber dana rupiah murni dan tidak tergantung pada capaian realisasi PNBP. Pun demikian jika menggunakan sumber dana



rupiah murni, efisiensi anggaran pada tahun berjalan dipastikan berdampak pada pelaksanaan program;

- 3) Untuk mencapai target PNBK, kementerian kesehatan segera mendistribusikan vaksin ke Balai Karantina Kesehatan. Sehingga program yang bersumber dana PNBK dapat terlaksana;
- 4) Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan operator pelabuhan/ bandara, agen pelayaran, maskapai, KSOP, Otoritas Bandara, dan instansi terkait agar informasi kedatangan alat angkut diterima lebih awal dan akurat;
- 5) Mengoptimalkan penjadwalan petugas melalui sistem piket atau penyesuaian jadwal kerja berdasarkan pola kedatangan alat angkut, sehingga pelayanan tetap berjalan optimal pada jam sibuk maupun di luar jam kerja;
- 6) Memperkuat penerapan pengawasan berbasis risiko, sehingga pemeriksaan dapat diprioritaskan pada alat angkut yang memiliki risiko kesehatan lebih tinggi tanpa mengurangi efektivitas pengawasan;
- 7) Meningkatkan kepatuhan agen/operator alat angkut dalam penyampaian dokumen kesehatan dan pemberitahuan kedatangan melalui sosialisasi, pembinaan, serta pengingat terhadap ketentuan yang berlaku;
- 8) Mengoptimalkan penggunaan sistem informasi pelayanan, termasuk memastikan jaringan dan perangkat pendukung berfungsi dengan baik untuk mempercepat pencatatan, pelaporan, dan monitoring hasil pemeriksaan;
- 9) Meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan pembaruan pemahaman terhadap regulasi serta SOP pengawasan alat angkut;
- 10) Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan pengawasan di seluruh wilayah kerja untuk mengidentifikasi kendala dan segera menetapkan langkah perbaikan;
- 11) Mengusulkan pemenuhan kebutuhan sarana, prasarana, dan SDM, termasuk alat pemeriksaan, kendaraan operasional, perangkat teknologi informasi, serta penambahan petugas sesuai beban kerja;
- 12) Menyusun rencana kontingensi untuk menghadapi lonjakan kedatangan alat angkut, kondisi cuaca ekstrem, maupun situasi kedaruratan lainnya agar pengawasan tetap dapat dilaksanakan sesuai standar;



- 
- 13) Melaksanakan supervisi dan pembinaan rutin kepada seluruh wilayah kerja guna memastikan pelaksanaan pengawasan/pemeriksaan alat angkut sesuai SOP, terdokumentasi dengan baik, dan mendukung pencapaian target indikator secara berkelanjutan;
 - 14) Meningkatkan koordinasi lintas sektor dengan rumah sakit, Dinas Kesehatan, maskapai, perusahaan pelayaran, ekspedisi/logistik, dan instansi terkait untuk mempercepat proses pemeriksaan serta penerbitan dokumen;
 - 15) Melaksanakan sosialisasi secara berkala kepada pengguna jasa mengenai persyaratan dan prosedur pengajuan Izin Angkut Jenazah dan Health Certificate OMKABA agar permohonan yang diajukan telah memenuhi ketentuan;
 - 16) Menyusun dan menerapkan checklist persyaratan pelayanan, sehingga kelengkapan dokumen dapat diverifikasi sejak awal dan mengurangi pengembalian berkas;
 - 17) Mengoptimalkan penggunaan sistem informasi pelayanan untuk mempercepat proses registrasi, verifikasi, penerbitan dokumen, serta pelaporan hasil pelayanan;
 - 18) Meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan pembaruan pemahaman terhadap regulasi serta Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan kekarantina kesehatan;
 - 19) Mengoptimalkan penempatan dan pembagian tugas petugas sesuai beban kerja, terutama pada periode dengan peningkatan jumlah permohonan pelayanan;
 - 20) Meningkatkan keandalan sarana dan prasarana pendukung, seperti perangkat komputer, jaringan internet, dan aplikasi pelayanan, agar proses penerbitan dokumen tidak mengalami hambatan teknis;
 - 21) Melaksanakan pembinaan kepada agen pengiriman, perusahaan logistik, dan fasilitas pelayanan kesehatan agar penyampaian dokumen dilakukan secara lengkap dan tepat waktu sesuai ketentuan;
 - 22) Mengusulkan pemenuhan kebutuhan SDM dan anggaran operasional untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan, pelaksanaan pengawasan, serta percepatan penerbitan Izin Angkut Jenazah dan Health Certificate OMKABA;

- 
- 23) Mengusulkan stake holder di lingkungan pelabuhan/bandara untuk ikut serta dalam melaksanakan pengendalian lingkungan contohnya melaksanakan PSN, menyediakan sarana pembuangan sampah dan limbah yang memadai;
 - 24) Mengadakan pelatihan teknis pengawasan kesehatan lingkungan kepada tenaga sanitasi lingkungan dan entomolog;
 - 25) Melakukan sosialisasi dan advokasi kepada stake holder maupun masyarakat di lingkungan pelabuhan/bandara tentang perilaku hidup bersih dan sehat;
 - 26) Mengusulkan ke komunitas All Indonesia terkait pengisian All Indonesia (termasuk di dalamnya SSHP) sebagai syarat check in di bandara keberangkatan;
 - 27) Mengidentifikasi dan menelaah alat skrining penyakit yang lebih sensitif dan spesifik dan jika sesuai dapat mengajukan anggaran pembelian alat tersebut;
 - 28) Mengusulkan penambahan petugas untuk mengikuti diklat PPNS.

j. Efisiensi penggunaan sumber daya

Capaian indikator kinerja kegiatan BBKK Surabaya telah mencapai target pada semester 1 Tahun 2026. Pemeriksaan orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan telah 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 sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 131,58% dengan pagu anggaran sebesar Rp 8.920.849.000 dan realisasi anggaran Rp 2.603.245.782 (29,18%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +77,82 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 245% (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.

2. Nilai SAKIP

a. Dasar Hukum

Dasar hukum penilaian SAKIP di BBKK Surabaya adalah:

- Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.



b. Pengertian

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 dijelaskan bahwa Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah rangkaian sistematis dari berbagai aktivitas, alat, dan prosedur yang dirancang untuk tujuan penetapan dan pengukuran, pengumpulan data, pengklasifikasi, pengikhtisaran, dan pelaporan kinerja pada instansi pemerintah, dalam rangka pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja instansi pemerintah. Nilai SAKIP adalah hasil evaluasi atas penerapan komponen manajemen kinerja perencanaan, pengukuran, pelaporan, dan evaluasi yang mengukur efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran terhadap pencapaian hasil. Nilai ini mencerminkan tingkat pertanggungjawaban instansi dalam mewujudkan birokrasi berorientasi hasil. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 2.

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus/Cara Perhitungan

Cara perhitungan indikator nilai SAKIP adalah Indeks Penilaian (*scoring index*) berdasarkan kriteria yang ditetapkan dalam instrument evaluasi SAKIP. Nilai SAKIP diperoleh dari LHE/KKE SAKIP dari Tim SKI.

e. Capaian Indikator

Target indikator nilai SAKIP berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan senilai 83.

Capaian indikator Nilai SAKIP sampai dengan semester 1 Tahun 2026 berdasarkan LHE/KKE SAKIP Tahun 2025 dari Tim SKI diperoleh nilai 84,15 (101,39% dari target tahunan).

Berdasarkan nilai tersebut, disimpulkan bahwa indikator ini capaiannya sudah memenuhi target tahunan yang telah ditetapkan dan masuk kategori “A (memuaskan)”.

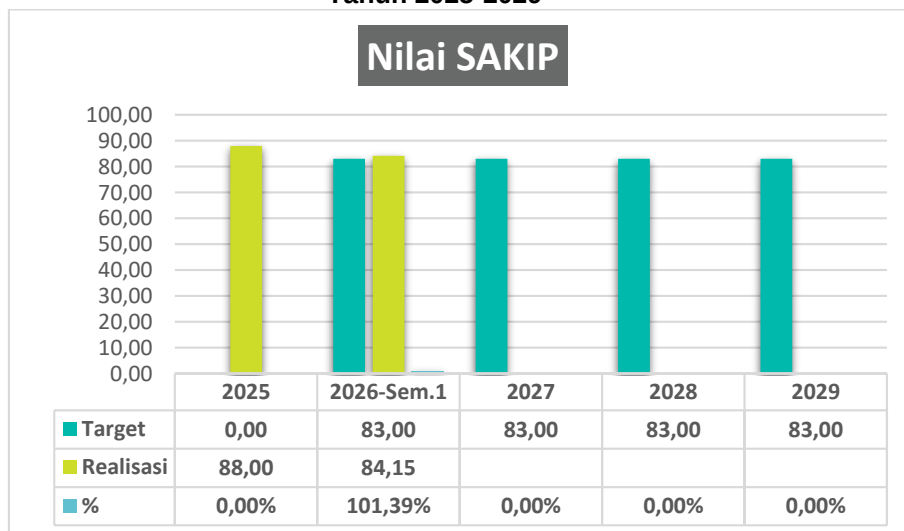
Rincian penilaian Tim SKI untuk SAKIP Tahun 2025 yang dilakukan pada Tahun 2026:

**HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BBKK Surabaya
TAHUN 2025**

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja
			2025
1	Perencanaan Kinerja	30,00	24,60
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,50
3	Pelaporan Kinerja	15,00	13,05
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	21,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			84,15
Kategori Predikat			A

Perbandingan target dan capaian nilai SAKIP BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

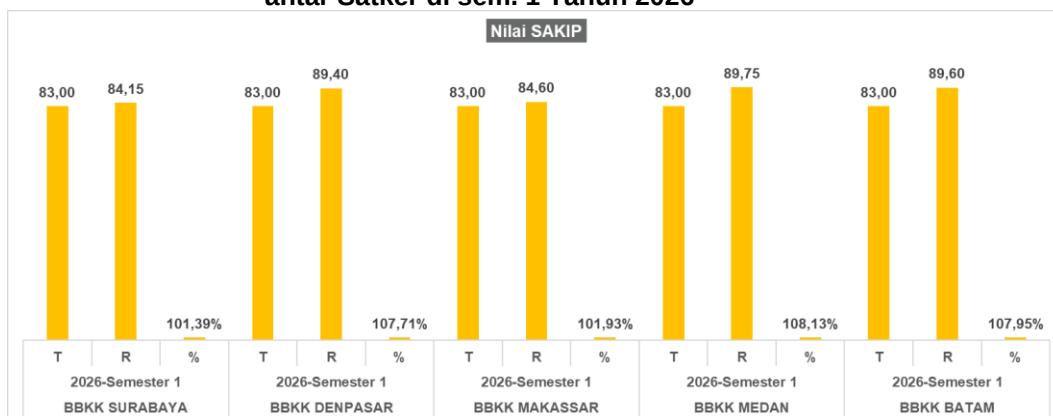
**Grafik 3.4
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 2
Tahun 2025-2029**



Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya belum menggunakan indikator nilai SAKIP sehingga untuk targetnya kosong. Walaupun belum menjadi indikator pada Tahun 2025, penilaian SAKIP tetap dilakukan untuk Tahun 2024 yang dilakukan di Tahun 2025 dengan perolehan nilai 88,00. Jika dibandingkan dengan perolehan nilai pada semester 1 Tahun 2026, terdapat kesenjangan sebesar 3,85. Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini tercapai 101,39% (101,39% dari target tahunan).

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.5
Perbandingan Capaian Indikator 2
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

1) Perencanaan Kinerja:

- Dokumen perencanaan kinerja telah tersedia;
- Dokumen perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (*cascading*) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (*crosscutting*);
- Perencanaan kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan.

2) Pengukuran Kinerja:

- Pengukuran kinerja telah dilakukan;
- Pengukuran kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara efektif dan efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan;
- Pengukuran kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian *reward* dan *punishment*, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien.

3) Pelaporan Kinerja:

- Terdapat dokumen laporan yang menggambarkan kinerja;



- Dokumen laporan kinerja telah memenuhi standar yang menggambarkan kualitas atas pencapaian kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/penyempurnaannya;
 - Pelaporan kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya.
- 4) Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal;
- Evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah dilaksanakan;
 - Evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan sumber daya yang memadai;
 - Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi akuntabilitas kinerja internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi kinerja.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Perencanaan kinerja telah dipahami dan setiap pegawai telah menyelesaikan pencapaian kinerja individu;
- 2) Telah tersedia pedoman teknis, definisi operasional pengukuran indikator kinerja dan mekanisme pengumpulan data kinerja;
- 3) Terdapat inovasi web presensi online yang membantu meningkatkan kualitas pengukuran kinerja;
- 4) Pemantauan atas pengukuran capaian kinerja telah dilaksanakan secara berjenjang, perlu didokumentasikan dengan lebih sistematis;
- 5) Setiap pegawai telah memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerjanya, pengisian *log book* dan hasil kinerja individu;
- 6) Telah terdapat dokumen laporan yang menggambarkan kinerja;
- 7) Terdapat inovasi berupa pembaharuan aplikasi SIMHAJI dan pembuatan web presensi online;
- 8) Dokumen laporan kinerja telah menggambarkan kualitas pencapaian kinerja, informasi keberhasilan, dan upaya penyempurnaan;
- 9) Pelaporan kinerja telah dimanfaatkan untuk penyesuaian kebijakan/penganggaran;
- 10) Pelaporan kinerja telah mengidentifikasi penyebab indikator persentase realisasi anggaran tidak tercapai;
- 11) Telah dilaksanakan evaluasi akuntabilitas kinerja;



- 
- 12) Evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah terlaksana;
 - 13) Hasil evaluasi telah dilaksanakan untuk perbaikan di periode selanjutnya.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Dokumen RAK 2025-2029 merupakan dokumen ongoing berbasis RAK sebelumnya, menunggu Renstra dan RAP definitif;
- 2) Belum terdapat inovasi terkait kualitas perencanaan kinerja;
- 3) IKK 2025 berkelanjutan masih disandingkan dengan IKK periode 2020–2024;
- 4) Proses perumusan dan penetapan kinerja individu (pegawai) belum didokumentasikan dengan baik;
- 5) Belum ada inovasi terkait manfaat perencanaan kinerja;
- 6) Hasil pengukuran kinerja didapatkan hasil dari 7 indikator terdapat 1 indikator yang tidak memenuhi target yaitu persentase realisasi anggaran;
- 7) Belum ada inovasi terkait manfaat pengukuran kinerja;
- 8) Belum ada inovasi terkait manfaat pelaporan kinerja;
- 9) Penyajian informasi dalam laporan kinerja perlu ditingkatkan supaya mudah diakses oleh seluruh pegawai;
- 10) Belum ada inovasi terkait kualitas evaluasi akuntabilitas kinerja internal;
- 11) Belum ada inovasi terkait manfaat evaluasi akuntabilitas kinerja.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Penyusunan RAK 2025-2029 definitif segera diselesaikan;
- 2) Dokumen perencanaan aktifitas (Rencana Pelaksanaan Kegiatan/RPK) yang mendukung kinerja ditampilkan lebih jelas;
- 3) Proses perumusan dan penetapan kinerja individu didokumentasikan dengan lebih sistematis;
- 4) Pemantauan pengukuran capaian kinerja secara berjenjang didokumentasikan dengan lebih sistematis;
- 5) Membuat cara kerja baru sehingga memudahkan seluruh pegawai bisa memanfaatkan informasi dari proses pengukuran dan pelaporan kinerja.



j. Efisiensi penggunaan sumber daya

- 1) Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) dijadikan sebagai bagian dari pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BBKK Surabaya sehingga tidak memberikan beban baru bagi pegawai;
- 2) Persentase capaian indikator ini sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 101,39% dengan pagu anggaran sebesar Rp 129.504.000 dan realisasi anggaran Rp 8.220.800 (6,35%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +93,74 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 284% (perhitungan terlampir).

3. Nilai Kinerja Anggaran (NKA)

a. Dasar Hukum

Dasar hukum penilaian kinerja anggaran di BBKK Surabaya adalah:

- Keputusan Menteri Keuangan (KMK) Nomor 466 Tahun 2023 mengatur tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran;
- 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;
- Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025;
- Keputusan Menteri Keuangan Nomor 27/MK/AG/2025 mengatur tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran;
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 41 Tahun 2026 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan.





b. 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. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 3.

c. Definisi Operasional

Besarnya Nilai Kinerja Anggaran (NKA) Unit Kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi eMonev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari:

- 1) Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan agregasi capaian IKP dan agregasi capaian RO, sedangkan efisiensi diukur



berdasarkan Agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait Standar Biaya yang meliputi: penggunaan SBK; dan/atau efisiensi SBK;

- 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP), dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan capaian output.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Cara perhitungan indikator 50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA). Nilai Kinerja Anggaran (NKA) diperoleh dari aplikasi Monev Kemenkeu.

e. Capaian Indikator

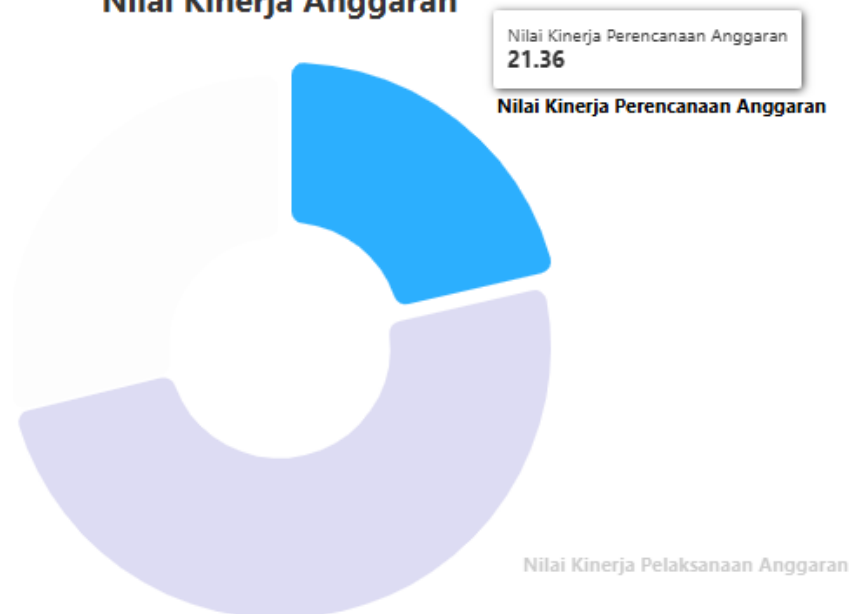
Target indikator nilai kinerja anggaran berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan senilai 92,75 dengan pertimbangan berdasarkan pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 pasal 251 ayat (4a) nilai Kinerja Anggaran lebih dari 90 (sembilan puluh) dikategorikan dengan sangat baik. Nilai capaian yang diperoleh dari aplikasi Monev Kemenkeu sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 71,20 (76,77% dari target tahunan).

Berdasarkan nilai tersebut, disimpulkan bahwa indikator ini capaiannya belum memenuhi target tahunan, namun sudah mencapai target semesteran yang ditetapkan.

