



Kemenkes
BKK Merauke



LAKIP 2024

**BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS II MERAUKE**



www.bkkmerauke.com



kkpmrk@gmail.com



082199224855 / (0971) 330263



Jl. Prajurit Merauke

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan rahmat dan kasih-Nya, sehingga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2024 dapat tersusun, ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya diberikan kepada Tim Lakip dan semua pihak yang telah membantu dalam keberhasilan pelaksanaan kegiatan atau pencapaian kinerja.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini disusun sebagai pertanggungjawaban Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit atas pertanggungjawaban dan keberhasilan dalam melaksanakan program/kerja selama 1 (satu) tahun melalui beberapa indikator kinerja dengan perjanjian kinerja yang telah dibuat tahun 2024. Laporan berpedoman pada Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Menteri Negara PAN dan reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2014 tentang Petunjuk teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Laporan Instansi Pemerintah. Hasil ini diharapkan dapat memberikan manfaat peningkatan dan pencapaian kinerja di tahun berikutnya.

Kami menyadari bahwa Laporan Akuntabilitas Kinerja ini belum sempurna, oleh karena itu kami sangat mengharapkan kritik dan saran dari pihak yang berkompeten guna peningkatan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke pada tahun berikutnya.



Merauke, 20 Januari 2025
Kepala Balai Kekarantinaan
Kesehatan Kelas II Merauke

Syarif Abubakar Katili, S.H., M.Si.
NIP 197305161997031004

RINGKASAN EKSEKUTIF

Pelaporan kinerja disusun dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2024 yang menjelaskan pencapaian target indikator-indikator yang terdapat di dalam sasaran kegiatan sebagaimana telah ditetapkan pada dokumen Perjanjian Kinerja tahun 2024. Perjanjian Kinerja kegiatan masing-masing program diukur dengan membandingkan antara realisasi dengan target kegiatan yang telah ditetapkan. Indikator Kinerja Utama Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke merupakan turunan dari Indikator Kinerja Utama Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) yang dalam prakteknya terdapat 8 (delapan) Indikator yang kemudian dijabarkan menjadi kegiatan-kegiatan yang terdapat dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) BKK Kelas II Merauke. Dari 8 (delapan) indikator yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Merauke tahun 2024, seluruh target tersebut dapat tercapai dengan persentase sebagai berikut:

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu masuk negara telah tercapai indeks 1 dari target indeks 0,99 sehingga capaian kinerjanya sebesar 101%
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan telah tercapai 100% dari target 100% sehingga capaian kinerjanya sebesar 100%
3. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara sebesar telah tercapai indeks 0,92 dari target indeks 1 sehingga capaian kinerjanya sebesar 109%
4. Nilai kinerja anggaran telah tercapai 94,75 dari target 87 sehingga capaian kinerjanya sebesar 109%
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran telah tercapai 98,06 dari target 95 sehingga capaian kinerjanya sebesar 103%
6. Kinerja Implementasi WBK satker telah tercapai 90,53 dari target 78 sehingga capaian kinerjanya sebesar 116%
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya telah tercapai 100% dari target 80% sehingga capaian kinerjanya sebesar 125%
8. Persentase anggaran telah tercapai 99,05% dari target 96% sehingga capaian kinerjanya sebesar 103%

Rata-rata realisasi indikator kinerja tahun 2024 sebesar 108%. Kegiatan ini didukung dari sumber daya anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang bersumber dari rupiah murni dan Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar Rp.

12.443.529.000, realisasi anggaran Tahun 2024 sebesar Rp.12.324.698.550 (99,05%).

Keberhasilan yang telah dicapai di Tahun 2024 dapat dijadikan sebagai dasar untuk melanjutkan pelaksanaan program dan kegiatan yang telah direncanakan pada tahun berikutnya dan sekaligus menjadi pedoman agar kegiatan-kegiatan di masa mendatang hasilnya lebih baik dibanding tahun sebelumnya. Untuk dapat meningkatkan capaian kinerja di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke pada tahun berikutnya, diharapkan para pelaksana program melakukan evaluasi dan meningkatkan kualitas perencanaan, lebih mencurahkan konsentrasi terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya, selaluberkoordinasi untuk peningkatan jejaring kerja, baik dengan lintas program dan lintas sektor serta kegiatan yang terarah dan berkesinambungan.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR RINGKASAN/DEFENISI/ISTILAH.....	vi
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GRAFIK.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
 BAB I.PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan tujuan	2
C. Tugas pokok dan fungsi	2
D. Struktur organisasi.....	3
E. Sumber Daya Manusia	10
F. Sistematika Penulisan	14
 BAB II.PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA.....	 16
A. Perencanaan Kinerja.....	16
B Perjanjian Kinerja	18
 BAB III.AKUNTABILITAS KINERJA.....	 20
A. Pengukuran Kinerja.....	20
B Sumber Daya Anggaran.....	88
C Sumber Daya Sarana dan Prasarana.....	88
 BAB IV.PENUTUP	 90
A Kesimpulan.....	90
B. Tindak Lanjut	90

DAFTAR SINGKATAN/DEFINISI/ISTILAH

BKK	: Balai Kekarantinaan Kesehatan
PLBD	: Pos Lintas Batas Darat, merupakan pintu masuk melalui darat di suatu Negara, termasuk yang digunakan oleh kendaraan darat dan kereta api.
Direktorat Jenderal P2P	: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Vektor	: Serangga atau hewan lain yang biasanya membawa bibit penyakit yang merupakan suatu risiko bagi kesehatan masyarakat
Alat angkut	: Pesawat udara, kapal laut, kereta api, kendaraan bermotor atau alat angkut lainnya yang digunakan dalam melakukan perjalanan internasional
Pelabuhan	: Pelabuhan laut atau pelabuhan yang terletak pada sungai dan danau, tempat kapal yang melakukan perjalanan datang dan berangkat.
PHEIC	: Public Health Emergency of International Concern, merupakan kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia
Karantina	: Pembatasan kegiatan dan/atau pemisahan seseorang yang diduga terinfeksi penyakit meski belum menunjukkan gejala penyakit. Pemisahan peti kemas, alat angkut, atau barang yang diduga terkontaminasi dari orang/barang lainnya, sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran penyakit atau kontaminasi
Sanitasi	: suatu usaha pencegahan penyakit dengan melenyapkan atau mengendalikan faktor-faktor risiko lingkungan yang merupakan mata rantai penularan penyakit

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kenaikan Pangkat	14
Tabel 1.2 Kenaikan Gaji Berkala	14
Tabel 2.1 Perencanaan Kinerja BKK Kelas II Merauke Tahun 2020 -2024..	17
Tabel 2.2 Rencana Kinerja Tahun 2024.....	18
Tabel 2.3 Perjanjian kinerja Tahun 2024	19
Tabel 3.1 Parameter Pengukuran Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara.....	21
Tabel 3.2 Target dan capaian indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara	23
Tabel 3.3 Perbandingan Capaian target dengan tahun sebelumnya	24
Tabel 3.4 Perbandingan capaian target 2022, 2023 dan 2024.....	24
Tabel 3.5 Capaian Target indikator pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibandingkan dengan BKK Kelas I Jayapura, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	27
Tabel 3.6 Realisasi anggaran indikator indek pengendalian faktor risiko penyakit di pintu masuk negara	28
Tabel 3.7 Parameter Faktor risiko yang dikendalikan	28
Tabel 3.8 Faktor Risiko yang ditemukan dan dikendalikan	31
Tabel 3.9 Faktor Risiko yang ditemukan dan dikendalikan di bandingkan dengan tahun sebelumnya.....	33
Tabel 3.10 Faktor Risiko yang ditemukan dan dikendalikan dibandingkan dengan target 2022-2024.....	33
Tabel 3.11 Perbandingan capaian target tahun 2024 dengan standar nasional.....	34
Tabel 3.12 Capaian target indikator faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan dibandingkan dengan BKK Kelas III Kupang, BKK Kelas I Jayapura dan BKK Kelas II Sampit	34
Tabel 3.13 Realisasi Anggaran Indikator Persentase Faktor Risiko Penyakit Di Pintu Masuk Yang Ditemukan Dan Dikendalikan Pada Orang, Alat Angkut, Barang Dan Lingkungan.....	35

Tabel 3.14	Persentase Parameter Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara.....	38
Tabel 3.15	Capaian Persentase dan Capaian Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Dibandingkan Dengan Tahun Sebelumnya.....	39
Tabel 3.16	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara yang Dibandingkan dengan Tahun 2022, 2023 dan 2024.....	40
Tabel 3.17	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara dibandingkan dengan BKK Kelas I Jayapura , BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	42
Tabel 3.18	Realisasi anggaran indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara.....	43
Tabel 3.19	Capaian indikator nilai kinerja anggaran dibandingkan tahun sebelumnya	47
Tabel 3.20	Capaian indikator nilai kinerja anggaran tahun 2023 dibandingkan dengan target tahun 2024	50
Tabel 3.21	Realisasi Anggaran Nilai Kinerja Anggaran.....	51
Tabel 3.22	Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA).....	54
Tabel 3.23	Realisasi Anggaran Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	55
Tabel 3.24	Realisasi anggaran indikator kinerja implementasi WBK Satker.....	59
Tabel 3.25	Realisasi anggaran indikator persentase peningkatan kapasitas ASN.....	64
Tabel 3.26	Realisasi anggaran indikator persentase realisasi anggaran tahun 2024.....	68
Tabel 3.28	Realisasi Belanja Per Sumber Dana	73
Tabel 3.29	Persentase Realisasi Anggaran Perbulan	74
Tabel 3.30	Realisasi KRO dan RO Tahun 2024	75
Tabel 3.31	Neraca Sarana dan Prasarana	76

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 1.1 Distribusi ASN berdasarkan jabatan	10
Grafik 1.2 Distribusi ASN berdasarkan latar belakang pendidikan.....	11
Grafik 1.3 Rincian pegawai honorer berdasarkan Penerimaan	11
Grafik 1.4 Distribusi ASN dan Honorer berdasarkan wilayah kerja	12
Grafik 1.5 Distribusi ASN berdasarkan golongan	13
Grafik 3.1 Capaian target indikator pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibandingkan dengan tahun sebelumnya	24
Grafik 3.2 Grafik capaian indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk Negara dibandingkan dari tahun 2020 s/d tahun 2024	25
Grafik 3.3 Grafik Perbandingan target indeks dan capaian kinerja indikator pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan tahun 2022 dan 2024.....	26
Grafik 3.4 Grafik perbandingan persentase capaian indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 antara BKK Kelas I Jayapura, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	28
Grafik 3.5 Grafik perbandingan capaian persentase indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dibandingkan dari tahun 2020 s/d 2024	41
Grafik 3.6 Grafik perbandingan target dan capaian persentase indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dibandingkan dari tahun 2022 s/d 2024	43
Grafik 3.7 Grafik perbandingan target dan capaian indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk BKK Kelas II Merauke, BKK Jayapura, BKK Manokwari dan BKK Sampit Tahun 2023	44
Grafik 3.8 Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja indikator nilai kinerja anggaran Tahun 2024	51
Grafik 3.9 Capaian indikator nilai kinerja anggaran dibandingkan tahun sebelumnya.....	52
Grafik 3.10 Capaian indikator nilai kinerja anggaran tahun 2023 dibandingkan	

	dengan target tahun 2024.....	52
Grafik 3.11	Perbandingan capaian target nilai kinerja anggaran dengan standar nasional	56
Grafik 3.12	Capaian indikator nilai kinerja anggaran dibandingkan dengan BKK Kelas I Jayapura , BKK Keas III Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	56
Grafik 3.13	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA).....	57
Grafik 3.14	Perbandingan capaian target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2023 dengan tahun 2024	57
Grafik 3.15	Perbandingan capaian target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2024 dengan target dengan standar Nasional	50
Grafik 3.16	Perbandingan capaian target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2024 dengan BKK Kelas I Jayapura , BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	61
Grafik 3.17	Perbandingan capaian target kinerja implementasi WBK dengan tahun sebelumnya	62
Grafik 3.18	Perbandingan capaian target kinerja implementasi WBK dengan tahun 2024	63
Grafik 3.19	Capaian indikator penilaian kinerja implemenentasi WBKdibandingkan dengan BKK Kelas I Jayapura , BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	65
Grafik 3.20	Perbandingan persentase target ASN yang ditingkatkan kompetensinya	65
Grafik 3.21	Perbandingan capaian target persentase target ASN yang ditingkatkan kompetensinya dengan tahun sebelumnya	66
Grafik 3.22	Perbandingan capaian target persentase target ASN yang ditingkatkan kompetensinya dengan target jangka menengah.....	66
Grafik 3.23	Perbandingan capaian target persentase target ASN yang ditingkatkan kompetensinya dengan BKK Kelas I Jayapura , BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit	64
Grafik 3.24	Perbandingan persentase target Realisasi Anggaran Tahun 2024..	70

Grafik 3.26	Perbandingan capaian target realisasi anggaran dengan tahun sebelumnya.....	71
Grafik 3.27	Realisasi Belanja Per Sumber Dana	73
Grafik 3.28	Realisasi anggaran setiap bulan	74

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Struktur Organisasi	4
Gambar 1.2 Peta Wilayah Kerja BKK Kelas II Merauke	5
Gambar 1.3 Wilker Pelabuhan Laut Agats	5
Gambar 1.4 Wilker Pelabuhan Laut Bade	6
Gambar 1.5 Wilker Pelabuhan Laut Wanam	7
Gambar 1.6 Wilker PLBDN Sota	7
Gambar 1.7 Wilker PLBN Yetetkun	8
Gambar 1.8 Pos Bandara Tanah Merah	8
Gambar 1.9 Pos Pelabuhan Laut Merauke	9
Gambar 1.10 Pos Bandara Mopah Merauke	9

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang produktif secara sosial dan ekonomi. Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya. Terkait hal tersebut perlu disusun rencana pembangunan kesehatan yang berkesinambungan dalam upaya Kementerian Kesehatan untuk mewujudkan masyarakat dengan derajat kesehatan setinggi-tingginya, maka diperlukan tujuan, kebijakan dan strategi dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran strategis, program dan kegiatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020 - 2024 merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif yang memuat visi, misi, tujuan dan sasaran strategis, program dan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan yang berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke berperan dalam mewujudkan **Visi Presiden Republik Indonesia 2020-2024 yakni “Terwujudnya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”** dan pelaksanaan 9 misi pembangunan , khususnya misi ke-1 yaitu peningkatan kualitas manusia Indonesia. Sesuai arahan Presiden RI terkait pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yakni pembangunan SDM pekerja yang dinamis, produktif, terampil, menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi didukung dengan kerjasama industri dan talenta global. Kementerian kesehatan memiliki peran penting dalam rangka mencapai 9 (sembilan) agenda prioritas nasional yang dikenal dengan Nawacita, terutama agenda ke-5 meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai salah satu lembaga pemerintah yang bernaung di bawah Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Kementerian Kesehatan RI sesuai Permenkes 10 tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan. Berdasarkan Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta amanat *International Health Regulation* (IHR) Tahun 2005, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke wajib menjaga pintu masuk negara dari ancaman kesehatan masyarakat. Salah satu ancaman penyakit yang tidak dapat diabaikan adalah ancaman penyakit menular langsung, diantaranya adalah malaria. Berdasarkan data kasus malaria tahun 2024 di Propinsi Papua Selatan (e-Sismal per 31/12/2024) terlaporkan 48.573 kasus dengan jumlah pemeriksaan sebanyak 183.320 pemeriksaan. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya (2023) yakni kasus yang terlaporkan 30.296 kasus dengan jumlah pemeriksaan 149.225 pemeriksaan. Kasus malaria tertinggi berturut-turut Kabupaten Asmat (21.876 kasus), Boven Digoel (12.259 kasus), Mappi (9.945 kasus) dan Merauke (4.493 kasus) yang terendah. Peningkatan kasus dan jumlah pemeriksaan ini ditengarai pencatatan dan pelaporan yang makin baik. Pada tahun (2024) 107 dari 114 fasilitas kesehatan mencatatkan dan melaporkan di e-Sismal (Sistim Informasi dan Surveilans Malaria). Sementara pada tahun (2023) 91 dari 114 fasilitas kesehatan yang melaporkan di e-Sismal, lebih sedikit fasilitas kesehatan yang melaporkan kasus dibandingkan tahun 2024.

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke turut mendukung pencatatan dan pelaporan kasus 2024 dan diharapkan dengan data surveilans yang baik dan tervalidasi diharapkan daerah mendapat gambaran yang tepat terkait beban dan penyebaran kasus malaria sampai pada level kelurahan/kampung, termasuk di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke. Adapun yang menjadi strategi dan terobosan Provinsi Papua Selatan pada tahun 2025. adalah melaksanakan penemuan kasus yang dilaksanakan berbarengan dengan pengendalian vektor, seperti larvasida, manajemen lingkungan, dan penyemprotan residu dalam ruangan serta melakukan skrining malaria di pintu masuk.