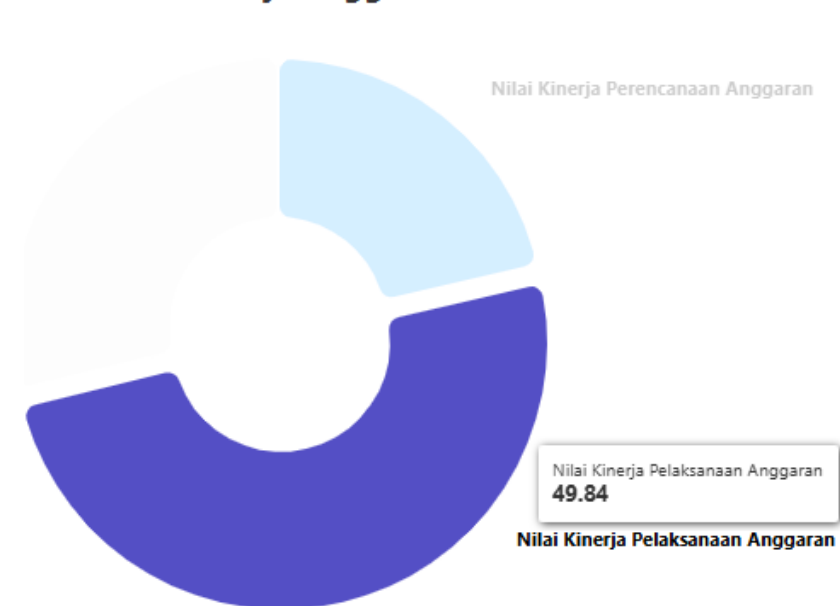


Rincian nilai kinerja anggaran yang diperoleh dari aplikasi Monev Kemenkeu:

Nilai Kinerja Anggaran



Nilai Kinerja Anggaran

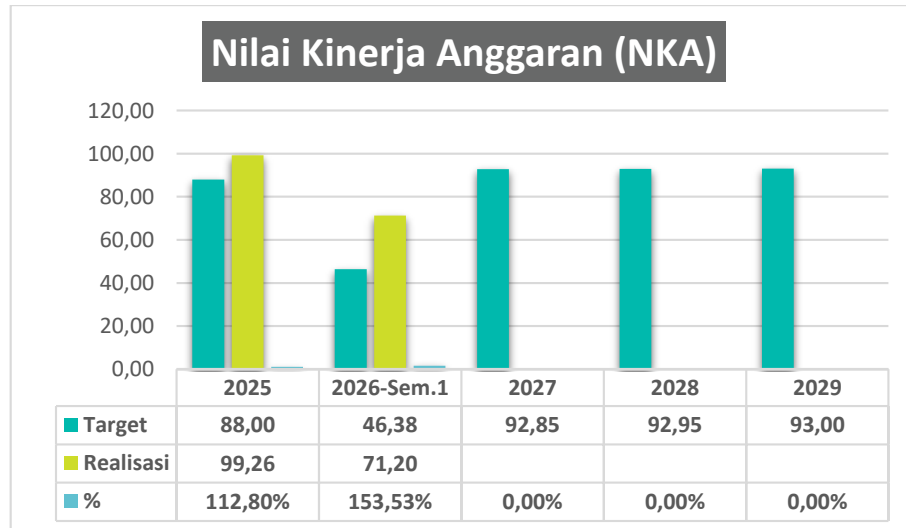


Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa perolehan nilai kinerja anggaran BBKK Surabaya sampai dengan semester 1 Tahun 2026 adalah 71,20 dengan rincian nilai setiap variabel adalah sebagai berikut :

- 1) Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar 21,36
- 2) Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar 49,84

Perbandingan target dan capaian nilai kinerja anggaran BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.6
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 3
Tahun 2025-2029

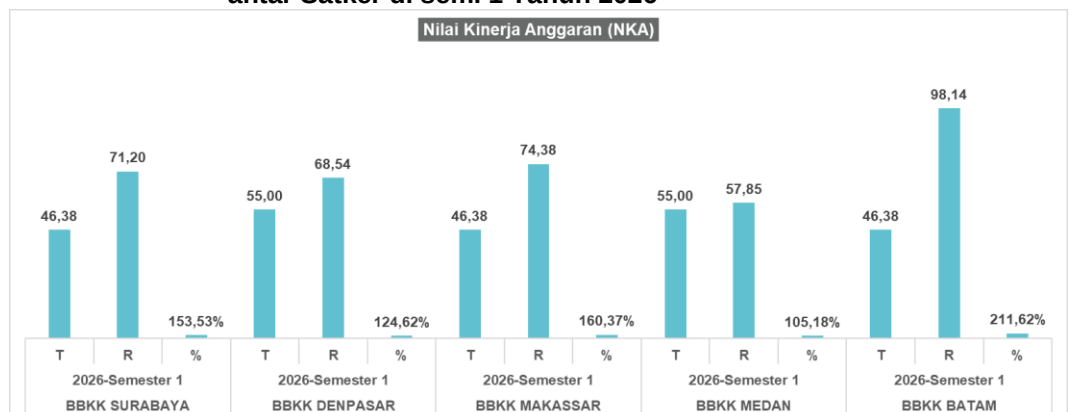


Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya sudah menggunakan indikator nilai kinerja anggaran dan memperoleh capaian sebesar 112,80%.

Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini tercapai 153,53% (76,77% dari target tahunan).

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

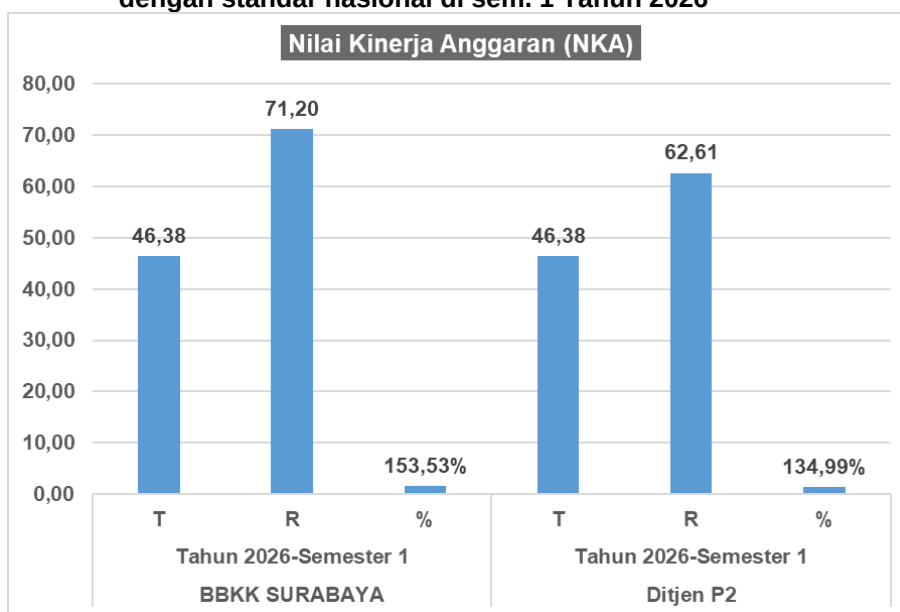
Grafik 3.7
Perbandingan Capaian Indikator 3
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026, walaupun ada situasi yang mengharuskan melakukan efisiensi anggaran di awal Tahun 2026.

Hasil grafik perbandingan capaian kinerja BBKK Surabaya (Satker UPT) dengan Ditjen P2 (standar nasional) pada indikator yang sama di semester 1 Tahun 2026, menunjukkan bahwa capaian BBKK Surabaya sudah melebihi apabila dibandingkan dengan target nasional.

Grafik 3.8
Perbandingan Capaian Indikator 3
dengan standar nasional di sem. 1 Tahun 2026



f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 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 sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional;
- 3) 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;

- 
- 4) Memastikan alokasi anggaran yang dituangkan dalam RKA memenuhi semua ketentuan peraturan perundang-undangan dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai kewenangannya.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

1) Analisis Keberhasilan:

- Jumlah revisi anggaran sesuai dengan ketentuan;
- Pemutahiran RPD pada halaman III DIPA telah dilakukan secara akurat dan tepat waktu (paling lambat sepuluh hari pertama pada awal triwulan berikutnya);
- Terserapnya anggaran sesuai pagu anggaran;
- Tersampainya kontrak secara tepat waktu;
- Akselerasi terhadap pengelolaan kontrak telah dilakukan: Kontrak pra DIPA (sebelum 1 Januari) dan non pra DIPA (1 Januari-31 Maret);
- terselesaikannya tagihan secara tepat waktu;
- Terkelolanya uang persediaan secara tepat waktu;
- Tidak terdapatnya pengajuan Dispensasi SPM sampai dengan akhir tahun anggaran;
- Realisasi keluaran dilaporkan tepat waktu.

2) Analisis Kegagalan:

- Kurang maksimalnya capaian RO;
- Kurang maksimalnya penggunaan SBK;
- Kurang maksimalnya efisiensi SBK.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

Kurangnya maksimalnya nilai kinerja anggaran senilai 71,20 disebabkan oleh:

- 1) DIPA revisi buka blokir sebesar Rp 6.778.557.000 (14,83% dari total pagu) baru rilis di tanggal 29 Juni 2026, sehingga terhitung mulai tanggal tersebut kegiatan yang tidak diblokir baru dapat dilaksanakan;
- 2) Rendahnya realisasi pendapatan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) pada BBKK Surabaya Tahun 2026. Hal ini dikarenakan menurunnya capaian salah satu komponen utama yaitu Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan akibat ketidaktersediaan vaksin polio *dropping* dari pusat. Sampai dengan 30 Juni 2026 baru tercapai Rp



3.187.041.150 (28,95%) dari total target Rp 11.006.975.000, sehingga memungkinkan sebagian anggaran yang bersumber PNBPN tidak dapat direalisasikan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam DIPA.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Maksimalnya capaian RO;
- 2) Memaksimalkan penggunaan SBK;
- 3) Meningkatkan nilai efisiensi SBK;
- 4) Disesuaikan ulang belanja terhadap pendapatan PNBPN dengan cara:
 - mengutamakan program-program prioritas;
 - melakukan efisiensi belanja perjalanan dinas (60% dari pagu);
 - menunda proses pembayaran hingga proses MP (Maksimum Pencapaian) PNBPN periode berikutnya.
- 5) Dilakukan langkah-langkah optimalisasi pendapatan PNBPN.

j. Efisiensi penggunaan sumber daya

- 1) Persentase capaian indikator ini sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 153,53% dengan pagu anggaran sebesar Rp 31.162.883.000 dan realisasi anggaran Rp 13.913.366.855 (44,65%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +70,92 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 227% (perhitungan terlampaui);
- 2) Sumber daya manusia: masih ditemukan ASN yang melaksanakan tugas tambahan di luar tugas utama sesuai dengan jabatan fungsionalnya.

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti

a. Dasar Hukum

Dasar hukum penuntasan tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di BBKK Surabaya adalah:

- Undang-undang (UU) Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara;
- Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan;

- 
- Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan.

b. Pengertian

Pelaksanaan pemeriksaan (audit) atas laporan keuangan kementerian/ lembaga dilakukan oleh pihak eksternal audit, yaitu Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (BPK RI). Pemeriksaan atas laporan keuangan bertujuan untuk memberikan keyakinan yang memadai (*reasonable assurance*) bahwa laporan keuangan telah disajikan secara wajar dalam semua hal yang material, sesuai dengan prinsip akuntansi yang berlaku umum di Indonesia atau basis akuntansi komprehensif lainnya. Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) BPK atas pemeriksaan keuangan memuat temuan pemeriksaan. Setiap temuan dapat berupa kelemahan Sistem Pengendalian Intern (SPI) dan/atau ketidakpatuhan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan. Perbaikan atas temuan pemeriksaan dalam LHP disampaikan dalam bentuk rekomendasi. Setiap satuan/unit kerja (sebagai pihak auditi) mempunyai kewajiban untuk merespon rekomendasi tersebut dalam bentuk tindak lanjut sebagaimana diatur dalam pasal 3, 4, dan 5 Peraturan BPK RI Nomor 2 Tahun 2010. Dasar hukum yang digunakan dalam menindaklanjuti rekomendasi atas temuan hasil pemeriksaan adalah Pasal 20 Undang - Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara:

- a) Pejabat wajib menindaklanjuti rekomendasi dalam laporan hasil pemeriksaan.
- b) Pejabat wajib memberikan jawaban atau penjelasan kepada BPK tentang tindak lanjut atas rekomendasi dalam LHP.
- c) Jawaban atau penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (b) disampaikan kepada BPK selambat-lambatnya 60 (enam puluh) hari setelah laporan hasil pemeriksaan diterima.

Perhitungan presentase tindak lanjut temuan diperoleh dengan membandingkan Persentase temuan yang ditindak lanjuti sesuai Rekomendasi dengan jumlah Rekomendasi. Pengawasan sebagai suatu proses merupakan rangkaian tidak terputus yang dimulai dari perencanaan pengawasan sampai dengan hasil pengawasan selesai ditindaklanjuti. Untuk mencapai hasil pengawasan yang optimal, maka setiap temuan hasil



pengawasan wajib ditindaklanjuti baik oleh pimpinan Instansi secara konsisten dan bertanggung jawab. Pelaksanaan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan merupakan bagian dari upaya perbaikan manajemen pemerintahan sebagaimana dimaksud di atas, sedangkan penuntasan hasil pengawasan dapat mendorong pemulihan citra dan kewibawaan Pemerintah. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 4.

c. Definisi Operasional

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Eselon I pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Eselon I.

$$\left(\frac{\text{Jumlah rekomendasi yang ditindaklanjuti}}{\text{Total rekomendasi}} \right) \times 100\%$$

Sumber data dari Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI (Hasil Monitoring Pemantauan Tindak Lanjut LHP BPK).

e. Capaian Indikator

Target indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan sebesar 95%.

Berdasarkan Matriks Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan dari Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI per tanggal 10 April 2026, diketahui bahwa semua rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada BBKK Surabaya telah ditindaklanjuti (daftar terlampir).

Pada semester 1 Tahun 2026 tidak ada LHP BPK yang harus ditindaklanjuti. Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa indikator ini capaiannya sudah memenuhi target tahunan yang telah ditetapkan.

Perbandingan target dan capaian persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.9
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 4
Tahun 2025-2029

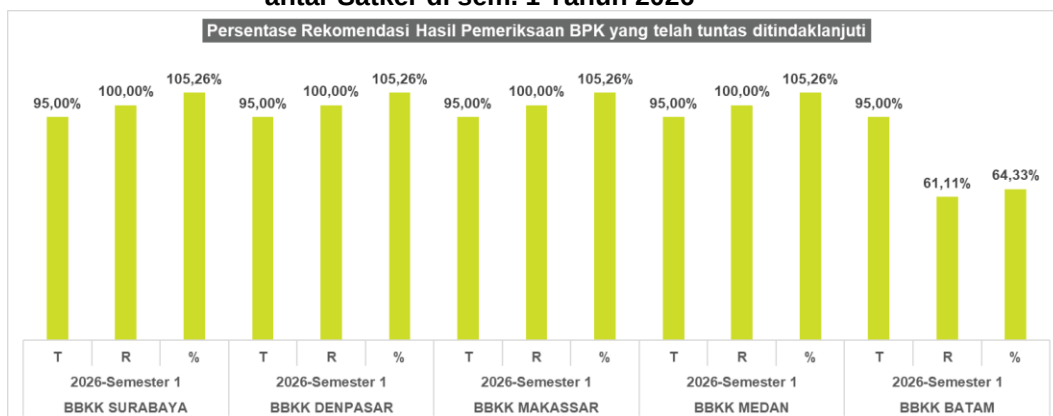


Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya belum menggunakan indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sehingga untuk target dan capaiannya kosong.

Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini sudah tercapai.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.10
Perbandingan Capaian Indikator 4
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026





Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Membangun sistem pengendalian yang efektif;
- 2) Memperbaiki lingkungan pengendalian;
- 3) Membangun sistem manajemen resiko yang handal dan pengendaliannya;
- 4) Membangun sistem informasi dan komunikasi yang efektif;
- 5) Membangun sistem pemantauan berkala.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Tersusunnya laporan keuangan sesuai dengan Standar Akuntansi Pemerintah;
- 2) Monitoring dan pemantauan terhadap pelaksanaan anggaran sesuai dengan ketentuan;
- 3) Selalu berkoordinasi dengan KPPN terkait permasalahan keuangan.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

Hasil temuan dari pemeriksaan BPK TA 2026 sebagai berikut:

- 1) Terdapat permasalahan sebanyak 21 unit belum ditetapkan status penggunaannya;
- 2) Masih terdapat 4 unit BMN yang tercatat kondisi rusak namun belum henti guna;
- 3) Sebanyak 31 unit aset tetap perolehan pada Tahun 2016 dan 2017 dengan nilai perolehan tidak memenuhi batas kapitalisasi sebesar Rp 16.950.700;
- 4) Masih terdapat sembilan rumah negara yang kosong, tidak dimanfaatkan, serta tidak menyajikan data yang mutakhir;
- 5) Terdapat lebih saji Aset Tak Berwujud (ATB) sebesar Rp 48.125.000.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Akan dilakukan usulan penetapan status penggunaan (PSP) pada semester 1 TA 2026;

- 
- 2) Melakukan proses reklasifikasi ke aset lain-lain dan melakukan proses henti guna pada Aplikasi SAKTI untuk 4 unit BMN tersebut;
 - 3) Berkoordinasi dengan KPKNL Surabaya apakah barang tersebut masih bisa dilakukan reklasifikasi dari Intrakomptabel menjadi barang ekstrakomptabel jika di lihat dari tahun perolehan dan penyusutannya;
 - 4) Akan dibuatkan SK rusak berat dan henti guna di aplikasi SAKTI kemudian akan dilakukan pengusulan penghapusan karena sebab-sebab lain ke Dirjen P2;
 - 5) Untuk 4 rumah negara yang terletak di jalan jetis kulon no 50 A dan 50 B, dan Balongsari Tama no 85 dan 86 akan berkoordinasi dan diusulkan penghapusan ke Dirjen P2 sebagai dasar menghilangkan dari pencatatan.

j. Efisiensi penggunaan sumber daya

Persentase capaian indikator ini sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 105,26% dengan pagu anggaran sebesar Rp 5.156.521.000 dan realisasi anggaran Rp 2.137.222.577 (41,45%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +60,63 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 202% (perhitungan terlampir).

5. Persentase Realisasi Anggaran

a. Dasar Hukum

Dasar hukum pelaksanaan realisasi anggaran di BBKK Surabaya adalah:

- 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;
- Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025;
- Undang-undang (UU) Nomor 15 Tahun 2025 tentang Pertanggungjawaban atas Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2024;
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 41 Tahun 2026 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang



Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, Serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan.

b. Pengertian

Realisasi anggaran adalah capaian atas penggunaan anggaran kementerian/lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 5.

c. Definisi Operasional

Persentase realisasi anggaran diperoleh dengan cara membandingkan antara realisasi anggaran dengan target realisasi anggaran yang ditetapkan berdasarkan pagu yang ditetapkan.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Persentase realisasi anggaran dihitung dengan rumus:

$$\left(\frac{\text{Jumlah realisasi anggaran}}{\text{Total pagu anggaran}} \right) \times 100\%$$

Sumber data dari aplikasi **MYINTRESS** (*My Integrated Treasury System*) milik Kementerian Keuangan.

e. Capaian Indikator

Target indikator persentase realisasi anggaran berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan sebesar 96%.

Capaian indikator persentase realisasi anggaran sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 41,05% (42,76% dari target tahunan) dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\left(\frac{18.767.712.814}{45.716.260.000} \right) \times 100\% = 41,05\%$$

Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa indikator ini capaiannya belum memenuhi target tahunan dan semesteran yang telah ditetapkan.

Rincian capaian indikator persentase realisasi anggaran sampai dengan semester 1 Tahun 2026 yang diperoleh dari aplikasi **MYINTRESS** (*My Integrated Treasury System*) milik Kementerian Keuangan:



REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

NO	Kode Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	Bansos	Lain-Lain	Transfer	
1	416120 BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	PAGU	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	0	0	0	0	0	45.716.260.000
		REALISASI	12.710.944.920	6.056.767.614	0	0	0	0	0	0	0	18.767.712.534
			42,97%	37,55%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	41,05%
		SISA	16.873.356.080	10.075.191.386	0	0	0	0	0	0	0	26.948.547.466
		PAGU	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	0	0	0	0	0	45.716.260.000
		REALISASI	12.710.944.920	6.056.767.614	0	0	0	0	0	0	0	18.767.712.534
GRAND TOTAL		42,97%	37,55%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	41,05%	
	SISA	16.873.356.080	10.075.191.386	0	0	0	0	0	0	0	26.948.547.466	

Perbandingan target dan capaian persentase realisasi anggaran BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.11
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 5
Tahun 2025-2029

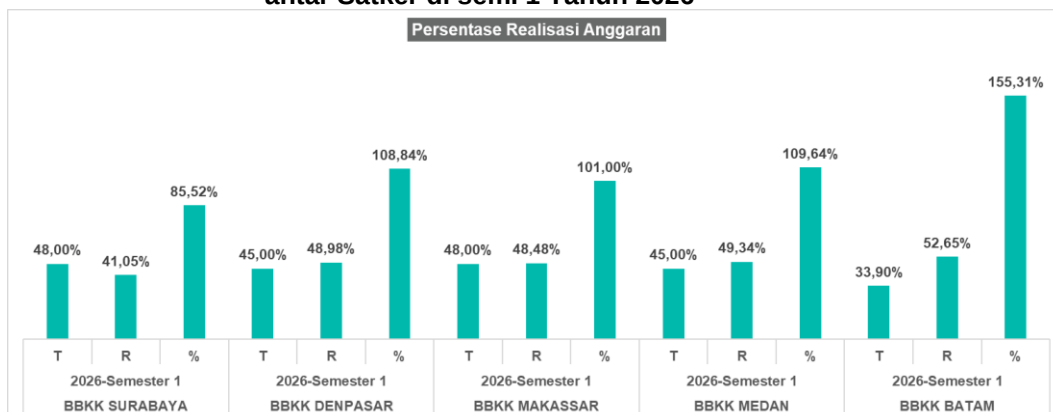


Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya sudah menggunakan indikator nilai kinerja anggaran dan memperoleh capaian sebesar 80,20% yang didapat dari perbandingan antara pagu total dengan realisasi, mengingat kondisi pada Tahun 2025 terdapat efisiensi sesuai instruksi presiden. Sedangkan jika menggunakan perbandingan dengan pagu efektif maka capaian pada Tahun 2025 adalah 103,84% (dengan realisasi 99,69%).

Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini tercapai 85,52% (42,76% dari target tahunan).

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.12
Perbandingan Capaian Indikator 5
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026, walaupun ada situasi efisiensi anggaran di awal Tahun 2026.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 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 reviu DIPA pada awal tahun anggaran;
- 4) Melaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK dan RPD yang telah ditetapkan;
- 5) Melakukan monev terhadap Rencana Operasional Kegiatan (ROK) secara rutin triwulanan.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

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



h. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) DIPA revisi buka blokir sebesar Rp 6.778.557.000 (14,83% dari total pagu) baru rilis di tanggal 29 Juni 2026, sehingga terhitung mulai tanggal tersebut kegiatan yang tidak diblokir baru dapat dilaksanakan;
- 2) Rendahnya realisasi pendapatan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) pada BBKK Surabaya Tahun 2026. Hal ini dikarenakan menurunnya capaian salah satu komponen utama yaitu Pendapatan Jasa Pemberian Vaksin Kesehatan akibat ketidaktersediaan vaksin polio *dropping* dari pusat. Sampai dengan 30 Juni 2026 baru tercapai Rp 3.187.041.150 (28,95%) dari total target Rp 11.006.975.000, sehingga memungkinkan sebagian anggaran yang bersumber PNBP tidak dapat direalisasikan sesuai dengan target yang telah ditetapkan dalam DIPA.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Dilakukan revisi RPD secara periodik;
- 2) Dilakukan perhitungan yang matang dalam penyusunan RPK/ROK dan RPD;
- 3) Dilaksanakan kegiatan sesuai dengan RPK/ROK serta RPD yang telah ditetapkan;
- 4) Dilakukan *monev* secara rutin periodik setiap tiga bulan (*triwulan*) terhadap capaian anggaran pada RPD;
- 5) Disesuaikan ulang belanja terhadap pendapatan PNBP dengan cara:
 - mengutamakan program-program prioritas;
 - melakukan efisiensi belanja perjalanan dinas (60% dari pagu);
 - menunda proses pembayaran hingga proses MP (Maksimum Pencapaian) PNBP periode berikutnya.
- 6) Dilakukan langkah-langkah optimalisasi pendapatan PNBP.

j. Efisiensi penggunaan sumber daya

- 1) Persentase capaian indikator ini sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 85,52% dengan pagu anggaran sebesar Rp 83.428.000 dan realisasi anggaran Rp 0 (0,00%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +100,00 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 300% (perhitungan terlampir);

- 
- 2) Sumber daya manusia: masih ditemukan ASN yang melaksanakan tugas tambahan di luar tugas utama sesuai dengan jabatan fungsionalnya.

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

a. Dasar Hukum

Dasar hukum penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam di BBKK Surabaya adalah:

- *International Health Regulation 2005*;
- *International Air Transport Association, Medical Manual 11th edition*, 2018;
- Surat Edaran Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nomor 1 Tahun 2023 tentang Protokol Kesehatan Pada Masa Transisi Endemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19);
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan paragraf 4 tentang Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk, pasal 360-367;
- Surat Edaran Nomor HK.02.02/C/4249/2023 tentang Kewaspadaan Dini terhadap Virus Influenza dan SARS-COV-2 melalui Pelaksanaan Surveilans Sentinel Influenza Like Illness (ILI) di 14 Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)/pintu masuk;
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2016/2024 tentang Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 1040, 1041;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2026 tentang Kejadian Luar Biasa, Wabah, dan Krisis Kesehatan bagian kedua Kewaspadaan KLB di Pintu Masuk dan Pelabuhan atau Bandar Udara yang melayani lalu lintas domestik (pasal 9 s.d. pasal 22);
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2026 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.



b. Pengertian

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2×24 jam merupakan indikator yang mengukur tingkat ketepatan waktu pelayanan BBKK dalam menerbitkan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut yang dikategorikan memiliki tingkat risiko tinggi (kategori merah). Pengukuran dilakukan berdasarkan persentase dokumen layanan yang berhasil diterbitkan dalam waktu kurang dari 2×24 jam sejak persyaratan administrasi dan hasil pemeriksaan dinyatakan lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Indikator ini menggambarkan efektivitas, kecepatan, dan kualitas penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan dalam mendukung kelancaran operasional alat angkut, tanpa mengabaikan aspek pengawasan dan pengendalian faktor risiko kesehatan masyarakat. Semakin tinggi capaian indikator ini, semakin baik kinerja unit kerja dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, akuntabel, dan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Pencapaian indikator ini juga mencerminkan kemampuan BBKK dalam melaksanakan proses verifikasi dokumen, pemeriksaan kesehatan alat angkut, penilaian risiko, serta penerbitan dokumen layanan secara tepat waktu, sehingga mendukung upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit maupun faktor risiko kesehatan melalui pintu masuk negara.

Pelaksanaan kegiatan pengawasan lalu lintas alat angkut diharapkan berlaku sama di semua Unit Pelaksana Teknis Balai Karantina Kesehatan, sehingga disusun petunjuk pelaksanaan pengawasan alat angkut dengan melakukan pengawasan berdasarkan faktor risiko. Penentuan faktor risiko pada alat angkut kapal diatur berdasarkan indikator: status kedatangan, kelengkapan dokumen, dan identifikasi faktor risiko penyakit potensial wabah. Kriteria kapal dibagi menjadi 3 (tiga) yaitu:

- 1) Kapal berisiko tinggi (zona merah);
- 2) Kapal berisiko sedang (zona kuning);
- 3) Kapal berisiko rendah (zona hijau).

Kriteria kapal berdasarkan faktor risiko disajikan pada gambar berikut:

Kapal Luar Negeri			(KRITERIA)	Kapal Dalam Negeri		
Risiko Tinggi	Risiko Sedang	Risiko Rendah		Risiko Tinggi	Risiko Sedang	Risiko Rendah
Luar Negeri Terjangkit	Luar Negeri Sehat	Luar Negeri Sehat	Status Kedatangan	Dalam Negeri Terjangkit	Dalam Negeri Sehat	Dalam Negeri Sehat
Terdapat "Yes" Pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH	MDH (Maritime Declaration of Health)	Terdapat "Yes" Pada MDH	Seluruh Jawaban "No" pada MDH	Seluruh Jawab "No" pada MDH
Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko ³	Self Risk Assessment	Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko	Tidak Ada Faktor Risiko
Tidak ada /tidak berlaku	Tidak lengkap dan/Masa berlaku < 3 Bulan	lengkap dan/Masa berlaku ≥ 3 Bulan	Dokumen Kesehatan Kapal	Tidak ada /tidak berlaku	Tidak lengkap dan/Masa berlaku < 3 Bulan	Lengkap dan Masa berlaku ≥ 3 Bulan
Zona Karantina	-Dermaga ¹ -Zona Labuh ²	Dapat beraktifitas di dermaga ⁴	Pemeriksaan Kapal	Zona Karantina Dermaga ²	-Dermaga ¹ -Zona Labuh ²	Dapat beraktifitas di dermaga ⁴

Sumber: Keputusan Dirjen P2P No, HK.02.02/C/1401/2024

Kapal dengan kategori merah adalah kapal dalam penilaian *Risk Based Assessment* (RBA) kekarantinaan kesehatan adalah kapal yang diklasifikasikan sebagai kapal dengan prioritas tinggi dalam pengawasan kekarantinaan kesehatan. Penyebab Kategori Merah: Biasanya dipicu oleh dokumen kesehatan yang tidak lengkap (seperti *Ship Sanitation Control Exemption Certificate* atau SSCEC yang sudah habis masa berlaku), deklarasi kesehatan yang mencurigakan, atau faktor risiko penyakit wabah pada awak kapal. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 6.

Penetapan kriteria *Risk Based Assesment* pengawasan kedatangan kapal berdasarkan deklarasi kesehatan kapal, penilaian mandiri, dan dokumen kesehatan kapal melalui langkah-langkah kegiatan sebagai berikut:

- 1) Agen mengisi permohonan kedatangan kapal melalui website Sistem Informasi Kekarantinaan Kesehatan, dengan mengunggah dokumen persyaratan pemeriksaan kesehatan kapal dan mengisi sata penilaian risiko kesehatan kapal paling lambat 1x24 jam atau sesuai ketentuan;
- 2) Petugas karantina kesehatan melakukan pengawasan dan penilaian dokumen untuk menentukan kriteria kapal berdasarkan risiko dan hasil penilaian risiko oleh kapten atau agen disampaikan melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan atau radio;



- 3) Agen melakukan pembayaran terhadap biaya yang timbul akibat pengawasan wabah di pintu masuk, dengan besaran biaya sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- 4) Petugas karantina kesehatan melakukan *check list* kepatuhan APD sebelum melakukan pemeriksaan kapal, selanjutnya *boarding* di atas kapal setelah kapal berlabuh/sandar, dengan membawa peralatan pemeriksaan sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Kegiatan pengawasan yang dilakukan oleh petugas karantina kesehatan di atas kapal meliputi:

- 1) Koordinasi dengan nahkoda tentang rencana pemeriksaan;
- 2) Pemeriksaan/penelitian dokumen karantina kesehatan dan dokumen lain sesuai dengan unggahan dokumen dalam sistem informasi kekarantinaan kesehatan;
- 3) Pemeriksaan faktor risiko potensial wabah;
- 4) Pemeriksaan kesehatan ABK dan/atau penumpang;
- 5) Penerbitan COP bagi kapal luar negeri dan dalam negeri terjangkau yang telah dinyatakan bebas karantina;
- 6) Kapal diijinkan sandar untuk melakukan bongkar muat dan aktivitas lain;
- 7) Kapal dari dalam negeri sehat dan tidak ditemukan faktor risiko dapat langsung melakukan aktivitas di Pelabuhan.

Tindakan yang dilakukan petugas karantina kesehatan setelah pemeriksaan kapal:

- 1) Tidak terdapat masalah kesehatan, maka kapal diberikan izin bebas karantina;
- 2) Terdapat masalah kesehatan pada ABK atau penumpang, maka dilakukan evakuasi, karantina, isolasi, atau rujukan;
- 3) Ditemukan tanda-tanda kehidupan tikus dan/atau tikus, maka dilakukan deratisasi/fumigasi;
- 4) Ditemukan vektor pembawa penyakit, maka dilakukan tindakan disinfeksi;
- 5) Ditemukan orang sakit dengan penyakit menular dan agen penyakit di atas kapal, maka dilakukan tindakan disinfeksi kapal;
- 6) Ditemukan bahan kimia, maka dilakukan dekontaminasi;



- 
- 7) Ditemukan zat radioaktif, petugas karantina kesehatan menetapkan kapal dalam status karantina dan berkoordinasi dengan instansi yang berwenang;
 - 8) Ditemukan binatang pembawa penyakit maka petugas karantina kesehatan berkoordinasi dengan instansi berwenang untuk tindak lanjut penanggulangannya.

Langkah-langkah kegiatan pengawasan keberangkatan kapal:

- 1) Nahkoda atau agen pelayaran melakukan permohonan *Port Health Quarantine Clearance* (PHQC) melalui sistem informasi kekarantinaan kesehatan interkoneksi dengan sistem informasi PNBP online dan mengunggah dokumen yang masih berlaku antara lain: COP untuk kapal luar negeri, SSCEC/SSCC, *crew list*, *ICV list*, *general nil list*, *cargo manifest*;
- 2) Agen pelayaran mendapatkan *virtual account* pembayaran PNBP dan menyelesaikan pembayaran PNBP terhadap PHQC yang diajukan.;
- 3) Petugas karantina kesehatan melakukan:
 - Pemeriksaan dokumen kesehatan;
 - Pemeriksaan faktor risiko kesehatan kapal pada masa labuh >14 hari;
 - Dokumen kesehatan lengkap dan berlaku pada kapal dengan masa sandar ≤ 14 hari dapat diterbitkan dokumen PHQC;
 - Dokumen kesehatan lengkap dan berlaku serta tidak ditemukan faktor risiko pada kapal dengan masa sandar >14 hari dapat diterbitkan dokumen PHQC;
 - Dokumen tidak lengkap atau tidak berlaku, maka dokumen PHQC diterbitkan setelah dokumen dilengkapi;
 - Untuk kapal yang sandar >14 hari, dan ditemukan faktor risiko kesehatan, maka dokumen PHQC dapat diterbitkan setelah dilakukan penanggulangan;
 - Kapal penumpang dengan waktu tempuh <4 jam rute reguler, maka dilakukan pemeriksaan faktor risiko setiap 7 (tujuh) hari sekali pada kapal yang sama;
 - Jika tidak dapat dilaksanakan tindakan penanggulangan di pelabuhan tersebut, maka diberikan surat izin 1 kali berlayar karantina kesehatan untuk tindakan di pelabuhan selanjutnya;

- Apabila dalam waktu 1x24 jam setelah diterbitkannya surat izin berlayar karantina kesehatan, kapal tersebut tidak berlayar maka terhadap kapal tersebut dilakukan penerbitan dokumen keberangkatan baru;
- Pengisian buku kesehatan kapal dilakukan secara manual/digital;
- Petugas menerbitkan surat izin berlayar karantina kesehatan dan menyerahkan kepada nahkoda atau agen pelayaran.

Item pemeriksaan faktor risiko pada alat angkut:

- 1) Pemeriksaan tanda-tanda kehidupan tikus;
- 2) Pemeriksaan kecoa dan serangga penular penyakit menular lainnya;
- 3) Pemeriksaan personal higiene penjamah makanan di kapal;
- 4) Pemeriksaan sanitasi dapur, gudang penyimpanan bahan makanan dan makanan jadi;
- 5) Pemeriksaan bahan makanan, air bersih, dan air minum;
- 6) Pemeriksaan suhu dan kelembaban, pencahayaan, kebisingan;
- 7) Pemeriksaan limbah air ballast;
- 8) Pemeriksaan faktor risiko yang diakibatkan kontaminasi/terpapar bahan mengandung nuklir, biologi, dan kimia (NUBIKA).

c. Definisi Operasional

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan pada kedatangan alat angkut dengan kategori risiko tinggi (merah) sesuai hasil *risk based assesment* dalam waktu kurang dari 2x24 jam, sejak alat angkut masuk di wilayah perairan pintu masuk setempat selama kurun waktu 1 tahun.

d. Rumus/Cara Perhitungan

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

$$\left(\frac{\text{Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam}}{\text{Total alat angkut kategori merah}} \right) \times 100\%$$

Sumber data aplikasi SINKARKES

e. Capaian Indikator

Target indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan sebesar 95%.

Capaian indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 100,00% (105,26% dari target tahunan) dengan perhitungan sebagai berikut:

$$\left(\frac{628}{628}\right) \times 100\% = 100\%$$

Berdasarkan hasil tersebut, disimpulkan bahwa indikator ini capaiannya sudah memenuhi target tahunan yang ditetapkan.

Rincian penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam yang diperoleh dari aplikasi SINKARKES yang sudah dilakukan rekapitulasi per Wilayah Kerja:

Tabel 3.20
Pengawasan alat angkut kategori merah
semester 1 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Jan	Peb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jumlah
1	Induk/Juanda	0	0	0	0	0	0	0
2	Tanjung Perak	14	26	39	44	42	52	217
3	Gresik	39	63	61	61	57	44	325
4	Kalianget	2	3	3	3	6	6	23
5	Tuban	8	8	11	5	18	13	63
6	Dhoho	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		63	100	114	113	123	115	628

Berdasarkan tabel di atas, tercatat sebanyak 628 dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut kategori merah telah diterbitkan dalam waktu kurang dari 2x24 jam. Berdasarkan perkembangan bulanan, jumlah dokumen yang diterbitkan pada bulan Januari sebanyak 63 dokumen, meningkat menjadi 100 dokumen pada bulan Februari dan 114 dokumen pada bulan Maret. Pada bulan April jumlah dokumen yang diterbitkan relatif stabil sebanyak 113 dokumen, kemudian meningkat menjadi 123 dokumen pada bulan Mei sebagai capaian tertinggi selama periode pelaporan, sebelum sedikit menurun menjadi 115 dokumen pada bulan Juni 2026.

Apabila di lihat dari distribusi wilayah kerja, kontribusi terbesar berasal dari Wilayah Kerja Gresik dengan total 325 dokumen atau sekitar 51,8% dari

seluruh dokumen yang diterbitkan selama semester 1 Tahun 2026. Selanjutnya, Wilayah Kerja Tanjung Perak menerbitkan 217 dokumen, Wilayah Kerja Tuban sebanyak 62 dokumen, dan Wilayah Kerja Kalianget sebanyak 23 dokumen. Sementara itu, Wilayah Kerja Juanda dan Wilayah Kerja Dhoho tidak mencatat penerbitan dokumen layanan untuk alat angkut kategori merah selama periode pelaporan.

Capaian tersebut menunjukkan bahwa pelayanan penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan terhadap alat angkut kategori merah telah dilaksanakan secara konsisten sesuai standar waktu pelayanan. Distribusi capaian pada masing-masing wilayah kerja mencerminkan perbedaan volume lalu lintas alat angkut dan kebutuhan pelayanan kekarantinaan kesehatan di setiap wilayah, dengan Wilayah Kerja Gresik dan Tanjung Perak sebagai kontributor utama terhadap total pelayanan selama semester 1 Tahun 2026.

Tabel 3.21
Penerbitan dokumen kurang dari 2x24 jam pada kategori merah
semester 1 Tahun 2026

No	Wilayah Kerja	Jumlah Kapal Kategori Merah	Jumlah Penerbitan Dokumen Kurang dari 2x24 Jam
1	Induk: Bandar Udara Juanda	-	-
2	Pelabuhan Tanjung Perak	217	217
3	Pelabuhan Gresik	325	325
4	Pelabuhan Kalianget	23	23
5	Pelabuhan Tuban	63	63
6	Bandar Udara Dhoho Kediri	-	-
	Total	628	628

Tabel 3.22
Pengawasan berdasarkan kategori
semester 1 Tahun 2026

Kategori	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jumlah
1.Asal Pelabuhan	63	100	114	114	123	115	628
- Luar Negeri	21	45	42	44	48	46	245
- Dalam Negeri	42	55	72	69	75	69	382
2.Penyebab Kategori Merah	63	100	114	114	123	115	628
- Negara/Daerah Terjangkit	24	43	42	44	48	44	244
- Negara/Daerah Tidak Terjangkit	39	57	72	70	75	71	384

Perbandingan target dan capaian penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.13
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 6
Tahun 2025-2029



Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya belum menggunakan indikator penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam sehingga untuk target dan capaiannya kosong. Hal ini dikarenakan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2025 masih berdasarkan Renstra Kemenkes dan RAP Ditjen P2 Tahun 2020-2024. Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini tercapai 105,26% (105,26% dari target tahunan).