B. Maksud dan Tujuan

Pembuatan Laporan Akuntabilitas dan Kinerja Instansi Pemerintah ini merupakan bentuk pertanggungjawaban Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke secara tertulis, untuk mengetahui pencapaian program/kegiatan dan realisasi anggaran tahun 2024, yang harus dipertanggungjawabkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke kepada Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

C. Tugas Pokok dan Fungsi

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan yang menyebutkan

Klasifikasi Bidang Kekarantinaan Kesehatan sebagaimana dimaksud meliputi Balai Besar Kekarantinaan Kesehatan, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II dan Loka Kekarantinaan Kesehatan yang memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

1. Tugas Bidang Kekarantinaan Kesehatan

UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan upaya cegah tangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko Kesehatan di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara.

2. Fungsi Bidang Kekarantinaan Kesehatan

- 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.

D. Struktur Organisasi

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke terletak di Jl. Prajurit No. 01 Merauke Provinsi Papua Selatan, berdasarkan struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke terdiri dari :

1. Kepala Balai
2. Kepala Sub Bagian Administrasi Umum
3. Kelompok jabatan fungsional
4. Instalasi



Gambar 1.1 Struktur Organisasi

Untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke, maka dibentuk Wilayah Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Wilker Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke merupakan unit kerja fungsional yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan..

Kabupaten Merauke merupakan salah satu dari 29 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Papua, terletak dibagian selatan dan memiliki wilayah terluas diantara Kabupaten/Kota di Provinsi Papua. Secara geografis, Kabupaten Merauke terletak pada 137°-141° BT dan 6°-9° LS. Luas Kabupaten Merauke ±45.071 km², sebagian besar wilayah Kabupaten Merauke merupakan dataran rendah dan berawan. Secara geografis, berbatasan langsung dengan Negara Papua New Guinea (PNG) dan Australia. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke memiliki 5 wilayah kerja yang terletak di 4 (empat) kabupaten :



Gambar 1.2 Peta Wilayah Kerja BKK Kelas II Merauke

a. Wilker Pelabuhan Laut Agats/Asmat

Wilker Pelabuhan Laut Agats terletak di Kabupaten Asmat, Wilker Pelabuhan Laut Agats dapat ditempuh melalui jalur udara dengan waktu tempuh 1 jam atau jalur perjalanan laut selama ± 48 jam. Sumber Daya Manusia 3 (tiga) orang dengan jabatan fungsional perawat ahli pertama, epidemiolog ahli pertama dan entomolog kesehatan terampil.



Gambar 1.3 Kantor Wilker Pelabuhan Laut Agats

b. Wilker Pelabuhan laut Bade

Wilker Pelabuhan Laut Bade terletak di Kabupaten Mappi, Wilker Pelabuhan Laut Bade dapat ditempuh melalui jalur penerbangan dengan waktu tempuh 45 menit atau melalui jalur darat selama 6 jam dan dilanjutkan dengan menggunakan speedboat selama 4 jam. Sumber Daya Manusia di Pelabuhan Laut Bade 3 (tiga) orang dengan jabatan fungsional entomolog ahli pertama, perawat terampil, dan tenaga kebersihan (outsourcing).



Gambar 1.4 Kantor Wilker Pelabuhan Laut Bade

c. Wilker Pelabuhan Laut Wanam

Wilker Pelabuhan Laut Wanam terletak di Kabupaten Merauke, Wilker Pelabuhan Laut Wanam dapat ditempuh melalui jalur penerbangan dengan waktu tempuh 45 menit atau melalui jalur laut dengan waktu tempuh 36 jam. Sumber Daya Manusia di Pelabuhan Laut Wanam 2 (dua) orang dengan jabatan fungsional perawat pelaksana dan tenaga kebersihan (outsourcing).



Gambar 1.5 Kantor Pelabuhan Laut Wanam

d. Wilker Pos Lintas Batas Darat Sota (PLBD)

Wilker Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) Sota terletak di Kabupaten Merauke, Pos Lintas Batas Darat Negara (PLBDN) Sota dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh 1,5 jam (80 km). Sumber Daya Manusia di Pos Lintas Batas Darat Sota (PLBD) 4 (empat) orang dengan jabatan fungsional dokter ahli pertama, pranata laboratorium kesehatan terampil, sanitarian pelaksana, petugas kebersihan (outsourcing), dan petugas keamanan (outsourcing).



Gambar 1.6 Kantor Wilker PLBDN Sota

e. Wilker Pos Lintas Batas Darat Yetetkun

Wilker Pos Lintas Batas Darat Yetetkun berada di Distrik Ninati, Kabupaten Boven Digoel, Papua Selatan dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh 12 jam dengan jarak tempuh sekitar 524 km. PLBN Yetetkun merupakan perbatasan antara Papua Selatan dengan Papua Nugini. PLBN Yetetkun merupakan salah satu dari beberapa Pos Lintas Batas Negara (PLBN) Terpadu yang diresmikan oleh Presiden Joko Widodo. PLBN berfungsi sebagai check point di perbatasan negara. Sumber Daya Manusia di Pos Lintas Batas

Darat Yetetkun 1 (satu) orang dengan jabatan fungsional sanitarian ahli pertama.



Gambar 1.7 Kantor Wilker PLBD Yetetkun

f. Pos Bandara Tanah Merah

Pos Bandara Tanah Merah berada di Kabupaten Boven Digoel, Papua Selatan dapat ditempuh melalui jalur darat dengan waktu tempuh 8 jam dengan jarak tempuh sekitar 422 km. Sumber Daya Manusia di Pos Bandara Tanah Merah 3 (tiga) orang dengan jabatan fungsional sanitarian ahli pertama, perawat terampil dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri (PPNPN).



Gambar 1.8 Gambar Pos Bandara Tanah Merah

g. Pos Pelabuhan Laut Merauke

Pelabuhan Laut Merauke terletak di Kabupaten Merauke yang dapat ditempuh melalui jalur darat selama ± 10 menit. Setiap hari petugas dari induk dijadwalkan melakukan pengawasan di Pelabuhan laut Merauke.



Gambar 1.9 Gambar pos Pelabuhan Laut Merauke

h. Pos Bandar Udara Mopah

Bandar Udara Kelas I Mopah merupakan bandara kelas I yang menghubungkan Kabupaten Merauke dengan kota-kota lain di Indonesia, terdapat 2 Maskapai penerbangan Nasional yang beroperasi di Bandara Mopah yaitu : maskapai penerbangan Garuda Air Lines dan Lion Air Lines, disamping itu terdapat Maskapai Trigana Air dengan pesawat sejenis Twin otter/Caravan dan Pesawat Hercules milik TNI yang mengangkut bahan keperluan TNI dan mengangkut personel militer lainnya. Setiap hari petugas dari kantor induk dijadwalkan bertugas di Bandara Mopah.



Gambar 1.10 Pos Bandar Udara Mopah

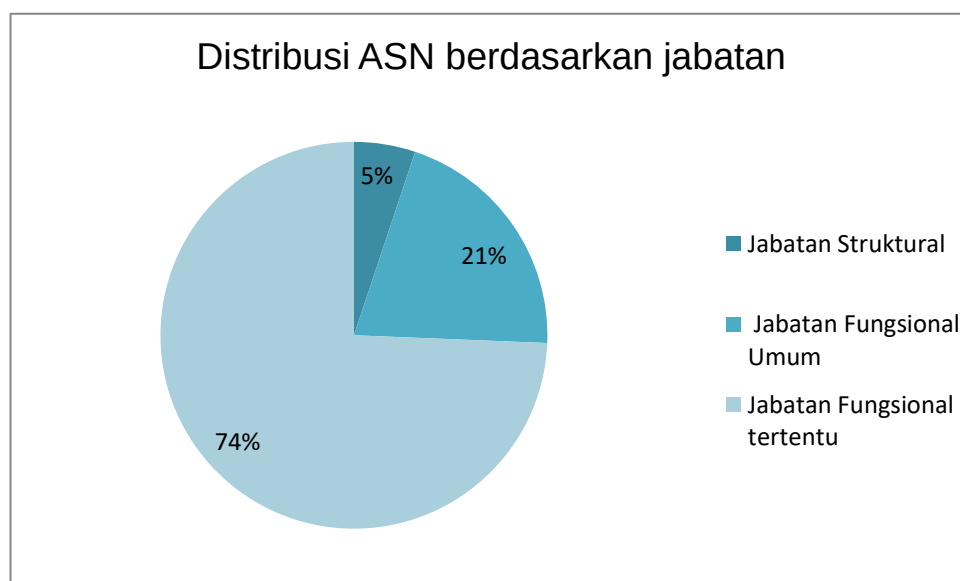
E. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan. SDM juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan perusahaan. Pada hakikatnya, SDM berupa manusia yang dipekerjakan di sebuah organisasi sebagai penggerak untuk mencapai tujuan organisasi itu.

Jumlah SDM (pegawai) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke per 31 Juni 2024 sebanyak 59 orang yang terdiri dari PNS: 34 orang, P3K: 5 orang, PPNPN: 1 orang dan outsourcing: 19 orang. Rincian jumlah pegawai PNS sebagai berikut :

1. Menurut Jabatan

- | | |
|--------------------------------|------------|
| a. Jabatan Struktural | : 2 orang |
| b. Jabatan Fungsional Umum | : 8 orang |
| c. Jabatan Fungsional tertentu | : 29 orang |



Grafik 1.1 : Distribusi ASN Berdasarkan Jabatan

2. Tingkat dan Jenis Pendidikan

a. Profesi

- | | |
|-------------|-----------|
| 1) Dokter | : 3 orang |
| 2) Apoteker | : 1 orang |
| 3) Ners | : 2 orang |

b. Strata 2 (S2)

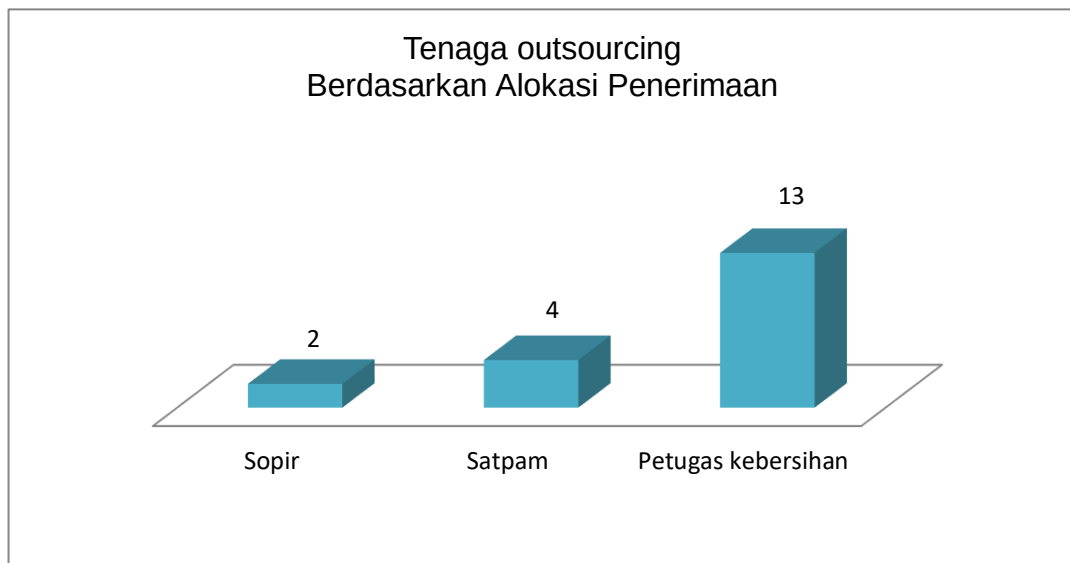
- | | |
|---------------------------------|-----------|
| 1) S2 Ilmu Administrasi | : 1 orang |
| 2) S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat | : 2 orang |
| 3) Strata 1 (S1) | |

- | | |
|----------------------------|-----------|
| c. S1 Kesehatan Masyarakat | : 9 orang |
|----------------------------|-----------|

- d. S1 Ekonomi : 3 orang
- e. S1 Administrasi Negara : 1 orang
- f. D – IV Kesehatan Lingkungan : 1 orang
- g. Diploma 3 (D III)
 - 1) D – III Analis Kesehatan : 1 orang
 - 2) D – III Kesehatan Lingkungan : 5 orang
 - 3) D – III Perawat : 7 orang
 - 4) D – III Teknologi Laboratorium Medis : 1 orang
 - 5) D – III Manajemen Informatika : 2 orang

3. Rincian Tenaga Outsourcing berdasarkan alokasi penerimaan sebagai berikut :

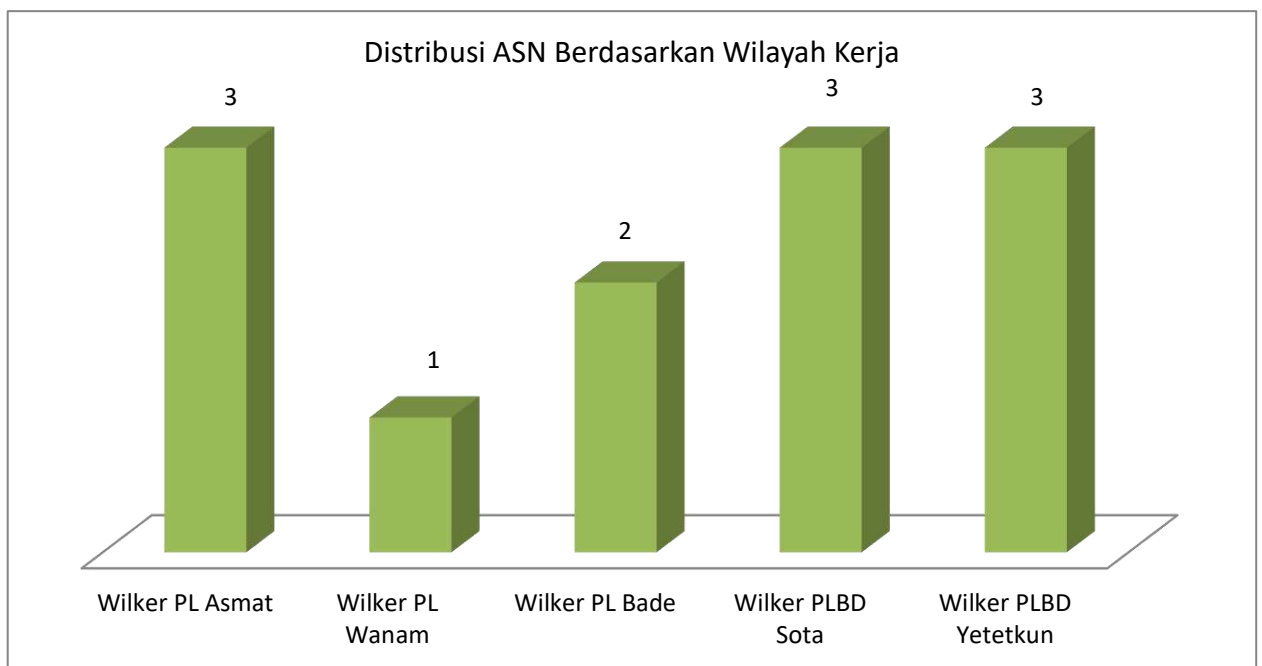
- Sopir : 2 orang
- Satpam : 4 orang
- Petugas kebersihan : 13 orang



Grafik 1.3 Rincian Tenaga Outsourcing Berdasarkan Alokasi Penerimaan

4. Distribusi ASN berdasarkan wilayah kerja

- Kantor Induk : 27 orang
- Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Asmat : 3 orang
- Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wanam : 1 orang
- Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bade : 2 orang
- Wilayah Kerja PLBD Sota : 3 orang
- Wilayah Kerja PLBD Yetetkun : 3 orang