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.14
Perbandingan Capaian Indikator 6
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026





Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Melaksanakan pemeriksaan dan penilaian risiko secara cepat dan tepat terhadap alat angkut kategori merah segera setelah kedatangan untuk mempercepat proses pengambilan keputusan;
- 2) Menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan agar seluruh tahapan pemeriksaan, investigasi, dan penerbitan dokumen dilaksanakan sesuai standar waktu yang telah ditetapkan;
- 3) Mengoptimalkan koordinasi lintas sektor dengan operator pelabuhan/ bandara, agen pelayaran, maskapai, Bea Cukai, Imigrasi, dan instansi terkait untuk mempercepat penyampaian informasi dan kelengkapan dokumen;
- 4) Melakukan verifikasi dokumen secara paralel dengan pemeriksaan lapangan, sehingga proses administrasi dan pemeriksaan kesehatan dapat diselesaikan dalam waktu yang lebih singkat;
- 5) Menyiagakan petugas pelayanan 24 jam atau sistem piket pada pintu masuk yang melayani kedatangan alat angkut kategori merah agar pemeriksaan dapat dilakukan segera;
- 6) Meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan dan bimbingan teknis mengenai tata laksana pemeriksaan alat angkut kategori merah, investigasi faktor risiko, dan penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan;
- 7) Mengoptimalkan penggunaan sistem informasi pelayanan untuk mempercepat proses pencatatan, validasi, penerbitan, dan pelaporan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan;
- 8) Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap waktu penyelesaian layanan, termasuk analisis penyebab keterlambatan dan tindak lanjut perbaikan untuk memastikan target kurang dari 2×24 jam tercapai;
- 9) Memastikan ketersediaan sarana, prasarana, dan logistik pendukung, termasuk perangkat teknologi informasi, jaringan, serta formulir pelayanan agar tidak terjadi hambatan dalam proses penerbitan dokumen;

- 
- 10) Melaksanakan supervisi dan pengendalian mutu pelayanan secara berkala untuk memastikan seluruh dokumen layanan kekarantinaan kesehatan bagi alat angkut kategori merah diterbitkan tepat waktu, sesuai ketentuan, dan memenuhi standar pelayanan yang berlaku.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Seluruh alat angkut kategori merah yang menjadi objek pelayanan telah ditindaklanjuti sesuai SOP sehingga dokumen layanan kekarantinaan kesehatan dapat diterbitkan dalam waktu kurang dari 2×24 jam;
- 2) Koordinasi yang baik antara petugas kekarantinaan kesehatan dengan agen pelayaran, maskapai, operator pelabuhan/bandara, serta instansi terkait mempercepat proses pemeriksaan dan verifikasi dokumen;
- 3) Kelengkapan dokumen yang disampaikan oleh agen/operator memungkinkan proses verifikasi dan penerbitan dokumen dilakukan tanpa hambatan yang berarti;
- 4) Kesiapsiagaan petugas melalui sistem piket dan pelayanan 24 jam mendukung percepatan pemeriksaan terhadap alat angkut kategori merah segera setelah kedatangan;
- 5) Pemanfaatan sistem informasi pelayanan mempercepat proses pencatatan, validasi, penerbitan, dan pelaporan dokumen sehingga target waktu pelayanan dapat tercapai;
- 6) Monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap waktu penyelesaian layanan memungkinkan kendala segera diidentifikasi dan diselesaikan.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Kelengkapan dokumen dari agen/operator alat angkut belum terpenuhi, sehingga proses verifikasi dan penerbitan dokumen memerlukan waktu lebih lama;
- 2) Diperlukannya pemeriksaan lanjutan atau investigasi epidemiologi terhadap alat angkut kategori merah sebelum dokumen dapat diterbitkan, sehingga memperpanjang waktu penyelesaian layanan;
- 3) Keterlambatan penyampaian informasi kedatangan alat angkut oleh agen atau operator, sehingga petugas tidak dapat segera melakukan pemeriksaan;

- 
- 4) Keterbatasan jumlah petugas, terutama pada saat terjadi peningkatan kedatangan alat angkut secara bersamaan atau di luar jam kerja, sehingga beban pelayanan meningkat;
 - 5) Gangguan pada sistem informasi pelayanan atau jaringan internet yang menghambat proses input data, verifikasi, dan penerbitan dokumen secara elektronik;
 - 6) Koordinasi dengan instansi terkait belum optimal, seperti operator pelabuhan/bandara, KSOP, otoritas bandara, atau agen alat angkut, sehingga proses pemeriksaan dan penyelesaian administrasi menjadi lebih lama;
 - 7) Keterbatasan sarana dan prasarana pendukung, termasuk perangkat teknologi informasi dan fasilitas operasional yang diperlukan dalam pelayanan kekarantinaan kesehatan;
 - 8) Volume kedatangan alat angkut kategori merah yang meningkat pada waktu tertentu, sehingga menyebabkan antrean pemeriksaan dan memperpanjang waktu pelayanan;
 - 9) Perubahan jadwal kedatangan atau keberangkatan alat angkut secara mendadak, yang mengharuskan petugas melakukan penyesuaian jadwal pemeriksaan dan penerbitan dokumen.
 - 10) Terbatasnya anggaran operasional untuk mendukung pelayanan 24 jam, pemeliharaan sistem informasi, dan peningkatan kapasitas petugas, sehingga dapat memengaruhi kecepatan penyelesaian layanan.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Meningkatkan koordinasi dengan agen/operator alat angkut agar dokumen persyaratan disampaikan secara lengkap dan tepat waktu sebelum kedatangan alat angkut;
- 2) Mengoptimalkan sistem pelayanan 24 jam melalui pengaturan jadwal piket dan penempatan petugas sesuai pola kedatangan alat angkut, sehingga pemeriksaan dapat segera dilaksanakan;
- 3) Menerapkan pemeriksaan dan verifikasi dokumen secara paralel dengan pemeriksaan lapangan untuk mempercepat proses penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan;
- 4) Mengoptimalkan penggunaan sistem informasi pelayanan, termasuk memastikan ketersediaan jaringan internet, perangkat komputer, dan



aplikasi yang mendukung proses penerbitan dokumen secara cepat dan akurat;

- 5) Meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan, bimbingan teknis, dan pembaruan pemahaman terhadap regulasi serta Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan alat angkut kategori merah;
- 6) Memperkuat koordinasi lintas sektor dengan KSOP, Otoritas Bandara, operator pelabuhan/bandara, Bea Cukai, Imigrasi, dan instansi terkait untuk mempercepat proses pemeriksaan dan penyelesaian administrasi;
- 7) Melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap waktu penyelesaian layanan, termasuk analisis penyebab keterlambatan dan penyusunan rencana tindak lanjut untuk mencegah kejadian serupa;
- 8) Menyusun mekanisme prioritas pelayanan bagi alat angkut kategori merah agar pemeriksaan dan penerbitan dokumen menjadi prioritas tanpa mengurangi kualitas dan ketelitian pelayanan;
- 9) Mengusulkan pemenuhan kebutuhan SDM, sarana, dan prasarana, termasuk perangkat teknologi informasi dan fasilitas operasional, untuk mendukung pelayanan yang lebih cepat dan efektif;
- 10) Melaksanakan supervisi dan pengendalian mutu pelayanan secara berkala, guna memastikan seluruh proses pemeriksaan, verifikasi, dan penerbitan dokumen dilakukan sesuai SOP dan memenuhi target penyelesaian kurang dari 2×24 jam.

j. Efisiensi penggunaan sumber daya

- 1) Sumber daya keuangan: persentase capaian indikator ini sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 105,26% dengan pagu anggaran sebesar Rp 184.800.000 dan realisasi anggaran Rp 36.059.800 (19,51%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +81,46 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 254% (perhitungan terlampir);
- 2) Sumber daya logistik: melibatkan *stakeholder* dalam penyediaan sarana dan prasana kekarantinaan kesehatan, antara lain pos pengawasan, pos kesehatan, ruang isolasi sementara;
- 3) Sumber daya manusia: sinyal dapat dikirimkan melalui surat elektronik atau media elektronik lainnya sehingga tidak membutuhkan banyak tenaga.





7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance*

a. Dasar Hukum

Dasar hukum pelaksanaan layanan publik dan pembangunan Zona Integritas di BBKK Surabaya adalah:

- Undang-undang (UU) Nomor 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2014 tentang Tata Cara Penanganan Pelaporan Pelanggaran (*Whistleblowing System*) Dugaan Tindak Pidana Korupsi di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2017 tentang Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu Di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 5 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Instansi Pemerintah;
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 17 Tahun 2024 tentang Pengelolaan Konflik Kepentingan;
- Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/334/2024 tentang Tim Kerja di Lingkungan Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan;
- Peraturan Komisi Pemberantasan Korupsi Nomor 1 Tahun 2026 tentang Perubahan Atas Peraturan Komisi Pemberantasan Korupsi Nomor 2 Tahun 2019 tentang Pelaporan Gratifikasi;
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2026 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.



b. Pengertian

Abuse of power atau penyalahgunaan kekuasaan adalah tindakan ketika seseorang yang memiliki otoritas, jabatan, atau wewenang menggunakan kekuasaannya secara tidak semestinya untuk keuntungan pribadi, merugikan pihak lain, atau melanggar prinsip keadilan dan etika. Penyalahgunaan kekuasaan dapat melemahkan tata kelola pemerintahan dan organisasi karena merusak prinsip keadilan, transparansi, akuntabilitas, serta kepercayaan publik. Dalam konteks kelembagaan, praktik tersebut juga dapat membuka ruang terjadinya korupsi, kolusi, nepotisme, konflik kepentingan, dan pelanggaran disiplin. Kebijakan *zero tolerance* (toleransi nol) merupakan komitmen untuk tidak membenarkan setiap bentuk penyalahgunaan kewenangan. Untuk mempermudah penyebutan pada daftar tabel dan grafik dalam laporan kinerja BBKK Surabaya semester 1 Tahun 2026, indikator ini selanjutnya disebut indikator 7.

c. Definisi Operasional

Tidak ditemukannya penyalahgunaan kewenangan Kepala BBKK Surabaya yang meliputi tindakan melampaui wewenang, mencampuradukkan wewenang, dan/atau bertindak sewenang-wenang, termasuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu untuk kepentingan pribadi maupun pihak lain yang tidak sesuai dengan tujuan pemberian kewenangan, berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat atau lembaga yang berwenang.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Realisasi indikator dihitung berdasarkan hasil audit/rekomendasi pejabat atau Lembaga yang berwenang (Inspektorat Jenderal Kemenkes RI atau BPKP/ BPK).

e. Capaian Indikator

Target indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* berdasarkan Perjanjian Kinerja BBKK Surabaya Tahun 2026 ditetapkan sebesar 0.

Capaian indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 0. Hal ini dibuktikan dengan

tidak adanya hasil audit atau rekomendasi dari BPK, BPKP, maupun Itjen Kemenkes. Kondisi ini didukung oleh:

- Tidak ada aduan melalui kanal SP4N Laporan! yang bermuatan penyalahgunaan wewenang;
- Tidak ada aduan melalui kanal WBS Itjen Kemenkes yang bermuatan penyalahgunaan wewenang;
- Tidak ada aduan melalui kanal Dumas internal yang bermuatan penyalahgunaan wewenang;
- Penilaian Mandiri Efektivitas SKI sebesar 87,6;
- Penilaian Mandiri Manajemen Risiko sebesar 4,94 (*risk enabled*);
- Penilaian Mandiri SPIPT sebesar 4,77 (Optimum).

Perbandingan target dan capaian penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* BBKK Surabaya Tahun 2025-2029 disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.15
Perbandingan Target dan Capaian Indikator 7
Tahun 2025-2029



Berdasarkan grafik tersebut, pada Tahun 2025 BBKK Surabaya belum menggunakan indikator penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* sehingga untuk target dan capaiannya kosong.

Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 indikator ini sudah tercapai.

Berikut perbandingan pencapaian kinerja BBKK Surabaya, BBKK Denpasar, BBKK Makassar, BBKK Medan, dan BBKK Batam pada indikator yang sama di Tahun 2026. Perbandingan tersebut disajikan pada grafik berikut:

Grafik 3.16
Perbandingan Capaian Indikator 7
antar Satker di sem. 1 Tahun 2026



Secara keseluruhan rata-rata capaian kinerja kelima BBKK yang ditampilkan masih dalam *on track* pada semester 1 Tahun 2026.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Penguatan fungsi pengawasan internal (SKI) dan koordinasi dengan lembaga pengawas eksternal (Itjen Kemenkes RI);
- 2) Penegakan ketentuan hukum, disiplin, dan etik secara tegas serta tidak diskriminatif;
- 3) Pelaksanaan transparansi, monitoring, evaluasi, dan review oleh SKI secara berkala;
- 4) Penguatan budaya organisasi yang terbuka, profesional, dan menjunjung etika;
- 5) Optimalisasi *whistleblowing system* dan kanal pengaduan Masyarakat;
- 6) Sosialisasi dan penguatan tentang kode etik, kepemimpinan, benturan kepentingan, serta pengendalian gratifikasi, serta budaya kerja baru Kemenkes) dan Berakhlak (Menpan);
- 7) Kepatuhan seluruh pegawai terhadap SOP yang sudah ditetapkan;
- 8) Dokumen Manrisk yang telah disusun dipastikan digunakan dalam setiap pelaksanaan kegiatan;
- 9) Penguatan pembangunan Zona Integritas melalui pakta integritas dan reformasi birokrasi.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan

- 1) Keberhasilan Sosialisasi terkait gratifikasi dilakukan oleh UPG baik secara internal dan eksternal sehingga seluruh pegawai dan stakeholder



ataupun mitra mendapat pemahaman yang cukup terkait tindakan gratifikasi;

- 2) Penguatan komitmen terhadap pembangunan Zona Integritas ditegaskan langsung di dalam surat tugas atau surat keluar tertentu;
- 3) Penandatanganan Pakta Integritas atau komitmen bersama dalam membangun Zona integritas dan *Good Governance*;
- 4) Komitmen dalam menyelenggarakan pelayanan pengaduan melalui semua kanal pengaduan di BBKK Surabaya selalu ditindaklanjuti sampai selesai dalam batas waktu yang telah ditetapkan dan laporkan secara berkala;
- 5) Peran sistem pengawasan internal (SKI) sudah berjalan dengan baik melalui sistem review berkala dan hasil rekomendasi yang diberikan selalu ditindaklanjuti oleh manajemen BBKK Surabaya;
- 6) Kepala BBKK Surabaya menjadi role model kepemimpinan yang bersih dan berintegritas melalui tindakan dan setiap rapat manajemen selalu menyampaikan terkait integritas, gratifikasi, pelayanan prima, dan komitmen pembangunan *good governance*
- 7) Pemanfaatan media-media untuk mengkampanyakan anti korupsi, anti gratifikasi dan edukasi petugas dan masyarakat terkait pelayanan yang bersih di BBKK Surabaya;
- 8) Memanfaatkan teknologi informasi untuk berbagai kegiatan ataupun program, seperti:
 - menggunakan teknik hybrid dalam penyelenggaraan rapat untuk efisiensi anggaran, waktu dan tenaga;
 - mengoptimalkan penggunaan media elektronik untuk kebutuhan sosialisasi;
 - menggunakan aplikasi berbasis teknologi informasi untuk pelayanan publik yang lebih transparan, murah, mudah dan cepat.

h. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Jumlah SDM yang besar membuat pemahaman pegawai mengenai batas kewenangan, etika jabatan, dan pengendalian gratifikasi di BBKK Surabaya masih beragam dan belum merata;
- 2) Pemanfaatan kanal pengaduan belum optimal;



- 
- 3) Potensi pemberian gratifikasi oleh masyarakat dan pihak ketiga masih selalu ada.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Meningkatkan pemahaman Core Value berAKHLAK melalui sosialisasi dan edukasi;
- 2) Melakukan peningkatan kompetensi seluruh petugas terkait pelayanan publik dan integritas;
- 3) Memberikan teguran kepada petugas yang melanggar sesuai mekanisme yang berlaku;
- 4) Melakukan sosialisasi lebih sering terkait media-media pengaduan di BBKK Surabaya;
- 5) Melakukan edukasi melalui media media di BBKK Surabaya untuk masyarakat bahwa BBKK Surabaya menolak segala bentuk pemberian yang bermuatan gratifikasi dan suap.

j. Efisiensi penggunaan sumber daya

- 1) Sumber daya keuangan: persentase capaian indikator ini sampai dengan semester 1 Tahun 2026 sebesar 100,00% dengan pagu anggaran sebesar Rp 78.275.000 dan realisasi anggaran Rp 69.597.000 (88,91%), efisiensi capaian kinerja terhadap realisasi anggaran sebesar +11,09 dengan kategori nilai efisiensi di atas 50% yaitu 78% (perhitungan terlampir);

- 2) Sumber daya manusia:

Capaian indikator sebesar 100% dengan nihilnya temuan penyalahgunaan kewenangan menunjukkan bahwa pengelolaan sumber daya manusia telah berjalan secara efektif, efisien, dan tepat sasaran.

Kondisi ini mengindikasikan bahwa seluruh pejabat dan pegawai telah memiliki tingkat pemahaman, kompetensi, serta integritas yang memadai dalam melaksanakan kewenangan jabatan sesuai ketentuan yang berlaku. Tidak diperlukannya upaya korektif dalam bentuk penanganan pelanggaran juga menunjukkan bahwa sistem yang berjalan telah mampu berfungsi sebagai mekanisme pencegahan yang efektif.

Dengan demikian, pemanfaatan SDM tidak hanya efisien dari sisi sumber daya, tetapi juga memberikan kontribusi nyata dalam mendukung

terwujudnya organisasi yang bersih, profesional, dan berintegritas tinggi sesuai dengan standar pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM.

B. REALISASI ANGGARAN

Alokasi dan realisasi anggaran BBKK Surabaya pada semester 1 Tahun 2026 tersaji sebagai berikut :

Tabel 3.23
Alokasi dan Realisasi anggaran
per 30 Juni 2026

Pagu Awal	Pagu Revisi	Realisasi Bruto	%	Pengembalian Belanja	Realisasi Netto	%
46.648.999.000	45.716.260.000	18.767.712.814	41,05%	280	18.767.712.534	41,05%

Berdasarkan tabel di atas, pagu awal BBKK Surabaya hingga akhir semester 1 Tahun 2026 sebesar Rp 45.716.260.000. Sampai dengan semester 1 Tahun 2026 (per 30 Juni) mengalami beberapa kali revisi pagu yang mengakibatkan perubahan sebagai berikut:

Akun 51:

Secara keseluruhan untuk akun 51 tidak terdapat revisi pagu karena pagu awal dan pagu sampai dengan semester 1 Tahun 2026 tetap yaitu sebesar Rp. 29.584.301.000.

Akun 52:

- Akun 5211 untuk belanja barang operasional mengalami penurunan, semula Rp 3.096.049.000 menjadi Rp 2.661.959.000, Terjadi penurunan sebesar Rp 434.090.000;
- Akun 5212 untuk belanja barang non operasional mengalami penurunan, semula Rp 1.019.078.000 menjadi Rp 907.248.000. Terjadi penurunan sebesar Rp 111.830.000.
- Akun 5218 untuk belanja persediaan mengalami kenaikan, semula Rp 1.493.972.000 menjadi Rp 1.563.561.000. Terjadi kenaikan sebesar Rp 69.589.000.
- Akun 5221 untuk belanja jasa mengalami penurunan, semula Rp 2.017.010.000 menjadi Rp 1.974.830.000. Terjadi penurunan sebesar Rp 42.180.000.

- Akun 5231 untuk belanja pemeliharaan mengalami penurunan, semula Rp 3.287.106.000 menjadi Rp 2.861.078.000. Terjadi penurunan sebesar Rp 426.028.000.
- Akun 5241 untuk belanja perjalanan dinas dalam negeri mengalami kenaikan, semula Rp 6.151.483.000 menjadi Rp 6.163.283.000. Terjadi kenaikan sebesar Rp 11.800.000.

Secara keseluruhan untuk akun 52 mengalami penurunan, semula Rp 17.064.698.000 menjadi Rp 16.131.959.000. Terjadi penurunan sebesar Rp 932.739.000.

Akun 53:

Tidak terdapat anggaran untuk belanja modal di Tahun 2026.

Data yang terbentuk pada rincian di atas berdasarkan semester 1 (per 30 Juni Tahun 2026).