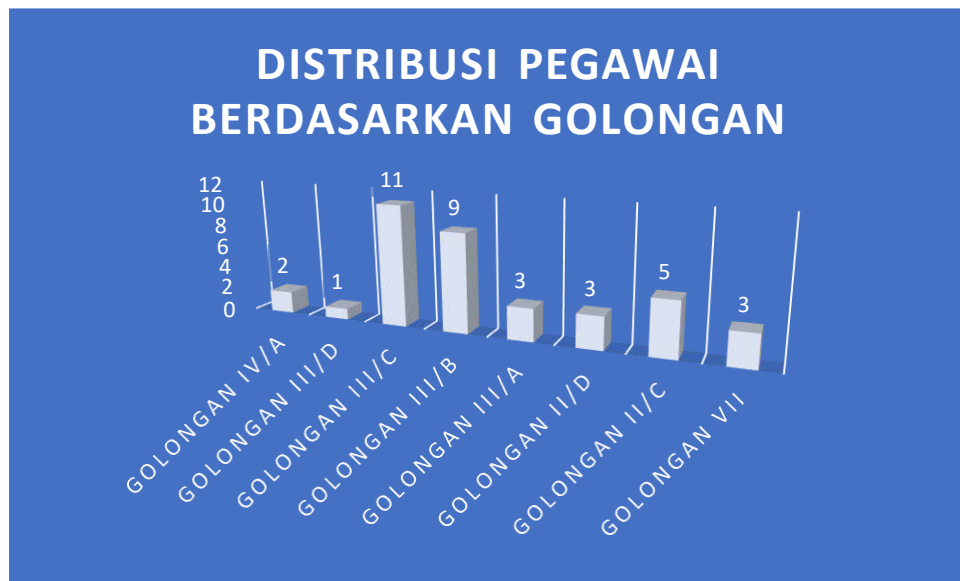


Grafik 1.4 Distribusi ASN berdasarkan wilayah kerja

Distribusi pegawai di kantor induk sebanyak 27 orang, hal ini disebabkan karena di wilayah Merauke selain Pelabuhan Laut Yos Sudarso, Pelabuhan Laut Perikanan Nusantara, Pelabuhan Pertamina dan Pelabuhan Kelapa Lima juga terdapat pelabuhan rakyat diantaranya adalah : Pelabuhan Gudang arang, Pelabuhan Cikombong, Pelabuhan Sidomulyo, Pelabuhan Kumbe, Pelabuhan Kali Tamu, Pelabuhan Matandi, Pelabuhan Serapu dan Pelabuhan Lampu Satu. Setiap hari pegawai di kantor induk ditugaskan secara bergantian untuk melakukan pengawasan di pelabuhan dan Bandara Mopah Merauke.

5. Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan

- Golongan IV/a : 2 orang
- Golongan III/d : 1 orang
- Golongan III/c : 11 orang
- Golongan III/b : 9 orang
- Golongan III/a : 3 orang
- Golongan II/d : 3 orang
- Golongan II/c : 5 orang
- Golongan IX : 1 orang
- Golongan VII : 3 orang



Grafik 1.5 Distribusi Pegawai Berdasarkan Golongan

6. Pegawai yang Mengikuti Tugas Belajar

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggara upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil menyatakan bahwa dalam rangka memenuhi standar kompetensi jabatan dan pengembangan karir ASN dapat dicapai melalui pendidikan formal berupa tugas belajar. Sesuai amanat Undang-undang dan Peraturan Pemerintah tersebut, maka Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan sebagai salah satu organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai tugas melaksanakan pengembangan dan pemberdayaan Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan perlu melaksanakan perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pengembangan, pembinaan, dan pengawasan mutu tenaga kesehatan. Salah satu bentuk pengembangan SDM Kesehatan dilaksanakan melalui program pendidikan

berkelanjutan diantaranya tugas belajar. Surat Edaran ini dimaksudkan dalam rangka memenuhi kebutuhan SDM kesehatan yang memiliki kualifikasi, keahlian atau kompetensi dalam rangka pelaksanaan tugas dan fungsi, serta pengembangan organisasi melalui peningkatan pengetahuan, kemampuan, keterampilan, sikap dan kepribadian PNS sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam pengembangan karir seorang PNS. Upaya memberikan kesempatan kepada setiap pegawai dalam meningkatkan Sumber Daya Manusia, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke telah mengirimkan pegawai untuk dapat meningkatkan jenjang pendidikan melalui tugas belajar. Tahun 2024 terdapat 1 orang pegawai atas nama Rika Pratiwi yang melakukan tugas belajar di Universitas Hasanuddin peminatan Keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

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

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang penulis laporan, maksud dan tujuan penulisan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke

5. Bab II Perencanaan Dan Perjanjian Kinerja

Bab ini menguraikan hal penting dalam perencanaan dan perjanjian Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke pada tahun 2024, meliputi :

- a. Perencanaan Kinerja

Uraian singkat tentang Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020 – 2024 dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke

- b. Perjanjian Kinerja

Uraian singkat tentang Penetapan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2024

6. Bab III

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

sumber daya yang mendukung dalam pencapaian kinerja, Sumber Daya Anggaran, Sumber Daya Sarana dan Prasarana.

c. Bab IV Kesimpulan

Mengemukakan tinjauan secara umum tentang keberhasilan dan kegagalan, permasalahan dan kendala utama yang terkait dengan pencapaian kinerja BKK Kelas II Merauke serta strategi pemecahan masalah yang akan dilaksanakan tahun depan.

d. Lampiran

Lampiran berisi Perjanjian Kinerja Tahun 2024 dan data dukung lainnya.

BAB II

PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. Perencanaan Kinerja

Perencanaan kinerja merupakan suatu proses yang berorientasi pada hasil yang ingin dicapai selama kurun waktu 5 (lima tahun) secara sistematis dan berkesinambungan. Perencanaan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke tertuang di dalam Rencana Aksi Kegiatan tahun 2020-2024

1. Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024

Renstra Kementerian Kesehatan dituangkan dalam bentuk Rencana Aksi Program (RAP) Eselon I dan oleh UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan dituangkan dalam bentuk Rencana Aksi Kegiatan (RAK). Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan berupaya untuk mencapai sasaran program yang telah ditetapkan dalam RAK dengan melaksanakan kegiatan yang berorientasi pada pencapaian sasaran dan tujuan program. Sebagai ukuran keberhasilan pencapaian sasaran Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, RAK BKK Kelas II Merauke 2020-2024 telah menetapkan 8 (delapan) indikator kinerja Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan target indikator sasaran secara bertahap setiap tahun mulai Tahun 2020 sampai Tahun 2024.

8 (delapan) indikator yang tertuang dalam Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 adalah sebagai berikut :

1. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
3. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara
4. Nilai kinerja anggaran
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
6. Kinerja implementasi WBK Satker
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
8. Persentase realisasi anggaran

Adapun perencanaan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke sebagaimana tertuang dalam dokumen Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1 Perencanaan Kinerja BKK Kelas II Merauke Tahun 2020-2024

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET				
				2020	2021	2022	2023	2024
1.	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1.	Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan	297332	324800			
			Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara			0,93	0,99	0,99
		2.	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	90 %	95%	100%	100%	100%
		3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	85 %	90 %	0,98	0,92	0,92
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.	Nilai kinerja anggaran	80	83	85	87	87
		5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	80 %	90 %	93	95	95
		6.	Kinerja implementasi WBK satker	70	75	75	75	78
		7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	45%	80%	68%	80%	80%
		8.	Persentase realisasi anggaran				95%	96%

2. Rencana Kinerja Tahunan

Dalam menunjang tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dalam 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, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke menetapkan Rencana Kinerja Tahunan dengan target yang harus dilaksanakan/dicapai

Sasaran strategi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke adalah meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk negara dan wilayah dengan 8 (delapan) indikator yang harus dilaksanakan dan dicapai, adapun indikator dan target tersebut dapat dilihat pada tabel :

Tabel 2.2 Rencana Kinerja Tahun 2024

No	SASARAN	NO	INDIKATOR	TAHUN 2024
1.	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1.	Indeks deteksi faktor risiko dipintumasuk negara	0,99
		2.	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%
		3.	Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintumasuk negara	0,92
2.	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4.	Nilai kinerja anggaran	87
		5.	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	95
		6.	Kinerja implementasi WBK satker	78
		7.	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		8.	Persentase realisasi anggaran	96%

B. Perjanjian Kinerja

Perjanjian Kinerja atau penetapan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke tahun 2024 merupakan pernyataan kinerja/ kesepakatan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada akhir tahun 2024. Penetapan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke disusun berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan, Rencana aksi Program Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, dan rencana aksi kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang setiap tahunnya dioperasionalkan menjadi Rencana Kinerja Tahunan (RKT) dan telah mendapat persetujuan anggaran. Penetapan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke tahun 2024 telah disusun, didokumentasikan dan ditetapkan oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke pada akhir tahun 2023 setelah turunnya DIPA dan RKA-KL Tahun 2023. Target-target kinerja sasaran kegiatan yang ingin dicapai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke tercantum dalam dokumen Penetapan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke tahun 2024. Jumlah anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2024 sebesar **Rp. 12.443.529.000.**

Tabel 2.3 Perjanjian Kinerja tahun 2024

NO	OUTPUT RKAKL	TARGET	ALOKASI (Rp)
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah		
	a. Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	0,99	676.394.000
	b. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	1.672.646.000
	c. Indeks Pengendalian Faktor Risiko di pintu masuk negara	0,92	383.700.000
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit		
	a. Nilai kinerja anggaran	87	221.834.000
	b. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	95	8.845.135.000
	c. Kinerja implementasi WBK satker	78	152.180.000
	d. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	378.670.000
	e. Persentase realisasi anggaran	96%	112.970.000
	Total		12.443.529.000.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran dan analisis terhadap pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dilaksanakan setiap akhir tahun pelaksanaan kegiatan. Pengukuran capaian kinerja dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa indikator yang ditetapkan dalam penetapan kinerja yang dapat mengukur keberhasilan serta kegagalan sasaran dan tujuan organisasi. Pengukuran keberhasilan dan kegagalan pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dilakukan dengan membandingkan realisasi kinerja dengan target kinerja yang tercantum pada indikator. Selain itu pengukuran dilakukan dengan membandingkan capaian indikator kinerja tahun berjalan dengan tahun lalu.