Berdasarkan Laporan Keuangan Rekonsiliasi dengan KPPN II Surabaya hingga akhir bulan Juni TA 2026, nilai realisasi bruto sebesar Rp 18.767.712.814 (41,05%) dikurangi pengembalian belanja Rp 280, sehingga realisasi nettonya Rp 18.767.712.534 (41,05%). Sisa anggaran di Tahun 2026 sebesar Rp 26.948.547.466. Pagu dan realisasi berdasarkan sumber dana Tahun 2026 dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 3.24
Pagu dan Realisasi berdasarkan sumber dana
per 30 Juni 2026

Sumber Dana	Pagu	Realisasi Netto	
		Jumlah	%
RM	36.260.716.000	16.045.667.152	44,25%
PNBP	9.455.544.000	2.722.045.382	28,79%
Total	45.716.260.000	18.767.712.534	41,05%

DIPA TA 2026 (per 30 Juni 2026) sebesar Rp 45.716.260.000 yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp 36.260.716.000 (79,32% dari pagu) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar Rp 9.455.544.000 (20,68% dari pagu).

Pagu dan realisasi berdasarkan jenis belanja berdasarkan semester 1 (per 30 Juni Tahun 2026) dapat di lihat pada tabel berikut:

Tabel 3.25
Pagu dan Realisasi berdasarkan jenis belanja
per 30 Juni 2026

Uraian	Alokasi	Realisasi Netto	(%)
Belanja Pegawai	29.584.301.000	18.767.712.534	43%
Belanja Barang	16.131.959.000	12.710.944.920	38%
Belanja Modal	0	0	0%
Jumlah Belanja	45.716.260.000	18.767.712.534	41%

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa:

Alokasi belanja pegawai Tahun 2026 sebesar Rp 29.584.301.000 dan telah terealisasi sebesar Rp 12.710.944.920 (43%). Belanja pegawai ini dipergunakan untuk membayar gaji, uang makan, dan lembur PNS serta PPPK.

Alokasi belanja barang Tahun 2026 sebesar Rp 16.131.959.000 telah terealisasi sebesar Rp 6.056.767.614 (38%). Belanja barang ini terdiri dari: belanja 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 hingga semester 1 Tahun 2026 untuk Akun 52 sebesar 38% dan ini sudah terbilang cukup maksimal dari keseluruhan pagu anggaran belanja barang, hal ini dikarenakan PNBP sampai dengan bulan Juni 2026 sebesar Rp 3.905.533.150 atau masih sekitar 35% dari target yang sebesar Rp 11.006.975.000, sehingga kegiatan yang bersumber PNBP masih belum dapat terealisasi secara maksimal karena penarikan MP PNBP Tahap I hanya 40% atau sebesar Rp 3.782.217.600 dari pagu anggaran Rp 9.455.544.000.

Adapun penyerapan anggaran dari masing-masing output Tahun 2026 yang disajikan pada tabel berikut:



Tabel 3.26
Data capaian output
per 30 Juni 2026



Uraian		PAGU	REALISASI	%	TARGET RO	REALISASI RO	%	SATUAN
DZ	Program Sistem Ketahanan Kesehatan	8.284.476.000	2.708.902.582	32,7 %	—	—	—	—
7960	Penyelenggaraan Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan	8.284.476.000	2.708.902.582	22,5 %	—	—	—	—
PEA	Koordinasi	149.232.000	7.160.000	4,8 %	—	—	—	—
001	Koordinasi Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah (HS-29)	149.232.000	7.160.000	4,8 %	60	20	33,3 %	kegiatan
PEF	Sosialisasi dan Diseminasi	82.702.000	15.406.942	18,6 %	—	—	—	—
001	Sosialisasi pelaksanaan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah (HS-29)	82.702.000	15.406.942	18,6 %	505	150	29,7 %	orang
QAA	Pelayanan Publik kepada masyarakat	949.442.000	0	0, %	—	—	—	—
001	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	949.442.000	0	0, %	2.316	0	0, %	Orang
QAH	Pelayanan Publik Lainnya	5.188.125.000	2.255.054.330	43,5 %	—	—	—	—
016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	482.486.000	131.373.536	27,2 %	1.235	835	67,6 %	layanan
017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	554.023.000	62.633.100	11,3 %	150	62	41,3 %	layanan
U01	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit di Pelabuhan Penyeberangan (HS-29)	184.800.000	36.059.800	19,5 %	280	95	33,9 %	layanan
U02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	654.720.000	145.400.000	22,2 %	744	272	36,6 %	layanan
U07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	90.724.000	12.446.950	13,7 %	74	28	37,8 %	layanan
U08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	172.929.000	49.876.650	28,8 %	59	19	32,2 %	layanan
U09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	22.172.000	4.519.200	20,4 %	46	14	30,4 %	layanan
U11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	64.800.000	11.220.000	17,3 %	180	82	45,6 %	layanan
U12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	41.280.000	7.650.000	18,5 %	24	18	75, %	layanan
U13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare	38.160.000	5.355.000	14, %	72	25	34,7 %	layanan
U14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV/AIDS	18.396.000	12.146.400	66, %	14	0	0, %	layanan
U15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	81.825.000	23.422.000	28,6 %	15	0	0, %	layanan
U22	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD di asrama haji dalam kota	2.880.000	990.694	34,4 %	8	8	100, %	layanan
U27	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Embarkasi Skala Besar	1.056.240.000	944.045.000	89,4 %	9	9	100, %	layanan
U30	Layanan Kesehatan Haji Pada Masa Debarkasi skala besar	978.570.000	667.360.000	68,2 %	9	8	88,9 %	layanan
U31	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah Jawa, Bali, Nusa Tenggara	744.120.000	140.556.000	18,9 %	540	400	74,1 %	layanan
RAB	Sarana Bidang Kesehatan	1.914.975.000	431.281.310	22,5 %	—	—	—	—
001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	1.914.975.000	431.281.310	22,5 %	181	107	59,1 %	Paket
WA	Program Dukungan Manajemen	37.431.784.000	16.058.810.232	42,9 %	—	—	—	—
4815	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Penanggulangan Penyakit	37.431.784.000	16.058.810.232	0, %	—	—	—	—
EBA	Layanan Dukungan Manajemen Internal	36.445.664.000	16.057.296.232	44,1 %	—	—	—	—
963	Layanan Data dan Informasi	184.948.000	11.626.800	6,3 %	13	4	30,8 %	Layanan
994	Layanan Perkantoran	36.260.716.000	16.045.667.432	44,3 %	30	24	80, %	Layanan
EBC	Layanan Manajemen SDM Internal	916.808.000	1.514.000	0,2 %	—	—	—	—
996	Layanan Pendidikan dan Pelatihan	916.808.000	1.514.000	0,2 %	70	15	21,4 %	Orang
EBD	Layanan Manajemen Kinerja Internal	69.312.000	0	0, %	—	—	—	—
952	Layanan Perencanaan dan Penganggaran	69.312.000	0	0, %	2	0	0, %	Dokumen

Tabel 3.27
Alokasi dan Realisasi anggaran per indikator
Tahun 2026

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	PAGU REVISI TERAKHIR	REALISASI	% PAGU REVISI TERAKHIR
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	8.920.849.000	2.603.245.782	29,18%
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	129.504.000	8.220.800	6,35%
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	31.162.883.000	13.913.366.855	44,65%
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	5.156.521.000	2.137.222.577	41,45%
		5	Persentase Realisasi Anggaran	83.428.000	-	0,00%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	184.800.000	36.059.800	19,51%
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	78.275.000	69.597.000	88,91%
				45.716.260.000	18.767.712.814	41,05%

Perbandingan pagu dan realisasi anggaran BBKK Surabaya Tahun 2026 dengan dua tahun sebelumnya disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.28
Pagu dan Realisasi anggaran
TA.2023 s.d. TA. 2025

Tahun	Pagu	Realisasi Netto	%
2024	37.727.914.000	37.129.619.052	98%
2025	40.778.546.000	31.395.417.675	77%
2026	45.716.260.000	18.767.712.534	41%

Dari tabel tersebut diketahui bahwa pagu mengalami kenaikan di Tahun 2026 (per 30 Juni 2026) sebesar Rp 4.937.714.000 jika dibandingkan dengan pagu TA 2025.

BBKK Surabaya juga 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 sudah dilakukan rekonsiliasi sampai dengan 30 Juni 2026.

Tabel 3.29
Laporan posisi BMN di neraca
per 30 Juni 2026

AKUN NERACA		JUMLAH
KODE	URAIAN	
117111	Barang Konsumsi	950.144.645
117113	Bahan Pemeliharaan	2.917.714
117199	Persediaan Lainnya	406.233.075
131111	Tanah	39.830.485.000



132111	Peralatan dan Mesin	45.294.834.850
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	(41.780.271.870)
137211	Akumulasi Penyusutan Gedung dan Bangunan	(9.461.200.598)
137313	Akumulasi Penyusutan Jaringan	(31.460.000)
166112	Aset Tetap yang tidak digunakan dalam operasi pemerintahan	3.295.186.851
169122	Akumulasi Penyusutan Aset Tetap yang Tidak Digunakan dalam	(3.295.186.851)
J U M L A H		83.014.417.013

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 3.30
Klasifikasi Inventaris
per 30 Juni 2026

NO	NAMA BARANG	JUMLAH
1	Gedung dan bangunan	15
2	Tanah	5.932 m ²
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 2025 maka di Tahun 2026 (per 30 Juni) dari segi sarana dan prasarana tidak banyak mengalami kenaikan, sedangkan dari segi aset lancar di Tahun 2026 (per 30 Juni) untuk persediaan sebesar Rp 1.359.295.434 sedangkan di Tahun 2025 persediaan sebesar Rp 1.459.663.846 mengalami penurunan sebesar Rp 100.368.412 (6,88%). Hal tersebut disebabkan karena mulai diwajibkannya kembali vaksinasi 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 seperti gedung dan bangunan tidak mengalami perubahan sehingga nilainya tetap sebesar Rp 47.706.334.197.



BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

a. Capaian Kinerja

1) Pada Tahun 2026 BBKK Surabaya menetapkan 7 IKK dalam pelaksanaan tugasnya, sampai dengan semester 1 Tahun 2026, enam dari tujuh Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) sudah mencapai target semesteran yang ditetapkan. 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 semester 1 Tahun 2026 sebesar 111,79%. Berikut rinciannya:

- Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah tercapai 100,00% pada semester 1 dari 76,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 131,58%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 dapat tercapai sesuai dengan target tahunan (76,00%) selama tidak ada kondisi khusus;
- Nilai SAKIP tercapai 84,15 pada semester 1 dari 83,00 (target semester), sehingga capaian kinerjanya 101,39%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 tetap tercapai dan melebihi target tahunan (83,00);
- Nilai Kinerja Anggaran (NKA) tercapai 71,20 pada semester 1 dari 46,38 (target semester), sehingga capaian kinerjanya 153,53%. Jika dibandingkan dengan target tahunan (92,75) maka capaiannya baru 76,77%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 akan tercapai karena masih ada waktu enam bulan untuk melakukan optimalisasi kinerja anggaran;
- Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti tercapai 100,00% pada semester 1 dari 95,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 105,26%. Pada semester 1 Tahun 2026 tidak ada LHP BPK yang harus ditindaklanjuti;
- Persentase Realisasi Anggaran tercapai 41,05% pada semester 1 dari 48,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 85,52%. Jika dibandingkan dengan target tahunan (96,00%) maka



capaiannya baru 42,76%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 akan tercapai karena masih ada waktu enam bulan untuk melakukan optimalisasi realisasi anggaran;

- Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam tercapai 100,00% pada semester 1 dari 95,00% (target semester), sehingga capaian kinerjanya 105,26%. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 tetap tercapai dan melebihi target tahunan (95,00%);
- Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK *zero tolerance* tercapai 0 pada semester 1. Proyeksi capaian sampai akhir Tahun 2026 tetap tercapai sesuai dengan target tahunan.

2) Pada Tahun 2026 untuk hasil perbandingan capaian kinerja skala nasional:

a) Dibandingkan dengan target dan realisasi Ditjen P2 Tahun 2026 :

- Ditjen P2 pada Tahun 2026 menetapkan indikator persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dengan target tahunan sebesar 76,00% dengan realisasi sampai semester 1 Tahun 2026 sebesar 83,20% (109,47% dari target tahunan). BBKK Surabaya menetapkan target tahunan sebesar 76,00% dan tercapai 100,00% (131,58% dari target tahunan) sampai dengan semester 1 Tahun 2026. Hasil tersebut menunjukkan bahwa capaian BBKK Surabaya sudah melebihi apabila dibandingkan dengan target nasional;
- Ditjen P2 pada Tahun 2026 menetapkan nilai kinerja anggaran dengan target tahunan sebesar 92,75 dengan realisasi sampai semester 1 Tahun 2026 sebesar 62,61 (67,50 dari target tahunan). BBKK Surabaya menetapkan target tahunan sebesar 92,75 dan tercapai 71,20 (76,77 dari target tahunan) sampai dengan semester 1 Tahun 2026. Hasil tersebut menunjukkan bahwa capaian BBKK Surabaya sudah melebihi apabila dibandingkan dengan target nasional.

b) Berdasarkan Tabel 3.2 perbandingan pencapaian kinerja antar Satker pada semester 1 Tahun 2026, rata-rata capaian kinerja pada kelima BBKK yang ditampilkan di atas 100%.





- 3) Berdasarkan Laporan Keuangan Rekonsiliasi dengan KPPN II Surabaya hingga akhir bulan Juni TA 2026, nilai realisasi bruto sebesar Rp 18.767.712.814 (41,05%) dikurangi pengembalian belanja Rp 280, sehingga realisasi netto nya Rp 18.767.712.534 (41,05%). Sisa anggaran di Tahun 2026 sebesar Rp 26.948.547.466. Dalam waktu 2 tahun terakhir tidak ada temuan kerugian negara/ketidakefisienan/pemborosan.
- 4) Pagu anggaran BBKK Surabaya Tahun 2026 semula (berdasarkan DIPA Awal) sebesar Rp 46.648.999.000, sampai dengan akhir bulan Juni 2026 menjadi (berdasarkan DIPA Akhir) Rp 45.716.260.000 dengan realisasi sebesar Rp 18.767.712.814. Secara keseluruhan persentase realisasi anggaran sampai dengan akhir bulan Juni 2026 sebesar 41,05% (42,76% dari target tahunan). Perolehan realisasi ini dari aplikasi **MYINTRESS** (*My Integrated Treasury System*) milik Kementerian Keuangan.
- 5) Laporan kinerja tahunan secara konsisten memengaruhi perubahan budaya kerja organisasi, hal ini ditunjukkan dalam kegiatan 2 tahun terakhir seperti pelaporan LHKPN yang tepat waktu, tidak ada Fraud/OTT, dan pada Tahun 2024-2025 BBKK Surabaya memperoleh predikat WBK.

b. Tantangan

- a) 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;
- b) Munculnya beberapa *re-emerging diseases*, misalnya DBD, Flu Burung, *Mpox*, *Varicella*, *Pertusis* di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia;
- c) Mewujudkan BBKK Surabaya sebagai pusat vaksinasi bagi pelaku perjalanan internasional. Hal tersebut perlu didukung dengan ketersediaan berbagai jenis vaksin yang sesuai;



- d) Operasional wilayah kerja bandara internasional Dhoho belum berjalan secara penuh. Namun dengan adanya kebijakan Kementerian Perhubungan yang mengizinkan bandara Dhoho melayani rute internasional tertentu membutuhkan perhatian dari sisi kekarantinaan kesehatan;
- e) Pencapaian target penerimaan PNBP sangat tergantung pada ketersediaan vaksin serta regulasi kewenangan pelaksanaan vaksinasi internasional pada rumah sakit dan klinik yang berlaku saat ini berpotensi menurunkan penerimaan PNBP;
- f) Tidak ada pos pelayanan di wilayah kerja untuk mendekatkan pelayanan pada pengguna jasa.

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.

B. TL REKOMENDASI LAPORAN KINERJA TAHUN 2025 DAN SEMESTER 1 TAHUN 2026

Tindak Lanjut dari rekomendasi Laporan Kinerja Tahun 2025 dapat disajikan pada tabel berikut ini:

No	Rekomendasi TL Tahun 2025	TL Semester 1 2026	Bukti TL Semester 1 2026
1	Meningkatkan kewaspadaan munculnya beberapa <i>re-emerging diseases</i> , misalnya DBD, Flu Burung, <i>Mpox</i> , <i>Varicella</i> , <i>Pertusis</i> di beberapa negara Asia dan binatang penular penyakitnya terdapat di Indonesia	1.Peningkatan komunikasi dan koordinasi melalui pembuatan surat ke lintas sektor dan nota dinas ke internal terkait kewaspadaan atas munculnya peningkatan kasus PIE; 2.Pelaksanaan screening tanda dan gejala penyakit	1.Nota dinas dan surat edaran; 2.Foto kegiatan pengawasan di pelabuhan dan bandara; 3.Surat notifikasi

		di pelabuhan dan bandara; 3.Pembuatan notifikasi ke otoritas kesehatan wilayah apabila ditemukan pelaku perjalanan yang mendeklarasikan bergejala pada All Indonesia.	
2	Meningkatkan nilai kinerja anggaran dengan memaksimalkan penggunaan SBK dan meningkatkan nilai efisiensi SBK	Sudah menggunakan SBK untuk kegiatan pelaksanaan kekarantinaan di pelabuhan penyeberangan pada DIPA Tahun 2026	DIPA Tahun Anggaran 2026
3	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	Telah dilakukan tindak lanjut hasil reviu: 1.Menambahkan instruksi kerja pada SOP AP format dari pusat; 2.Telah dilakukan monitoring evaluasi semester 1 Tahun 2026; 3.Telah disusun materi gratifikasi public campaign berupa poster, banner, dan bulletin; 4.Telah melakukan self assessment maturitas SPIP Tahun 2025 dengan nilai 4,77; 5.Telah tersusun profil risiko dan dilakukan evaluasi semester 1 Tahun 2026 oleh Tim UPR-II dengan nilai 4,94; 6.Telah disusun pedoman penilaian kinerja pegawai.	1.Instruksi kerja pada SOP AP; 2.Laporan monitoring evaluasi semester 1 Tahun 2026; 3.Foto media informasi, file materi; 4.Hasil self assessment maturitas SPIP Tahun 2025 5.Profil risiko dan laporan evaluasi semester 1 Tahun 2026 6.Nota dinas pemeringkatan kinerja ASN

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

- a. Memberikan usul ke Ditjen P2 Kemenkes RI untuk memberikan alokasi anggaran bersumber dana RM pada kegiatan teknis;
- b. Melakukan penyesuaian anggaran berdasarkan prioritas kegiatan;



- c. Mengusulkan ke Ditjen P2 Kemenkes RI penguatan regulasi pembentukan pos di wilayah kerja BBKK Surabaya;
- d. Menjaga kemampuan deteksi dan respon di semua pintu masuk wilayah kerja BBKK Surabaya;
- e. Mengusulkan ke Ditjen P2 Kemenkes RI terkait penyempurnaan SOP yang berkaitan dengan pemilahan pelaku perjalanan yang bergejala.



**BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026**

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

Nama : Rosidi Roslan
Jabatan : Kepala Balai Besar Kekarantina Kesehatan Surabaya
selanjutnya disebut pihak pertama

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

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

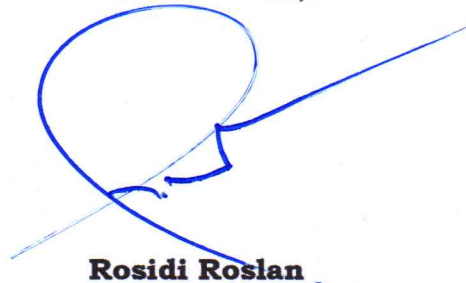
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.