Penetapan indikator kinerja memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang akan diukur secara kuantitatif dan kualitatif sebagai penentuan tercapainya tujuan organisasi. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke melaksanakan proses penetapan kinerja sebagai salah satu bentuk penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Pengukuran target-target penetapan kinerja untuk mengetahui tingkat capaian kinerja yang dituangkan dalam dokumen Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke . Diperlukan analisis untuk mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung dalam tercapainya kinerja setiap indikator, faktor penghambat dan pendukung yang telah teridentifikasi kemudian dicarikan usulan pemecahan masalah untuk pengambilan keputusan agar tidak terulang kembali di tahun mendatang.

1. Capaian Kinerja Tahun 2024

Persentase capaian kinerja Tahun 2024 dapat dilihat dengan membandingkan antara capaian kinerja yang diperoleh pada Tahun 2024 dengan target kinerja tahun 2024 yang telah ditetapkan. Perjanjian Kinerja ditandatangani oleh Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dengan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, terdapat dua sasaran yang harus dicapai yaitu meningkatnya kekarantinaan di pintu masuk dan wilayah dan meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada program pencegahan dan pengendalian penyakit. Sasaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dan indikatornya adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah
 1. Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara
 2. Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan
 3. Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk Negara
- b. Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 1. Nilai kinerja anggaran
 2. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
 3. Kinerja implementasi WBK satker
 4. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya
 5. Persentase realisasi anggaran

Capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.1 Capaian Kinerja Tahun Anggaran 2024

No	SASARAN	INDIKATOR		TARGET	REALISASI	PERSENTASE
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara	0,99	1	101%
		2	Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%	100%	100%
		3	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	0,92	1	109%
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	87	94,75	109%
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	95	98,06	103%
		6	Kinerja implementasi WBK satker	78	90,53	116%
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%	100%	125%
		8	Persentase realisasi anggaran	96%	99,05%	103%
Rata-rata persentase capaian target						108%

Pengukuran kinerja setiap indikator, keberhasilan dan kegagalan dapat dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara

a. Pengertian

Pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan adalah pemeriksaan yang dilakukan terhadap orang, alat angkut, barang dan lingkungan untuk menentukan ada tidaknya risiko kesehatan masyarakat atau risiko penularan penyakit.

b. Defenisi Operasional

Status kinerja deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN berdasarkan hasil pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan yang dilakukan dalam satu tahun.

c. Rumus/Cara perhitungan

Rumus

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

S = score

S_{max} = score maksimal

S_{min} = score minimal

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

Terdapat 4 parameter dimensi dasar perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN yakni :

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

Aspek yang dapat diukur di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dapat dilihat pada tabel :

Tabel 3.2

Parameter pengukuran indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara

Parameter Pemeriksaan	Bandara	Pelabuhan/	PLBN	Masyarakat di wilayah pelabuhan, bandara dan PLBN
Orang (setiap orang dihitung 1 kali pemeriksaan)	Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN, data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja, pemeriksaan personil pesawat (termasuk ICV personil kedatangan)	Rekap laporan harian jumlah penumpang LN dan DN, data kunjungan poliklinik bukan penumpang, laporan kesehatan penjamah makanan untuk pekerja, pemeriksaan awak kapal (termasuk ICV awak kapal)	Rekap Laporan Harian Pengawasan Pelintas Batas WNA dan WNI, Data kunjungan poliklinik bukan pelintas batas,	Skrining HIV, TB, Malaria disekitar wilayah buffer pelabuhan/ bandara / PLBN (bukan penumpang/ pelintas batas)
Alat Angkut (pesawat dan kapal)	Gendec terverifikasi (ttd/stempel)	COP (kedatangan), PHQC (keberangkatan),	-	-
Barang (Jenazah)	Ijin angkut jenazah	Ijin angkut jenazah		
Lingkungan (TTU, TPM,Air, vektor)	Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan TTU, Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pengawasan sarana air bersih (ISPAB), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Air (Lokus), Jumlah Rekapitulasi hasil survei vektor	Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan TTU, Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pengawasan sarana air bersih (ISPAB), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Air (Lokus), Jumlah Rekapitulasi hasil survei vektor	Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan TTU, Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Tempat Pengolahan Pangan (TPP), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Pengawasan sarana air bersih (ISPAB), Jumlah Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan Air (Lokus), Jumlah Rekapitulasi hasil survei vektor	

d. Capaian indikator

1) Perbandingan target dengan realisasi indikator indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024

Meskipun indikator ini mengalami perubahan, tetapi parameter yang diukur tetap menggunakan parameter yang sama dengan tahun sebelumnya. Perbedaan indikator ini dengan tahun sebelumnya hanya terletak pada cara pengukurannya saja. Adapun capaian indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara adalah sebagai berikut :

Tabel 3.3
Perbandingan target dengan realisasi indikator indeks
deteksi faktor
risiko di pintu masuk negara tahun 2024

Indikator kinerja	Target		Realiasi Tahun 2024		Persentase
Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara	0,99	Indeks	1	Indeks	101%

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa target yang ditetapkan untuk indikator indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara sebesar 0,99 dan realisasi kinerja sebesar 1 (101%). Hal ini menunjukkan bahwa realisasi untuk indikator Indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara melampaui target yang telah ditentukan (101%).

2) Perbandingan realisasi kinerja indikator deteksi faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 dengan tahun sebelumnya

Parameter untuk mengetahui indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk negara adalah jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan. Adapun perbandingan jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel dan grafik sebagai berikut:

Tabel 3.4
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan kesehatan tahun 2024 dibandingkan dengan tahun sebelumnya

No	Indikator	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024		
1	Jumlah Pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar Kekarantinaan Kesehatan	515.502	593.358	115%	297.332	363.171	122%	256.223	383.744	150%	264.663	458.556	173%	313.961	515.722	164%
	Indeks Faktor Risiko di Pintu Masuk							0,93	0,98	105%	0,99	0,99	100%	0,99	1	101%

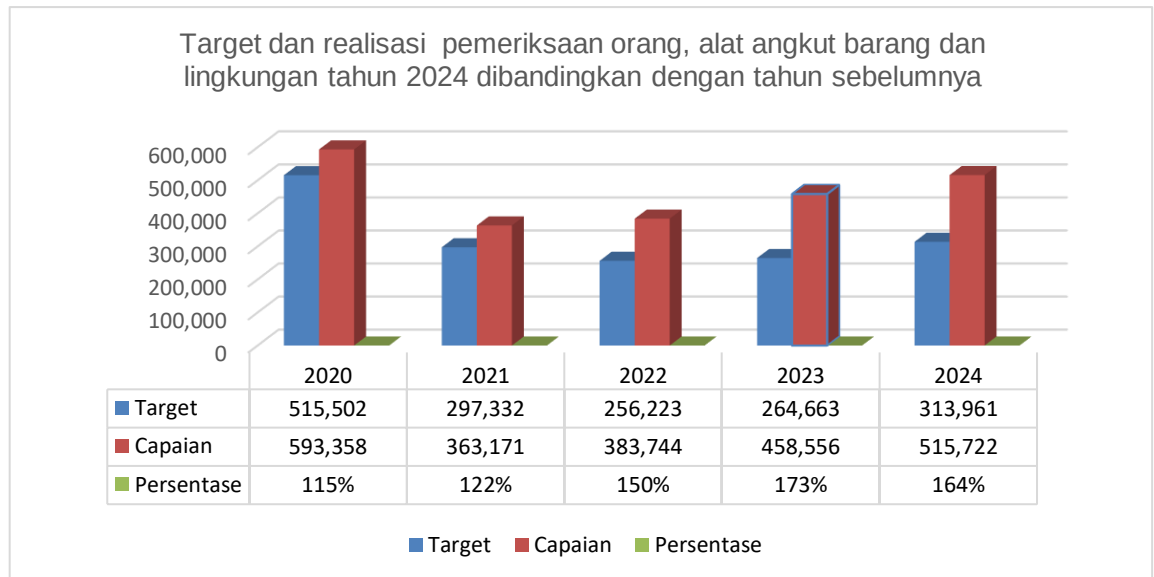
Grafik 3.1
Jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan
sesuai standar kekarantina kesehatan tahun 2024
dibandingkan dengan tahun sebelumnya



Berdasarkan tabel dan grafik diatas dapat dilihat bahwa pencapaian target indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantina pada tahun 2024 sebesar 313.961 pemeriksaan lebih tinggi dibandingkan target tahun 2023 sebesar 264.663 pemeriksaan, hal ini disebabkan karena adanya peningkatan capaian beberapa parameter kegiatan pada tahun 2023. Peningkatan capaian beberapa parameter kegiatan pada tahun 2023 karena pencabutan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) oleh karena Covid-19 telah memasuki fase endemi, sehingga berdampak kepada meningkatnya lalu lintas orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu masuk.