Jakarta, Januari 2026

Pihak Kedua,


Murti Utami

Pihak Pertama,


Rosidi Roslan

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2026

No.	Tujuan/Sasaran Strategis/ Program/Sasaran Program	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
I	Tujuan 3: Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	IT 3 International Health Regulations (IHR) score**	
	Sasaran Program: Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	IKP 24.2 Persentase Faktor risiko penyakit di pintu masuk negara yang dikendalikan**	
		IKK 24.2.1 Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%
II	Tujuan 6: Kementerian Kesehatan yang agile, efektif, dan efisien	IT 6 Nilai Good Public Governance Kementerian Kesehatan**	
	Sasaran Strategis 6.1 Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan**	
	024.05.WA Program Dukungan Manajemen		
	Sasaran Program: Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	IKM 33.1.1 Nilai SAKIP	83 (Nilai)
		IKM 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran	92,75 (Nilai)
		IKM 33.4.1 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%
		IKD 33.1.1 Persentase Realisasi Anggaran	96%

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

Keterangan:

* : Kontributor (Indikator Kinerja dan Target ditampilkan)

** : Kolaborator (Target Indikator Kinerja tidak ditampilkan)

IKM : Indikator Kinerja Mandatory Program Dukungan Manajemen

IKD : Indikator Kinerja Direktif Pimpinan

Kegiatan

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

Total Anggaran DIPA Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

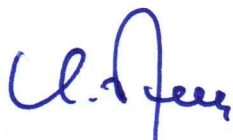
Anggaran

Rp. 38.364.523.000,-

Rp. 8.284.476.000,-

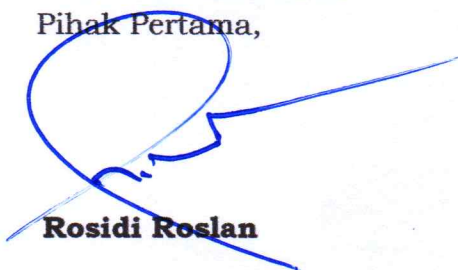
Rp. 46.648.999.000,-

Pihak Kedua,


Murti Utami

Jakarta, Januari 2026

Pihak Pertama,


Rosidi Roslan

CASCADING BBKK SURABAYA
TAHUN 2026

PK		SKP KABALAI		KATIMKER 1		KATIMKER 2		KATIMKER 3		KATIMKER 4		KATIMKER 5		KASUBBAG ADUM		KAWILKER	
SASARAN	INDIKATOR	RHK	IKU	RHK	IKI	RHK	IKI	RHK	IKI	RHK	IKI	RHK	IKI	RHK	IKI	RHK	IKI
Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	1. Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap orang/pelaku perjalanan di pintu masuk sesuai standar	1. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap orang/pelaku perjalanan di pintu masuk sesuai standar	1. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap orang/pelaku perjalanan (PIC)	Terlaksananya pengawasan/pemeriksaan alat angkut di pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik sesuai ketentuan.	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan alat angkut	Terlaksananya pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko lingkungan.	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko lingkungan	Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah pada orang di pintu masuk sesuai standar	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan (PIC)					Pintu masuk yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan alat angkut di wilker XXXX	Indeks pelaksanaan pengawasan/pemeriksaan alat angkut di wilker XXXX
				2. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap alat angkut di pintu masuk sesuai standar	2. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan surveilans dan deteksi dini faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap alat angkut (kontributor)	Terlaksananya pengawasan/pemeriksaan barang di pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan barang	Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan barang									Pintu masuk yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan sesuai standar	Indeks pelaksanaan pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan di wilker XXXX
				3. Pelaksanaan surveilans dan deteksi dini faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap barang di pintu masuk sesuai standar	3. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melaksanakan surveilans dan deteksi dini faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah terhadap barang (kontributor)											Pintu masuk yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan barang sesuai standar	Indeks pelaksanaan pengawasan/pemeriksaan barang di wilker XXXX
				4. Pelaksanaan Pemantauan dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan pada proses pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan/alat angkut/barang	4. Persentase pintu masuk negara maupun Pelabuhan/ bandara domestik yang melakukan Pemantauan dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan pada proses pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan/alat angkut/barang											Pintu masuk yang melaksanakan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko lingkungan sesuai standar	Indeks pelaksanaan pengawasan/pemeriksaan faktor risiko lingkungan sesuai standar di wilker XXXX
Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2. Nilai SAKIP Unit Kerja		Nilai SAKIP Unit Kerja											Terlaksananya perencanaan, penganggaran, dan pelaporan kinerja yang berorientasi hasil	Nilai SAKIP		
	3. Nilai Kinerja Anggaran (NKA)		Nilai Kinerja Anggaran (NKA)							Terselesainya penerbitan SPM dengan akurasi yang tepat dalam rangka mendorong percepatan penyerapan anggaran dan menjaga kualitas data laporan keuangan	Indeks Akurasi penerbitan SPM	Kinerja pelaksanaan anggaran sesuai ketentuan	Nilai IKPA yang dicapai sesuai target yang ditentukan				
										Terselesainya Retur SP2D tepat waktu	Indeks akselerasi penyelesaian Retur SP2D	Terlaksananya perencanaan anggaran sesuai ketentuan	Persentase dokumen RAKL, RKA, TOR, dan RAB yang terusun lengkap, akurat, dan tervalidasi sesuai standar				
										Terlaksananya pembebanan tagihan pada Surat Perintah Membayar secara tepat	Indeks ketepatan pembebanan tagihan pada Surat Perintah Membayar						
	4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti											Terlaksananya tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		
	5. Persentase Realisasi Anggaran		Persentase Realisasi Anggaran							Terselesainya tagihan negara sesuai norma waktu yang telah ditetapkan dalam rangka mendorong percepatan penyerapan anggaran	Indeks ketepatan waktu pengujian SPPLS dan penerbitan SPM-LS	Pengumuman Seluruh Rencana Umum Pengadaan (RUP) pada Unit/Satuan Kerja selesai sesuai ketentuan	Persentase Penyelesaian Pengumuman Seluruh RUP pada Unit/Satuan Kerja				
	6. Persentase penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam		Persentase penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam			Terlaksananya penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut di pelabuhan dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Persentase penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut di pelabuhan dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam									Terlaksananya penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut di pelabuhan dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	Persentase penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut di pelabuhan dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
	7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance		Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance							Terlaksananya pengendalian konflik kepentingan di BBKK Surabaya	Indeks zero tolerance konflik kepentingan di BBKK Surabaya						

Sidjardo, 6 Juli 2026
Kepala Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya

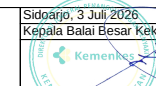


Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.I.P., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.

[illegible]

Rekapitulasi Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah pada BBKK Surabaya Tahun 2026

Induk/ Wilayah Kerja	Bulan	Apakah ditemukan faktor risiko pada lingkungan?	Apakah dilakukan pengendalian faktor risiko yang ditemukan pada lingkungan?	Berapa jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) yang ada di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN?	Berapa jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN yang diperiksa?	Berapa jumlah Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN memiliki faktor risiko yang dikendalikan?	Pengendalian yang dilakukan pada TTP Keterangan : 1 = Pemberian rekomendasi 2 = Tindakan pengendalian 3 = Pemberian rekomendasi dan tindakan pengendalian	Berapa jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang ada di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN?	Berapa jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN yang diperiksa?	Berapa jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN ditemukan faktor risiko?	Berapa jumlah Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) memiliki faktor risiko di wilayah bandara/pelabu- han/PLBN yang dikendalikan?	Pengendalian yang dilakukan pada TFU Keterangan : 1 = Pemberian rekomendasi 2 = Tindakan pengendalian 3 = Pemberian rekomendasi dan tindakan pengendalian	Berapa jumlah pengawasan lingkungan lainnya yang memiliki faktor risiko (Air/Udara/ Tanah)?	Berapa jumlah pengendalian lingkungan lainnya (uji laboratorium/uji lapangan/ rekomendasi)?	Berapa jumlah lokasi/lokus dengan pemeriksaan kepadatan vektor DBD berisiko?	Berapa jumlah lokasi/lokus ditemukan pemeriksaan kepadatan vektor Malaria berisiko?	Berapa jumlah lokasi/lokus dengan pemeriksaan risiko malaria dikendalikan?	Berapa jumlah lokasi/lokus dengan pemeriksaan kepadatan vektor diare berisiko?	Berapa jumlah lokasi/lokus ditemukan risiko vektor diperiksa berisiko pes?	Berapa jumlah lokasi/lokus berisiko pes dikendalikan?	Pengendalian vektor yang dilakukan Keterangan : 1 = Pemberian rekomendasi 2 = Tindakan pengendalian 3 = Pemberian rekomendasi dan tindakan pengendalian			
Juanda	1.Januari	Ya	Ya	479	160	0	0	48	48	0	0	0	0	0	0	3	3	0	15	13	0	0	0	2
	2.Februari	Tidak	Tidak	76	10	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
	3.Maret	Ya	Ya	80	80	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	4.April	Ya	Ya	80	22	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	0	0	2
	5.Mei	Ya	Ya	81	44	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	4	0	0	2	
	6.Juni	Ya	Ya	83	3	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5	0	0	3	
	7.Juli																							
	8.Agustus																							
	9.September																							
	10.Oktober																							
	11.November																							
	12.Desember																							
Tanjung Perak	1.Januari	Tidak	Tidak	300	83	3	3	48	38	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0
	2.Februari	Tidak	Tidak	50	15	0	0	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.Maret	Ya	Ya	50	50	3	3	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	3
	4.April	Ya	Ya	50	4	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	3
	5.Mei	Tidak	Tidak	50	5	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6.Juni	Ya	Ya	50	5	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	3
	7.Juli																							
	8.Agustus																							
	9.September																							
	10.Oktober																							
	11.November																							
	12.Desember																							
Gresik	1.Januari	Tidak	Tidak	108	38	1	1	54	33	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	0	0	0
	2.Februari	Ya	Ya	18	8	0	0	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	3.Maret	Tidak	Tidak	18	18	1	1	9	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
	4.April	Ya	Ya	18	3	0	0	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	5.Mei	Tidak	Tidak	18	3	0	0	9	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	6.Juni	Ya	Ya	18	3	0	0	9	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3
	7.Juli																							
	8.Agustus																							
	9.September																							
	10.Oktober																							
	11.November																							
	12.Desember																							
Kalianget	1.Januari	Tidak	Tidak	84	41	0	0	12	12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	0
	2.Februari	Tidak	Tidak	14	8	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.Maret	Ya	Ya	14	21	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	4.April	Tidak	Tidak	14	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	5.Mei	Ya	Ya	14	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2
	6.Juni	Tidak	Tidak	14	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	7.Juli																							
	8.Agustus																							
	9.September																							
	10.Oktober																							
	11.November																							
	12.Desember																							
Tuban	1.Januari	Tidak	Tidak	78	33	0	0	12	12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	3	0	0	0
	2.Februari	Tidak	Tidak	13	8	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.Maret	Tidak	Tidak	13	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.April	Ya	Ya	13	13	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.Mei	Ya	Ya	13	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	1
	6.Juni	Ya	Ya	13	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1
	7.Juli																		1	1	0	0	0	1
	8.Agustus																							
	9.September																							
	10.Oktober																							
	11.November																							
	12.Desember																							
Dhoho	1.Januari	Tidak	Tidak	24	16	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2.Februari	Tidak	Tidak	4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3.Maret	Tidak	Tidak	4	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4.April	Tidak	Tidak	4	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5.Mei	Tidak	Tidak	4	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6.Juni	Tidak	Tidak	4	4	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7.Juli																							
	8.Agustus																							
	9.September																							
	10.Oktober																							
	11.November																							
	12.Desember																							

Sidoarjo, 3 Juli 2026
Kepala Balai Besar Kekejarantinaan Kesehatan Surabaya

Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.I.P., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.
NIP. 197109181995031001

LEMBAR KERJA EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA
BBKK Surabaya
TAHUN 2025

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai	
1	PERENCANAAN KINERJA	30,00	24,60	82,00%
1.a	Dokumen Perencanaan kinerja telah tersedia	6,00	5,4	90,00%
1.b	Dokumen Perencanaan kinerja telah memenuhi standar yang baik, yaitu untuk mencapai hasil, dengan ukuran kinerja yang SMART, menggunakan penyelarasan (cascading) disetiap level secara logis, serta memperhatikan kinerja bidang lain (crosscutting)	9,00	7,2	80,00%
1.c	Perencanaan Kinerja telah dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan	15,00	12	80,00%
2	PENGUKURAN KINERJA	30,00	25,50	85,00%
2.a	Pengukuran Kinerja telah dilakukan	6,00	5,4	90,00%
2.b	Pengukuran Kinerja telah menjadi kebutuhan dalam mewujudkan Kinerja secara Efektif dan Efisien dan telah dilakukan secara berjenjang dan berkelanjutan	9,00	8,1	90,00%
2.c	Pengukuran Kinerja telah dijadikan dasar dalam pemberian Reward dan Punishment, serta penyesuaian strategi dalam mencapai kinerja yang efektif dan efisien	15,00	12	80,00%
3	PELAPORAN KINERJA	15,00	13,05	87,00%
3.a	Terdapat Dokumen Laporan yang menggambarkan Kinerja	3,00	3	100,00%
3.b	Dokumen Laporan Kinerja telah memenuhi Standar menggambarkan Kualitas atas Pencapaian Kinerja, informasi keberhasilan/kegagalan kinerja serta upaya perbaikan/ penyempurnaannya	4,50	4,05	90,00%
3.c	Pelaporan Kinerja telah memberikan dampak yang besar dalam penyesuaian strategi/kebijakan dalam mencapai kinerja berikutnya	7,50	6	80,00%
4	EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA INTERNAL	25,00	21,00	84,00%
4.a	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan	5,00	5	100,00%
4.b	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal telah dilaksanakan secara berkualitas dengan Sumber Daya yang memadai	7,50	6	80,00%
4.c	Implementasi SAKIP telah meningkat karena evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal sehingga memberikan kesan yang nyata (dampak) dalam efektifitas dan efisiensi Kinerja	12,50	10	80,00%
Nilai Akuntabilitas Kinerja / Kategori Predikat			84,15	A

Pj. Program dan Laporan
BBKK Surabaya

Yanita Setyaningrum
NIP. 198502202008122003

Kasubag Adum
BBKK Surabaya

Moch. Agus Wahyudi, SKM, M.KL
NIP. 197408132002121002

Surabaya, 22 April 2026

SKI BBKK Surabaya

Ketua

Ruli Handayani
NIP. 196804271997032001

Anggota

Ratih Nawang Palupi

NIP. 197104282005012002

Rofrud Darajat

NIP. 197205212001121001

Yuyung Setyowati

NIP. 197407221999032007

Indah Sari Wulandari

NIP. 198503052014022001

HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA**BBKK Surabaya****TAHUN 2025**

No	Komponen/Sub Komponen/Kriteria	Bobot	Nilai Akuntabilitas Kinerja
			2025
1	Perencanaan Kinerja	30,00	24,60
2	Pengukuran Kinerja	30,00	25,50
3	Pelaporan Kinerja	15,00	13,05
4	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Internal	25,00	21,00
Nilai Akuntabilitas Kinerja			84,15
Kategori Predikat			A

No	Catatan (harus spesifik dan rinci)
1	Dokumen RAK 2025 - 2029 merupakan dokumen ongoing berbasis RAK sebelumnya, menunggu Renstra dan RAP definitif.
2	- Belum terdapat inovasi terkait kualitas perencanaan kinerja - IKK 2025 berkelanjutan masih disandingkan dengan IKK periode 2020 - 2024 - Proses perumusan dan penetapan Kinerja Individu (Pegawai) belum didokumentasikan dengan baik
3	- Belum ada inovasi terkait manfaat perencanaan kinerja - Perencanaan kinerja telah dipahami dan setiap pegawai telah menyelesaikan pencapaian kinerja individu
4	Telah tersedia pedoman teknis, definisi operasional pengukuran indikator kinerja dan mekanisme pengumpulan data kinerja
5	- Terdapat inovasi Web Presensi Online yang membantu meningkatkan kualitas pengukuran kinerja - Pemantauan atas pengukuran capaian kinerja telah dilaksanakan secara berjenjang, perlu didokumentasikan dengan lebih sistematis - Hasil pengukuran kinerja didapatkan hasil dari 8 indikator terdapat 1 indikator yang tidak memenuhi target yaitu Persentase realisasi anggaran
6	- Belum ada inovasi terkait manfaat pengukuran kinerja - Setiap pegawai telah memahami dan peduli atas hasil pengukuran kinerjanya, pengisian log book dan hasil kinerja individu.
7	Telah terdapat dokumen laporan yang menggambarkan kinerja.
8	- Terdapat inovasi berupa pembuatan aplikasi SimHAJI dan Web Presensi Online - Dokumen Lapkin telah menggambarkan kualitas pencapaian kinerja, informasi keberhasilan dan upaya penyempurnaan
9	- Belum ada inovasi terkait manfaat pelaporan kinerja - Pelaporan kinerja telah dimanfaatkan untuk penyesuaian kebijakan/penganggaran - Penyajian informasi dalam laporan kinerja perlu ditingkatkan supaya mudah diakses oleh seluruh pegawai - Pelaporan kinerja telah mengidentifikasi penyebab indikator Persentase Realisasi Anggaran tidak tercapai
10	Telah dilaksanakan evaluasi akuntabilitas kinerja
11	- Belum ada inovasi terkait kualitas evaluasi akuntabilitas kinerja internal - Evaluasi akuntabilitas kinerja internal telah terlaksana
12	- Belum ada inovasi terkait manfaat evaluasi akuntabilitas kinerja - Hasil evaluasi telah dilaksanakan untuk perbaikan di periode selanjutnya

No	Catatan Lainnya
1	-

No	Rekomendasi
1	Penyusunan RAK 2025-2029 definitif segera diselesaikan
2	Dokumen Perencanaan Aktifitas (Rencana Pelaksanaan Kegiatan) yang mendukung kinerja ditampilkan lebih jelas
3	Proses perumusan dan penetapan kinerja individu didokumentasikan dengan lebih sistematis
4	Pemantauan pengukuran capaian kinerja secara berjenjang didokumentasikan dengan lebih sistematis
5	Membuat cara kerja baru sehingga memudahkan seluruh pegawai bisa memanfaatkan informasi dari proses pengukuran dan pelaporan kinerja

Kasubba Adum
BBKK Surabaya

Moch Agus Wahyudi, SKM, M.KL
NIP. 197408132002121002

Kepala BBKK Surabaya

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

Surabaya, 22 April 2026

SKI BBKK Surabaya

Anggota

Ratih Nawang Palupi
NIP. 197101282005012002

Rofiud Darajat
NIP. 197205212001121001

Yuyung Setyowati
NIP. 197407221999032007

Indah Sari Wulandari
NIP. 198503052014022001

Ketua

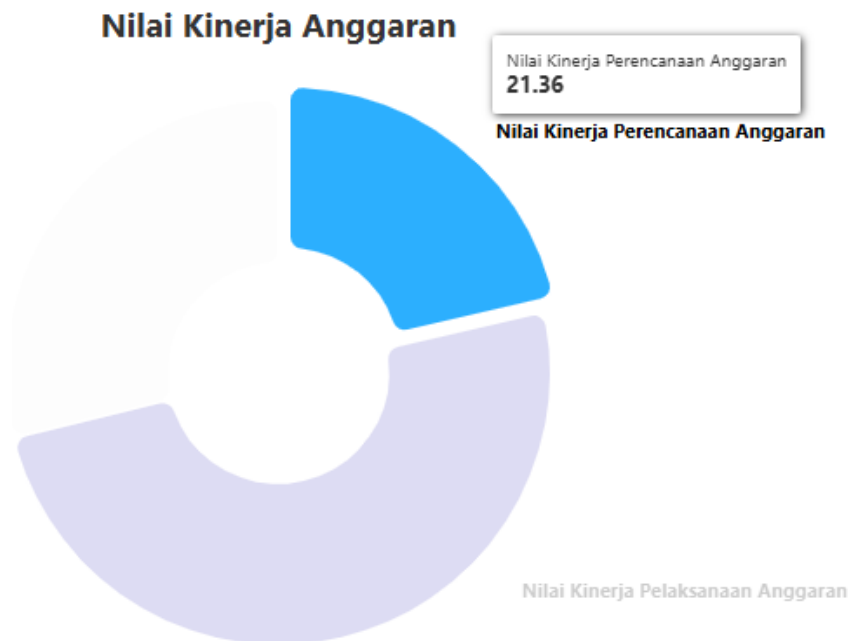
Ruli Handajani

NIP. 196804271997032001

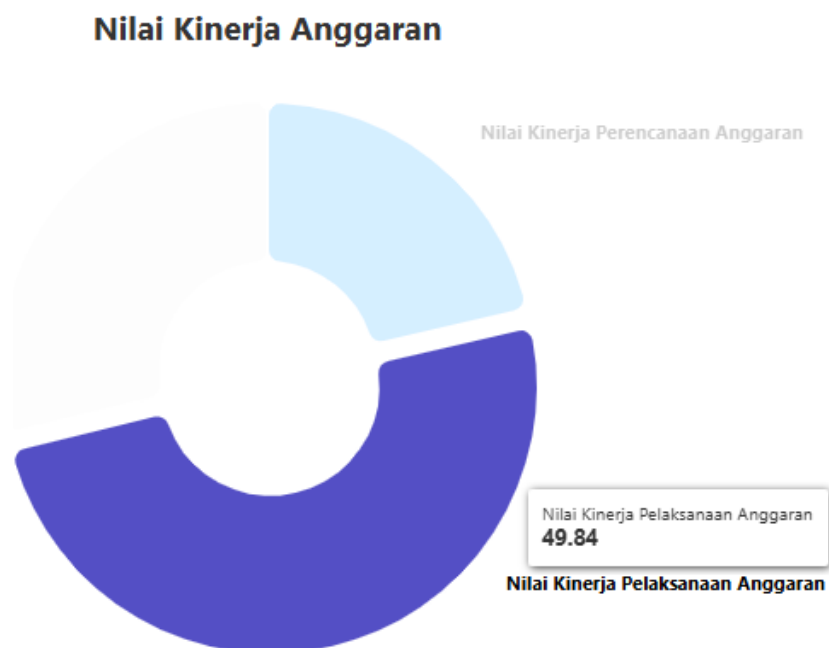
MONEV KEMENKEU
TAHUN 2026

Nilai capaian sampai dengan bulan **Juni** 2026 yang diperoleh dari aplikasi monev Kemenkeu sebesar **71,20** dengan rincian sebagai berikut :

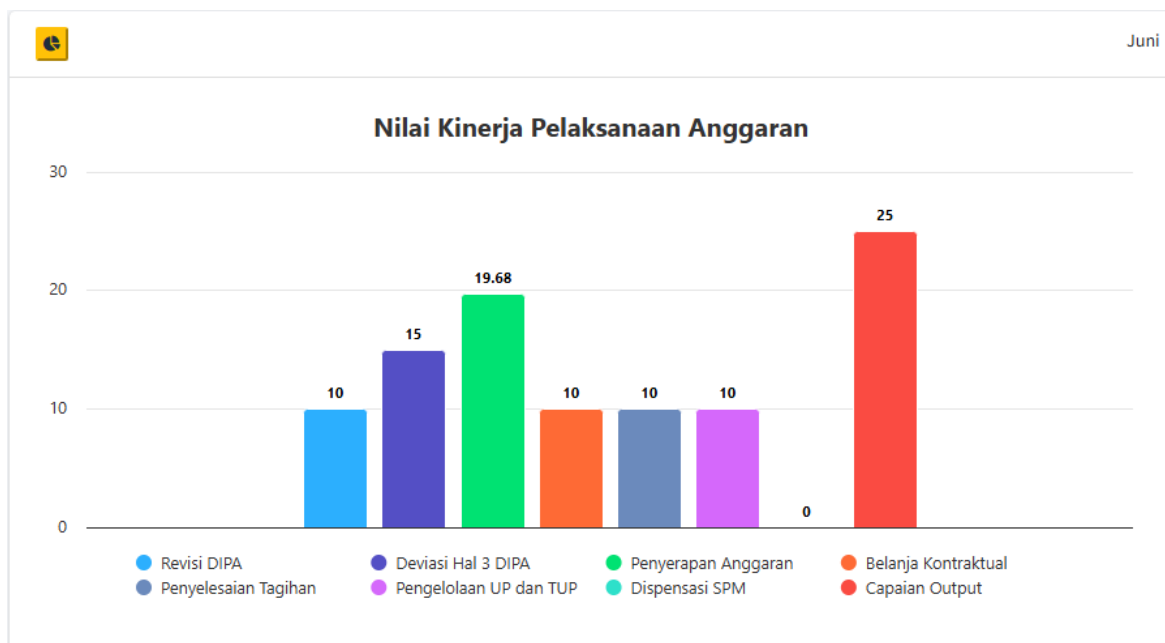
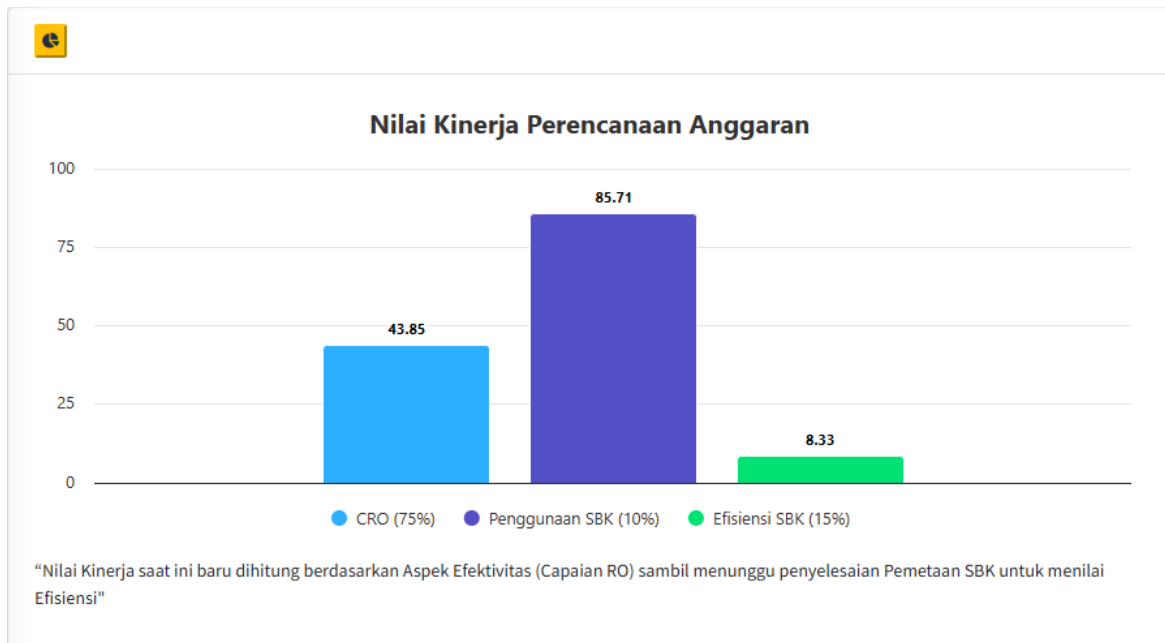
1. Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran sebesar **21,36**



2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran sebesar **49,84**



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



Sidoarjo, 3 Juli 2026

Kepala Balai Besar Kekarantina Kesehatan Surabaya

Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., SH., MPH., M.Si., MAP., MH.



INDIKATOR PELAKSANAAN ANGGARAN SATKER

NO	Periode	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 (Pengurangan)	Nilai Akhir (Nilai Total/Konversi Bobot)
							Revisi DIPA	Deviasi Halaman III DIPA	Nilai Aspek	Penyerapan Anggaran	Belanja Kontraktual	Penyelesaian Tagihan	Pengelolaan UP dan TUP	Nilai Aspek	Capaian Output	Nilai Aspek				
1	06 Juni	135	024	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	NILAI BOBOT NILAI AKHIR	100,00	100,00	100,00	98,39	100,00	100,00	100,00	99,60	100,00	100,00	99,68	100,00%	0,00	99,68
							10	15		20	10	10	10		25	100,00				
							10,00	15,00		19,68	10,00	10,00	10,00		25,00	100,00				



REALISASI BELANJA SATKER PER JENIS BELANJA

NO	Kode Nama Satker	Keterangan	Jenis Belanja									Total
			Pegawai	Barang	Modal	Beban Bunga	Subsidi	Hibah	Bansos	Lain-Lain	Transfer	
1	416120 BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	PAGU	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	0	0	0	0	0	45.716.260.000
		REALISASI	12.710.944.920	6.056.767.614	0	0	0	0	0	0	0	18.767.712.534
			42.97%	37.55%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	41.05%
		SISA	16.873.356.080	10.075.191.386	0	0	0	0	0	0	0	26.948.547.466
GRAND TOTAL		PAGU	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	0	0	0	0	0	45.716.260.000
		REALISASI	12.710.944.920	6.056.767.614	0	0	0	0	0	0	0	18.767.712.534
		%	42.97%	37.55%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	41.05%
		SISA	16.873.356.080	10.075.191.386	0	0	0	0	0	0	0	26.948.547.466



INDIKATOR PENYERAPAN

NO	Periode	Kode 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		
1	01	416120	135	2	PAGU JENIS BELANJA	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	Penyerapan s.d Periode Ini	752.165.060	186.052.286	0	0	22,50	22,50
					BLOKIR	0	6.778.557.000	0	0							
					PAGU NETTO	29.584.301.000	9.353.402.000	0	0	% Realisasi	25,4200%	13,2600%	0,0000%	0,0000%		
					PROPORSI PAGU NETTO	75,9785%	24,0215%	0,0000%	0,0000%							
					NOMINAL TARGET	2.958.430.100	1.403.010.300	0	0	NKPA Tertimbang	19,3137	3,1853	0,0000	0,0000		
					TARGET	10%	15%	10%	25%							
2	02	416120	135	2	PAGU JENIS BELANJA	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	Penyerapan s.d Periode Ini	2.467.413.914	715.863.779	0	0	75,62	75,62
					BLOKIR	0	6.778.557.000	0	0							
					PAGU NETTO	29.584.301.000	9.353.402.000	0	0	% Realisasi	83,4000%	51,0200%	0,0000%	0,0000%		
					PROPORSI PAGU NETTO	75,9785%	24,0215%	0,0000%	0,0000%							
					NOMINAL TARGET	2.958.430.100	1.403.010.300	0	0	NKPA Tertimbang	63,3661	12,2558	0,0000	0,0000		
					TARGET	10%	15%	10%	25%							
3	03	416120	135	2	PAGU JENIS BELANJA	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	Penyerapan s.d Periode Ini	5.756.555.164	1.425.874.908	0	0	100,00	100,00
					BLOKIR	0	6.778.557.000	0	0							
					PAGU NETTO	29.584.301.000	9.353.402.000	0	0	% Realisasi	100,0000%	100,0000%	0,0000%	0,0000%		
					PROPORSI PAGU NETTO	75,9785%	24,0215%	0,0000%	0,0000%							
					NOMINAL TARGET	2.958.430.100	1.403.010.300	0	0	NKPA Tertimbang	75,9785	24,0215	0,0000	0,0000		
					TARGET	10%	15%	10%	25%							



NO	Periode	Kode 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		
4	04	416120	135	6	PAGU JENIS BELANJA	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	Penyerapan s.d Periode Ini	7.622.309.197	2.907.491.965	0	0	57,72	78,86
					BLOKIR	0	2.628.283.000	0	0							
					PAGU NETTO	29.584.301.000	13.503.676.000	0	0	% Realisasi	64,4100%	43,0600%	0,0000%	0,0000%		
					PROPORSI PAGU NETTO	68,6602%	31,3398%	0,0000%	0,0000%							
					NOMINAL TARGET	11.833.720.400	6.751.838.000	0	0	NKPA Tertimbang	44,2240	13,4949	0,0000	0,0000		
					TARGET	40%	50%	40%	50%							
5	05	416120	135	6	PAGU JENIS BELANJA	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	Penyerapan s.d Periode Ini	10.938.226.676	4.552.390.541	0	0	84,59	92,30
					BLOKIR	0	2.628.283.000	0	0							
					PAGU NETTO	29.584.301.000	13.503.676.000	0	0	% Realisasi	92,4300%	67,4200%	0,0000%	0,0000%		
					PROPORSI PAGU NETTO	68,6602%	31,3398%	0,0000%	0,0000%							
					NOMINAL TARGET	11.833.720.400	6.751.838.000	0	0	NKPA Tertimbang	63,4626	21,1293	0,0000	0,0000		
					TARGET	40%	50%	40%	50%							
6	06	416120	135	6	PAGU JENIS BELANJA	29.584.301.000	16.131.959.000	0	0	Penyerapan s.d Periode Ini	12.710.945.200	6.056.767.614	0	0	96,78	98,39
					BLOKIR	0	2.628.283.000	0	0							
					PAGU NETTO	29.584.301.000	13.503.676.000	0	0	% Realisasi	100,0000%	89,7100%	0,0000%	0,0000%		
					PROPORSI PAGU NETTO	68,6602%	31,3398%	0,0000%	0,0000%							
					NOMINAL TARGET	11.833.720.400	6.751.838.000	0	0	NKPA Tertimbang	68,6602	28,1149	0,0000	0,0000		
					TARGET	40%	50%	40%	50%							



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	752.165.060	186.052.286	0	0	752.165.060	186.052.286	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	64,71	35,29	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	1.936.937.560	781.641.280	0	0	1.715.248.854	529.811.493	0	0	221.688.706	251.829.787	0	0	11,45	32,22	0,00	0,00	64,71	35,29	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	3.823.408.440	1.189.273.150	0	0	3.289.141.250	703.377.561	0	0	534.267.190	485.895.589	0	0	13,97	40,86	0,00	0,00	64,71	35,29	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	1.865.754.033	1.482.250.625	0	0	1.865.754.033	1.482.250.625	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	64,71	35,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00
5	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	05	1.818.764.986	1.806.579.659	0	0	1.730.894.692	1.591.310.234	0	0	87.870.294	215.269.425	0	0	4,83	11,92	0,00	0,00	64,71	35,29	0,00	0,00	3,13	4,21	0,00	0,00	7,34	1,47	100,00
6	416120	BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA	135	06	3.517.740.118	1.581.800.070	0	0	3.357.741.311	1.563.965.415	0	0	159.998.807	17.834.655	0	0	4,55	1,13	0,00	0,00	64,71	35,29	0,00	0,00	2,94	0,40	0,00	0,00	3,34	1,78	100,00

Induk/ Wilayah Kerja	Bulan	Apakah dilakukan pemeriksaan alat angkut?	Berapa jumlah RBA kapal dengan risiko tinggi (merah)?	Berapa jumlah RBA kapal dengan risiko sedang (kuning)?	Berapa jumlah RBA kapal dengan tidak berisiko (hijau)?	Berapa jumlah dokumen PHQC yang diterbitkan?	Berapa jumlah dokumen COP kapal/pesawat yang diterbitkan?	Berapa jumlah dokumen SSCC yang diterbitkan?	Berapa jumlah dokumen SSCEC yang diterbitkan?	Berapa jumlah dokumen P3K kapal yang diterbitkan?	Berapa jumlah dokumen GCDH/GenDec yang diterbitkan?	Berapa jumlah pemeriksaan kapal/pesawat/kendaraan darat lainnya?	Keterangan pengawasan kapal/pesawat/kendaraan darat lainnya *Terdapat Note	Apakah dilakukan pemeriksaan orang?	SSHP-AI Indonesia : Berapa jumlah PPLN dengan deklarasi kesehatan bergejala (merah)?	SSHP-AI Indonesia : Berapa jumlah PPLN dengan deklarasi kesehatan dari daerah terjangkit (kuning)?	SSHP-AI Indonesia : Berapa jumlah PPLN dengan deklarasi kesehatan tidak berisiko (hijau)?
Juanda			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	313		2.915	8.794	483.644
	1.Januari	Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25 pemeriksaan pesawat	Ya	158	545	116.223
	2.Februari	Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26 pemeriksaan pesawat	Ya	133	393	93.067
	3.Maret	Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26 pemeriksaan pesawat	Ya	131	433	113.254
	4.April	Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46 pemeriksaan pesawat	Ya	43	294	41.311
	5.Mei	Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78 pemeriksaan pesawat	Ya	44	1.357	22.851
	6.Juni	Ya	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	112 pemeriksaan pesawat	Ya	2.409	5.772	96.538
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Tanjung Perak			217	3.819	3.750	7.758	447	26	472	426	0	0			0	1.785	17.845
	1.Januari	Ya	14	552	547	1.114	81	3	64	63	0	0		Ya	0	24	3.601
	2.Februari	Ya	26	584	559	1.166	79	3	67	55	0	0		Ya	0	100	2.798
	3.Maret	Ya	39	544	704	1.295	65	5	66	60	0	0		Ya	0	145	2.863
	4.April	Ya	44	627	732	1.400	67	4	86	80	0	0		Ya	0	84	2.874
	5.Mei	Ya	42	744	604	1.377	85	5	98	84	0	0		Ya	0	894	2.976
	6.Juni	Ya	52	768	604	1.406	70	6	91	84	0	0		Ya	0	538	2.733
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Gresik			325	2.416	1.965	4.725	263	3	515	406	0	0			0	536	4.774
	1.Januari	Ya	39	390	308	743	49	0	78	61	0	0		Ya	0	41	969
	2.Februari	Ya	63	405	310	782	39	1	85	64	0	0		Ya	0	59	709
	3.Maret	Ya	61	416	280	769	40	0	99	82	0	0		Ya	0	40	794
	4.April	Ya	61	440	344	829	43	1	94	79	0	0		Ya	0	23	833
	5.Mei	Ya	57	413	375	838	48	1	93	78	0	0		Ya	0	221	743
	6.Juni	Ya	44	352	348	764	44	0	66								

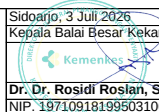
Penerbitan dokumen layanan kekarantinaaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
pada BBKK Surabaya Tahun 2026