Berikutnya apabila capaian 2024 dibandingkan dengan capaian tahun 2021 didapatkan capaian 2024 lebih tinggi dibanding tahun 2021. Lebih lanjut, apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2020 sebesar 593.358, lebih tinggi dibandingkan dengan 2024, disebabkan karena adanya perbedaan parameter dan cara perhitungan indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk. Apabila persentase capaian indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk Negara dibandingkan dari tahun 2020 s/d tahun 2024, maka akan didapatkan grafik sebagai berikut:

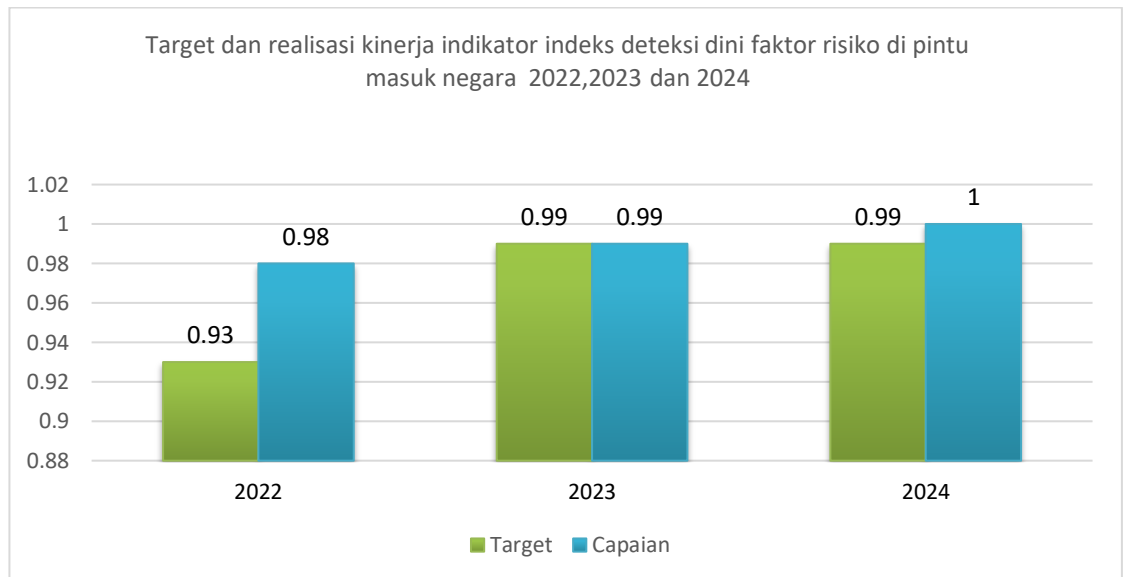
Grafik 3.2
Grafik target dan realisasi pemeriksaan orang, alat angkut barang dan lingkungan tahun 2024 dibandingkan dengan tahun sebelumnya



Berdasarkan tabel dan grafik diatas dapat dilihat bahwa persentase pencapaian target indikator jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantina pada tahun 2020 sebesar 115%, tahun 2021 sebesar 119 %, tahun 2022 sebesar 150 %, tahun 2023 sebesar 173 % dan Tahun 2024 sebesar 164 % . Capaian persentasi jumlah deteksi dini faktor risiko mengalami trend peningkatandisebabkan karena status pandemi COVID yang telah beralih menjadi endemi, sehingga pemberlakuan PPKM dicabut dan berdampak kepada meningkatnya lalu lintas orang, barang, alat angkut dan lingkungan. Sejak tahun 2022, indikator deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk beralihdari jumlah pemeriksaan orang, barang, alat angkut dan lingkungan menjadi indeks.

Sehingga capaian indikator berupa indeks yang dapat di bandingkan adalah indeks capaian tahun 2022,2023 dan 2024. Apabila dibandingkan, maka akan diperoleh grafik sebagai berikut:

Grafik 3.3
Grafik perbandingan target dan realisasi kinerja indikator indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara 2022,2023 dan 2024



Persentase capaian indikator pada indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara pada tahun 2024 lebih tinggi dari tahun sebelumnya karena pada tahun 2024, terjadi penurunan kasus pandemic COVID menjadi endemic sehingga pemberlakuan PPKM dicabut. Hal ini mengakibatkan lalu lintas orang, barang dan alat angkut di Pelabuhan, Bandara dan PLBN semakin meningkat.

3) Perbandingan realisasi kinerja indikator deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara dengan target jangka akhir (RAK 2020-2024)

Tahun 2024 merupakan tahun kelima dari RAK Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke. Realisasi kinerja indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara jika dibandingkan dengan RAK dapat dilihat pada tabel :

Tabel 3.5
Perbandingan realisasi kinerja indikator deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara dengan target jangka akhir (rak 2020-2024)

No	Indikator	Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024		
		Target	Capaian	%	Target	Capaian	%	Target	Capaian	%
	Indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk Negara	0,93	0,98	105 %	0,99	0,99	100 %	0,99	1	101 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa target pada tahun 2024 sama dengan target 2023 dengan pertimbangan masih berlanjutnya mutasi gen yang menimbulkan varian virus COVID baru dan juga berkembangnya penyakit emerging disease lainnya dan penyakit non emerging disease sehingga dapat mempengaruhi banyaknya perjalanan pada tahun 2024 juga kemungkinan adanya perubahan regulasi pelaku perjalanan domestik dan internasional. Prediksi capaian target indikator indeks deteksi dini faktor risiko penyakit di pintu masuk negara pada tahun 2024 akan mencapai/melampaui target yang telah ditentukan. Sementara itu, target 2023 lebih tinggi dibandingkan target tahun 2022 dengan pertimbangan bahwa pada tahun 2023, kasus Covid-19 semakin melandai/ berkurang dengan berubahnya status pandemi COVID menjadi endemi. PPKM dicabut pada bulan Desember tahun 2022 sehingga jumlah alat angkut, orang dan barang yang tiba dan berangkat melalui pintu masuk semakin meningkat dan mengakibatkan indeks deteksi faktor risiko di pintu masuk Negara tahun 2023 tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan.

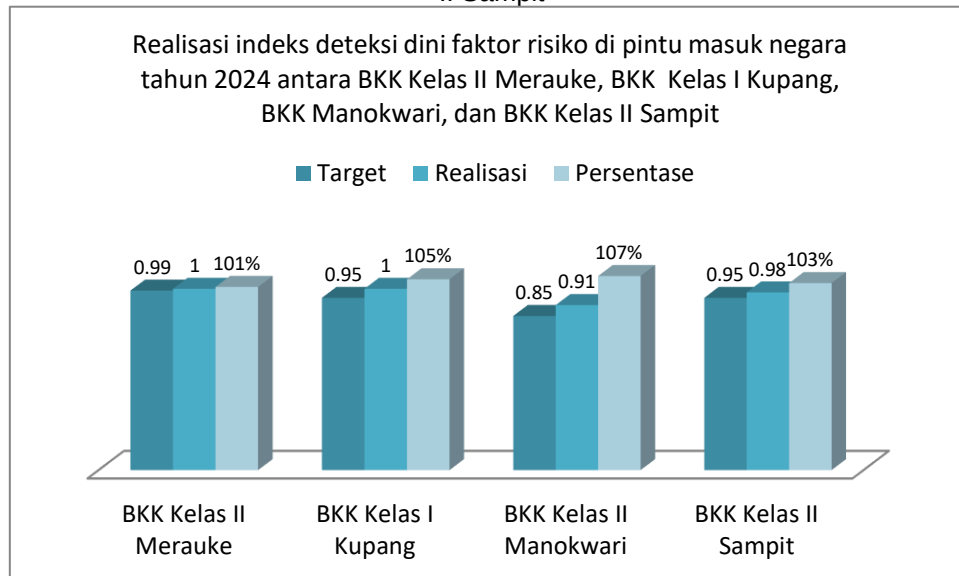
4) Perbandingan realisasi kinerja indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara dengan standar nasional

Capaian indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara merupakan indikator yang mendukung pencapaian kinerja eselon 1, namun tidak dapat dibandingkandengan standar nasional, karena indikator indeks deteksi faktor risiko dipintu masuk negara tidak terdapat dalam RAK 2020-2024 Kementerian Kesehatan danRAP 2020-2024 Kementerian Kesehatan.