Induk/ Wilayah Kerja	Bulan	Sentinel site ILI: Berapa jumlah kasus Influenza Like illness (ILI)?	Berapa jumlah pemeriksaan surveilans migrasi malaria?	Berapa jumlah survei faktor risiko TB?	Berapa jumlah survei faktor risiko HIV?	Berapa jumlah surat keterangan laik terbang perumpang diterbitkan?	Berapa jumlah surat keterangan tidak laik terbang penumpang diterbitkan?	Berapa jumlah orang melakukan pengujian kesehatan?	Berapa jumlah pengawasan keberangkatan PPLN (Non Embarkasi Haji)?	Berapa jumlah pengawasan keberangkatan PPLN (Embarkasi Haji)?	Berapa jumlah pengawasan keberangkatan pelaku perjalanan domestik?	Berapa jumlah kasus penyakit menular potensial KLB/wabah lainnya (Covid-19, Varicella, Campak, PHBR, etc)?	Berapa jumlah pengawasan/pemeriksaan pada orang lainnya?	Keterangan pengawasan/pemer iksaan pada orang lainnya *Terdapat Note	Apakah dilakukan pemeriksaan barang?	Berapa jumlah surat izin angkut jenazah/abu jenazah/kerangka yang diterbitkan?	Berapa jumlah dokumen MTA (Material Transfer Agreement) diterbitkan?
Juanda		4	0	0	0	2.253	101	0	219.056	30.343	796.015	0	288			665	0
	1.Januari	0	0	0	0	444	15	0	103.633 115.423	30.343	365.870 430.145	0	56	Pengawasan ijin angk	Ya	109	0
	2.Februari	3	0	0	0	342	10	0					43	Pengawasan ijin angk	Ya	101	0
	3.Maret	1	0	0	0	383	16	0					59	Pengawasan ijin angk	Ya	100	0
	4.April	0	0	0	0	407	27	0					49	Pengawasan ijin angk	Ya	131	0
	5.Mei	0	0	0	0	321	17	0					47	Pengawasan ijin angk	Ya	118	0
	6.Juni	0	0	0	0	356	16	0					34	Pengawasan ijin angk	Ya	106	0
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Tanjung Perak		0	8.143	13	0	0	0	4	5.711	0	263.996	0	19			10	0
	1.Januari	0	1.433	0	0	0	0	2	3.063 2.648	0	152.726 111.270	0	4	Pengawasan Kedatangan Orang Sakit		0	0
	2.Februari	0	1.499	0	0	0	0	0					4	Pengawasan Kedatangan Orang Sakit		4	0
	3.Maret	0	1.804	13	0	0	0	2					1	Pengawasan Kedatangan Orang Sakit		1	0
	4.April	0	1.382	0	0	0	0	0					2	Pengawasan ijin angk	Ya	1	0
	5.Mei	0	1.134	0	0	0	0	0					6	Pengawasan ijin angkut orang sakit berangk		2	0
	6.Juni	0	891	0	0	0	0	0					2	Pengawasan ijin angk	Ya	2	0
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Gresik		0	1.631	0	0	0	0	79	1.502	0	25.827	0	87			25	0
	1.Januari	0	197	0	0	0	0	4	964 538	0	13.497 12.330	0	16	Pengawasan Kedatar	Ya	1	0
	2.Februari	0	263	0	0	0	0	0					14	Pengawasan Kedatar	Ya	8	0
	3.Maret	0	227	0	0	0	0	75					11	Pengawasan Kedatar	Ya	1	0
	4.April	0	317	0	0	0	0	0					13	Pengawasan Kedatar	Ya	4	0
	5.Mei	0	286	0	0	0	0	0					16	Pengawasan Kedatar	Ya	6	0
	6.Juni	0	341	0	0	0	0	0					17	Pengawasan Kedatar	Ya	5	0
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Kalianget		0	123	0	0	0	0	18	7	0	30.560	0	124			0	0
	1.Januari	0	16	0	0	0	0	0	7 0	0	12.694 17.866	0	18	Pengawasan Kedatar	Ya	0	0
	2.Februari	0	32	0	0	0	0	0					5	Pengawasan Kedatar	Ya	0	0
	3.Maret	0	0	0	0	0	0	18					40	Pengawasan Kedatar	Ya	0	0
	4.April	0	0	0	0	0	0	0					20	Pengawasan Kedatar	Ya	0	0
	5.Mei	0	52	0	0	0	0	0					19	Pengawasan Kedatar	Ya	0	0
	6.Juni	0	23	0	0	0	0	0					22	Pengawasan Kedatar	Ya	0	0
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Tuban		0	0	0	0	0	0	0	504	0	6.214	0	0			0	0
	1.Januari	0	0	0	0	0	0	0	504	0	6.214	0	0		Ya	0	0
	2.Februari	0	0	0	0	0	0	0					0		Ya	0	0
	3.Maret	0	0	0	0	0	0	0					0		Ya	0	0
	4.April	0	0	0	0	0	0	0					0		Ya	0	0
	5.Mei	0	0	0	0	0	0	0					0		Ya	0	0
	6.Juni	0	0	0	0	0	0	0					0		Ya	0	0
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																
Dhoho		0	0	23	0	12	0	0	0	0	0	0	0			0	0
	1.Januari	0	0	0	0	3	0	0					0		Tidak	0	0
	2.Februari	0	0	0	0	1	0	0					0		Tidak	0	0
	3.Maret	0	0	23	0	1	0	0					0		Tidak	0	0
	4.April	0	0	0	0	3	0	0					0		Tidak	0	0
	5.Mei	0	0	0	0	1	0	0					0		Tidak	0	0
	6.Juni	0	0	0	0	3	0	0					0		Tidak	0	0
	7.Juli																
	8.Agustus																
	9.September																
	10.Oktober																
	11.November																
	12.Desember																

**Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam
pada BBKK Surabaya Tahun 2026**

Induk/ Wilayah Kerja	Bulan	Berapa jumlah dokumen/sertifikat kesehatan untuk bahan berbahaya yang diawasi?	Berapa jumlah dokumen/sertifikat kesehatan untuk OMKABA yang diawasi?	Berapa jumlah kegiatan pengawasan atau pemeriksaan barang lainnya (kargo penumpang/obat dan alkes pada alat angkut)?	Keterangan pemeriksaan barang lainnya *Terdapat Note	Apakah dilakukan pemeriksaan lingkungan?	Berapa jumlah pemeriksaan air bersih yang dilakukan?	Berapa jumlah sertifikat air bersih yang diterbitkan?	Berapa jumlah pemeriksaan lak higiene jasa boga yang dilakukan?	Berapa jumlah sertifikat jasa boga yang diterbitkan?	Berapa jumlah suvei kualitas air di lingkungan bandara/pelabuhan an/PLBN?	Berapa jumlah suvei kualitas udara di lingkungan bandara/pelabuhan an/PLBN?	Berapa jumlah suvei kualitas tanah di lingkungan bandara/pelabuhan an/PLBN?	Berapa jumlah survei kualitas TPP (Tempat Pengelolaan Pangan)?	Berapa jumlah survei faktor risiko malaria (Anopheles) yang dilakukan?	Berapa jumlah survei faktor risiko DBD (Aedes) yang dilakukan?	Berapa kali survei faktor risiko diare (salat dan kecoak) yang dilakukan?	Berapa kali survei faktor risiko pes (tikus) yang dilakukan?	Berapa jumlah Inspeksi Kesehatan Lingkungan pada kegiatan embarkasi-debarkasi haji dan/atau situasi khusus lainnya?	Jumlah pengawasan/p emeriksaan lingkungan lainnya?	Keterangan pengawasan/ pemeriksaan lingkungan lainnya *Terdapat Note
Juanda	1. Januari	0	2977	0	0	Ya	557	20	0	0	557	0	0	160	3	13	48	10	62	0	0
	2. Februari	0	490	0	0	Ya	25	4	0	0	25	0	0	10	0	2	13	1	0	0	0
	3. Maret	0	481	0	0	Ya	20	3	0	0	20	0	0	1	1	2	10	1	0	0	0
	4. April	0	462	0	0	Ya	76	3	0	0	76	0	0	80	0	2	10	1	0	0	0
	5. Mei	0	501	0	0	Ya	79	3	0	0	79	0	0	22	1	2	5	1	11	0	0
	6. Juni	0	437	0	0	Ya	209	3	0	0	209	0	0	44	0	2	5	3	21	0	0
	7. Juli	0	606	0	0	Ya	149	3	0	0	149	0	0	3	1	3	5	3	30	0	0
	8. Agustus																				
	9. September																				
	10. Oktober																				
	11. November																				
	12. Desember																				
Tanjung Perak	1. Januari	0	0	0		Ya	129	191	0	0	129	0	0	89	2	6	6	5	0	0	0
	2. Februari					Ya	24	26	0	0	24	0	0	15	0	1	1	1	0	0	0
	3. Maret					Ya	10	28	0	0	10	0	0	4	0	1	1	1	0	0	0
	4. April	0	0	0	0	Ya	67	38	0	0	67	0	0	56	0	1	1	0	0	0	0
	5. Mei	0	0	0	0	Ya	9	25	0	0	9	0	0	4	1	1	1	0	0	0	0
	6. Juni	0	0	0	0	Ya	10	39	0	0	10	0	0	5	1	1	1	0	0	0	0
	7. Juli	0	0	0	0	Ya	9	35	0	0	9	0	0	5	0	1	1	3	0	0	0
	8. Agustus																				
	9. September																				
	10. Oktober																				
	11. November																				
	12. Desember																				
Gresik	1. Januari	0	0	0		Ya	65	33	0	0	65	0	0	47	2	6	6	3	0	0	0
	2. Februari	0	0	0		Ya	8	6	0	0	8	0	0	8	0	1	1	0	0	0	0
	3. Maret	0	0	0		Ya	3	1	0	0	3	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0
	4. April	0	0	0	0	Ya	45	7	0	0	45	0	0	27	0	1	1	0	0	0	0
	5. Mei	0	0	0	0	Ya	3	11	0	0	3	0	0	3	0	1	1	1	0	0	0
	6. Juni	0	0	0	0	Ya	3	3	0	0	3	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0
	7. Juli	0	0	0	0	Ya	3	5	0	0	3	0	0	3	0	1	1	1	0	0	0
	8. Agustus																				
	9. September																				
	10. Oktober																				
	11. November																				
	12. Desember																				
Kalianget	1. Januari	0	0	0		Ya	44	3	0	0	44	0	0	41	1	4	4	1	0	0	0
	2. Februari	0	0	0		Ya	4	0	0	0	4	0	0	8	0	1	1	0	0	0	0
	3. Maret	0	0	0		Ya	2	0	0	0	2	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0
	4. April	0	0	0	0	Ya	32	0	0	0	32	0	0	21	0	1	1	0	0	0	0
	5. Mei	0	0	0	0	Ya	2	1	0	0	2	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0
	6. Juni	0	0	0	0	Ya	2	2	0	0	2	0	0	3	0	1	0	1	0	0	0
	7. Juli	0	0	0	0	Ya	2	0	0	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	8. Agustus																				
	9. September																				
	10. Oktober																				
	11. November																				
	12. Desember																				
Tuban	1. Januari	0	0	0		Ya	53	0	0	0	53	0	0	42	2	6	6	4	0	0	0
	2. Februari	0	0	0		Ya	8	0	0	0	8	0	0	8	0	1	1	0	0	0	0
	3. Maret	0	0	0		Ya	3	0	0	0	3	0	0	3	1	1	1	0	0	0	0
	4. April	0	0	0	0	Ya	33	0	0	0	33	0	0	22	0	1	1	1	0	0	0
	5. Mei	0	0	0	0	Ya	3	0	0	0	3	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0
	6. Juni	0	0	0	0	Ya	3	0	0	0	3	0	0	3	1	1	1	1	0	0	0
	7. Juli	0	0	0	0	Ya	3	0	0	0	3	0	0	3	0	1	1	1	0	0	0
	8. Agustus																				
	9. September																				
	10. Oktober																				
	11. November																				
	12. Desember																				
Dhoho	1. Januari	0	0	0		Ya	21	0	0	0	21	0	0	30	0	6	3	0	0	0	0
	2. Februari	0	0	0	0	Tidak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	3. Maret	0	0	0	0	Tidak	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	4. April	0	0	0	0	Tidak	18	0	0	0	18	0	0	18	0	1	1	0	0	0	0
	5. Mei	0	0	0	0	Tidak	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0
	6. Juni	0	0	0	0	Tidak	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0
	7. Juli	0	0	0	0	Ya	1	0	0	0	1	0	0	4	0	1	1	0	0	0	0
	8. Agustus																				
	9. September																				
	10. Oktober																				
	11. November																				
	12. Desember																				

Sidoarjo, 3 Juli 2026
Kepala Balai Besar Karantina Kesehatan Surabaya

 **Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.**
NIP. 197109181995031001

LAPORAN REALISASI PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN

INSTANSI : KANTOR INDUK BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
PERIODE LAPORAN : TRIWULAN II TAHUN 2026

No	Nama Pelapor	Jabatan Pelapor	Tanggal Pelaporan	Nama Terlapor	Jabatan Terlapor	Rincian Laporan	Tindak Lanjut Laporan
1	NIHIL						
2							
3							
4							
5							

Sidoarjo, 30 Juni 2026

Ketua Unit Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan
Balai Besar Kekarantina Kesehatan Surabaya



Amad Faridy Faqih, ST.Mkes
NIP 197012291993031001

LAPORAN REALISASI PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN

INSTANSI : KANTOR WILAYAH KERJA TANJUNG PERAK BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
PERIODE LAPORAN : TRIWULAN II TAHUN 2026

No	Nama Pelapor	Jabatan Pelapor	Tanggal Pelaporan	Nama Terlapor	Jabatan Terlapor	Rincian Laporan	Tindak Lanjut Laporan
1	NIHIL						
2							
3							
4							
5							

Sidoarjo, 30 Juni 2026

Ketua Unit Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan
Balai Besar Kekarantina Kesehatan Surabaya



Mohamad Faridy Faqih, ST.Mkes
NIP 197012291993031001

LAPORAN REALISASI PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN

INSTANSI : KANTOR WILAYAH KERJA GRESIK BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
PERIODE LAPORAN : TRIWULAN II TAHUN 2026

No	Nama Pelapor	Jabatan Pelapor	Tanggal Pelaporan	Nama Terlapor	Jabatan Terlapor	Rincian Laporan	Tindak Lanjut Laporan
1	NIHIL						
2							
3							
4							
5							

Sidoarjo, 30 Juni 2026

Ketua Unit Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya



Hamad Faridy Faqih, ST.Mkes
NIP 197012291993031001

LAPORAN REALISASI PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN

INSTANSI : KANTOR WILAYAH KERJA TUBAN BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
PERIODE LAPORAN : TRIWULAN II TAHUN 2026

No	Nama Pelapor	Jabatan Pelapor	Tanggal Pelaporan	Nama Terlapor	Jabatan Terlapor	Rincian Laporan	Tindak Lanjut Laporan
1	NIHIL						
2							
3							
4							
5							

Sidoarjo, 30 Juni 2026

Ketua Unit Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya



Hamad Faridy Faqih, ST.Mkes
NIP 197012291993031001

LAPORAN REALISASI PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN

INSTANSI : KANTOR WILAYAH KERJA KALIANGET BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
PERIODE LAPORAN : TRIWULAN II TAHUN 2026

No	Nama Pelapor	Jabatan Pelapor	Tanggal Pelaporan	Nama Terlapor	Jabatan Terlapor	Rincian Laporan	Tindak Lanjut Laporan
1	NIHIL						
2							
3							
4							
5							

Sidoarjo, 30 Juni 2026

Ketua Unit Pengendalian Gratifikasi dan Benturan Kepentingan
Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan Surabaya



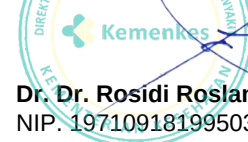
Hamad Faridy Faqih, ST.Mkes
NIP 197012291993031001

TARGET DAN REALISASI KINERJA DAN ANGGARAN BBKK SURABAYA TAHUN 2026

No.	Sasaran	No.	Indikator	RO	Target Kinerja-Semester 1	Realisasi Kinerja	Capaian Kinerja-Semester 1	Target Anggaran	Realisasi Anggaran	Capaian Kinerja Anggaran
1	Meningkatnya kapasitas deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	7960.PEA.001	76,00%	100,00%	131,58%	149.232.000	7.160.000	4,80%
				7960.PEF.001				82.702.000	15.406.942	18,63%
				7960.QAA.001				949.442.000	-	0,00%
				7960.QAH.016				482.486.000	131.373.536	27,23%
				7960.QAH.017				554.023.000	62.633.100	11,31%
				7960.QAH.U02				654.720.000	145.400.000	22,21%
				7960.QAH.U07				90.724.000	12.446.950	13,72%
				7960.QAH.U08				172.929.000	49.876.650	28,84%
				7960.QAH.U09				22.172.000	4.519.200	20,38%
				7960.QAH.U11				64.800.000	11.220.000	17,31%
				7960.QAH.U12				41.280.000	7.650.000	18,53%
				7960.QAH.U13				38.160.000	5.355.000	14,03%
				7960.QAH.U14				18.396.000	12.146.400	66,03%
				7960.QAH.U15				81.825.000	23.422.000	28,62%
				7960.QAH.U22				2.880.000	990.694	34,40%
				7960.QAH.U27				1.056.240.000	944.045.000	89,38%
				7960.QAH.U30				978.570.000	667.360.000	68,20%
				7960.QAH.U31				744.120.000	140.556.000	18,89%
				7960.RAB.001				1.836.700.000	361.684.310	19,69%
				4815.EBC.996				899.448.000	-	0,00%
2	Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern	2	Nilai SAKIP	4815.EBA.963	83,00	84,15	101,39%	129.504.000	8.220.800	6,35%
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	4815.EBA.963	46,38	71,20	153,53%	41.328.000	3.408.000	8,25%
				4815.EBA.994				31.104.195.000	13.908.444.855	44,72%
				4815.EBC.996				17.360.000	1.514.000	8,72%
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	4815.EBA.994	95,00%	100,00%	105,26%	5.156.521.000	2.137.222.577	41,45%
		5	Persentase Realisasi Anggaran	4815.EBA.963	48,00%	41,05%	85,52%	14.116.000	-	0,00%
				4815.EBD.952				69.312.000	-	0,00%
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	7960.QAH.U01	95,00%	100,00%	105,26%	184.800.000	36.059.800	19,51%
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	7960.RAB.001	0,00	0,00	100,00%	78.275.000	69.597.000	88,91%
Rata-Rata Capaian							111,79%	45.716.260.000	18.767.712.814	41,05%

Sidoarjo, 10 Juli 2026

Kepala Balai Besar Karantina Kesehatan Surabaya



Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.IP., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.
NIP. 197109181995031001

CAPAIAN KINERJA
BALAI BESAR KEKARANTINAAN KESEHATAN SURABAYA
TAHUN ANGGARAN 2026-Semester 1

				A	B	C	D	E	F	EFISIENSI			Analisa
NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	PAGU REVISI TERAKHIR	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	1. (A*F)-B	2. (A*F)	-20 => 20 1/2*100	
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	8.920.849.000	2.603.245.782	29,18%	76,00%	100,00%	131,58%	9.134.713.429	11.737.959.211	77,82	Efisiensi pada indikator 1 menunjukan nilai +77,82 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	129.504.000	8.220.800	6,35%	83,00	84,15	101,39%	123.077.533	131.298.333	93,74	Efisiensi pada indikator 2 menunjukan nilai +93,74 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	31.162.883.000	13.913.366.855	44,65%	46,38	71,20	153,53%	33.931.318.204	47.844.685.059	70,92	Efisiensi pada indikator 3 menunjukan nilai +70,92 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	5.156.521.000	2.137.222.577	41,45%	95,00%	100,00%	105,26%	3.290.694.265	5.427.916.842	60,63	Efisiensi pada indikator 4 menunjukan nilai +60,63 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
		5	Persentase Realisasi Anggaran	83.428.000	-	0,00%	48,00%	41,05%	85,52%	71.348.321	71.348.321	100,00	Efisiensi pada indikator 5 menunjukan nilai +100,00 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	184.800.000	36.059.800	19,51%	95,00%	100,00%	105,26%	158.466.516	194.526.316	81,46	Efisiensi pada indikator 6 menunjukan nilai +81,46 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	78.275.000	69.597.000	88,91%	0,00	0,00	100,00%	8.678.000	78.275.000	11,09	Efisiensi pada indikator 7 menunjukan nilai +11,09 yang artinya efisien, karena persentase capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.
				45.716.260.000	18.767.712.814	41,05%				111,79%			

Sidoarjo, 10 Juli 2026
Kepala Balai Besar Kekarantina 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 2026-Semester 1**

				A	B	C	D	E	F	G	H	Kategori Nilai Efisiensi	Analisa
NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	PAGU REVISI TERAKHIR	REALISASI	%	TARGET	REALISASI	%	$((A*F)-B)/(A*F)*100\%$	$50/100+(G/20*50)$	<50% Tidak Efisien; >50% Efisien	
1	Meningkatnya pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	1	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	8.920.849.000	2.603.245.782	29,18%	76,00%	100,00%	131,58%	0,778219899	245%	Efisien	Persentase Pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 245%.
2	Meningkatnya Tata Kelola Organisasi dan Pengendalian Intern Kementerian Kesehatan	2	Nilai SAKIP	129.504.000	8.220.800	6,35%	83,00	84,15	101,39%	0,93739	284%	Efisien	Nilai SAKIP telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 284%.
		3	Nilai Kinerja Anggaran (NKA)	31.162.883.000	13.913.366.855	44,65%	46,38	71,20	153,53%	0,70920	227%	Efisien	Nilai Kinerja Anggaran (NKA) telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 227%.
		4	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	5.156.521.000	2.137.222.577	41,45%	95,00%	100,00%	105,26%	0,60625	202%	Efisien	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 202%.
		5	Persentase Realisasi Anggaran	83.428.000	-	0,00%	48,00%	41,05%	85,52%	1,00000	300%	Efisien	Persentase Realisasi Anggaran telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 300%.
		6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	184.800.000	36.059.800	19,51%	95,00%	100,00%	105,26%	0,81463	254%	Efisien	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 254%.
		7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i>	78.275.000	69.597.000	88,91%	0,00	0,00	100,00%	0,11087	78%	Efisien	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK <i>zero tolerance</i> telah terlaksana efisien dengan nilai efisiensi sebesar 78%.
				45.716.260.000	18.767.712.814	41,05%	111,79%						

Sidoarjo, 10 Juli 2026

Kepala Balai Besar Kekeantinaan Kesehatan Surabaya



Dr. Dr. Rosidi Roslan, S.I.P., SKM., S.H., MPH., M.Si., MAP., M.H.