5) perbandingan realisasi kinerja indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara BKK Merauke dengan satker lainnya

Perbandingan realisasi kinerja indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk Negara dengan BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit

Grafik 3.4
Perbandingan realisasi indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 antara BKK Kelas II Merauke, BKK Kelas I Kupang, BKK Manokwari, dan BKK Kelas II Sampit



Dari grafik dapat dilihat bahwa realisasi indikator indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 BKK Kelas II Merauke 101%, BKK Kelas I Kupang 105 %, BKK Kelas II Manokwari 107% dan BKK Kelas II Sampit 103%. Persentase Realisasi BKK Kelas II Merauke lebih rendah dibandingkan dengan BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit karena target indeks deteksi dini faktor risiko di pintu masuk negara BKK Kelas II Merauke (0,99) paling tinggi dibanding satker lainnya.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Berkoordinasi dengan lintas sektor dan lintas program terkait pelaksanaan kegiatan pelayanan kekarantinaan di pintu masuk baik secara langsung maupun dengan memanfaatkan media komunikasi *online* seperti *Whatsapp* Grup atau koordinasi secara langsung bisa dengan melakukan rapat koordinasi.
- 2) Melakukan Survey Kepuasan terhadap pengguna jasa sehingga dapat memperoleh masukan atau saran dari pengguna jasa guna meningkatkan mutu layanan.
- 3) Melakukan evaluasi pelaksanaan kegiatan setiap hari kerja melalui *briefing* pagi untuk membahas permasalahan yang dihadapi dalam melakukan pengawasan orang, barang, alat angkut dan lingkungan di pintu masuk.
- 4) Melakukan tindak lanjut atas hasil evaluasi yang dilaksanakan

setiap hari kerja.

- 5) Melaksanakan rapat evaluasi indikator Kinerja dan melakukan tindak lanjut atas hasil evaluasi indikator kinerja kegiatan setiap bulan.
- 6) Membuat inovasi layanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pengguna jasa sehingga meningkatkan kepuasan pengguna jasa terhadap kinerja BKK Kelas II Merauke. Hal ini turut mendukung peningkatan kuantitas pelayanan yang lebih baik terhadap pengguna jasa.
- 7) Melakukan sosialisasi program, regulasi, dan kegiatan yang dilaksanakan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke melalui media sosial resmi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke seperti Instagram, Facebook, ataupun media edukasi dalam bentuk Leaflet dan banner sehingga masyarakat/ pengguna jasa dapat lebih mengenal tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke.
- 8) Pada tahun 2024, terdapat perubahan syarat pelaku perjalanan umroh yaitu vaksinasi meningitis (ICV) menjadi kewajiban calon Jemaah umroh, hal ini secara langsung mempengaruhi jumlah permohonan vaksinasi Meningitis.

f. Analisa penyebab keberhasilan

Persentase capaian indikator deteksi faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 memenuhi target dengan capaian indeks 1 (101%). Adapun penyebab keberhasilan adalah :

- 1) Dukungan dan kerjasama dari pihak pemerintah daerah, lintas program dan lintas sektor.
- 2) Adanya dasar hukum dan standar pelayanan yang jelas dalam pelaksanaan kegiatan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara.
- 3) Adanya media komunikasi *online*(*Group Whatsap*) untuk mempermudah komunikasi dan koordinasi dengan lintas program, lintas sektor dan mitra kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke.

- 4) Kesiapan pegawai dalam melakukan pengawasan alat angkut, orang dan barang terutama jika terjadi perubahan jadwal kedatangan kapal (pengaruh cuaca)
- 5) Tersedianya anggaran, sarana dan prasarana, SDM yang berkompeten walaupun dari segi kuantitas belum memadai.
- 6) Meningkatnya output kegiatan di wilayah kerja disebabkan intensnya komunikasi, evaluasi, dan monitoring yang dilakukan dalam setiap koordinasi yang dilakukan.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Faktor cuaca/ kondisi alam yang mengakibatkan penundaan/ pembatalan keberangkatan kapal.
- 2) Adanya perbedaan data manifest dari agen pelayaran dengan hasil pengawasan yang dilakukan karena beberapa penumpang naik/turun tidak membeli tiket (tidak mampu secara ekonomi).
- 3) Jadwal kedatangan/keberangkatan pesawat perintis tergantung kondisi cuaca dan keamanan di daerah Merauke.
- 4) Masih kurangnya pemahaman pada pelaku perjalanan terkait kondisi kesehatan (penyakit tertentu) pada penumpang maupun crew kapal/pesawat yang laik/tidak laik untuk melakukan perjalanan dengan alat angkut pesawat maupun kapal.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Menyiapkan team petugas piket *clearance in/out* yang *stand by* untukantisipasi kapal yang berubah sewaktu-waktu
- 2) Berkoordinasi dengan pihak Otoritas Pelabuhan dan Agen Kapal terkait manifest penumpang yang berangkat dan tiba melalui kapal perintis, dapat di *update* sesuai jumlah penumpang yang dikapal.
- 3) Berkoordinasi dengan lintas sektor di Wilayah Bandar Udara Mopah terkait perubahan jadwal kedatangan dan keberangkatan pesawat.
- 4) Meningkatkan kegiatan patroli kekarantinaan kesehatan ke wilayah kerja pelabuhan secara intensif, untuk dapat mengetahui apakah ada pelanggaran kekarantinaan kesehatan terutama di pelabuhan-pelabuhan rakyat,

sekaligus melakukan edukasi pentingnya kelengkapan dokumen kapal sebelum berlayar.

- 5) Melakukan sosialisasi kepada pihak maskapai dan keagenan kapal terkait kondisi kesehatan yang laik/tidak laik untuk melakukan perjalanan dengan alat angkut pesawat dan kapal.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :

Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi rincian output

PAK_i : Pagu Anggaran Kinerja Indikator

CK_i : Capaian Kinerja Indikator

RAK_i : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

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

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.7
Realisasi anggaran
indikator deteksi faktor risiko di pintu masuk negara

N o	Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Tahun 2024 (Rp)	Persentas e
1	Koordinasi pelayanan kekarantinaan di pelabuhan/bandara/PLBD	204.920.00 0	204.336.68 4	99,72%
2	Pelayanan kesehatan haji di bandara	31.284.000	31.076.017	99,34%
3	Pemeriksaan kesehatan masyarakat	13.610.000	10.720.000	78,77%
4	pemeriksaan orang, barang, alat angkut	100.586.00 0	99.634.000	99,05%
5	layanan survei vektor pes	152.550.00 0	152.540.43 3	99,99%
6	Pelaksanaan pencegahan pengendalian HIV AIDS	6.570.000	6.564.250	99,91%
7	Pelaksanaan Survei Faktor Risiko Penyakit TB	120.010.00 0	119.954.70 0	99,95%
8	Koordinasi lintas program lintas sektor evaluasi program	46.864.000	46.864.000	100,00%
	Jumlah	676.394.00 0	671.690.08 4	99,30%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,016 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 50,04% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

a. Pengertian

Persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan merupakan penemuan adanya faktor risiko penyakit yang dilakukan dari hasil pemeriksaan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dan dikendalikan untuk mencegah potensi terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) atau Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Dunia (KKMD).

b. Defenisi Operasional

Faktor risiko yang dikendalikan berdasarkan temuan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dalam satu tahun

c. Rumus/ Cara perhitungan

Jumlah faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan dibagi dengan jumlah faktor risiko yang ditemukan pada pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan dikali 100%.

Tabel 3.8
Parameter Faktor Risiko yang Dikendalikan di BKK Kelas II Merauke
Tahun 2024

PEMERIKSAAN	FAKTOR RISIKO DITEMUKAN	FAKTOR RISIKO DIKENDALIKAN
Orang	• Penumpang dengan suhu >37,5° • Penumpang yang di karantina • Penumpang Covid-19 Positif • Penumpang sakit • Penumpang dengan saturasi oksigen <95% • Ibu hamil usia>32 minggu • Kadar Hb <8.5 gr/dL • Khusus haji : Ibu hamil usia kehamilan <14 minggu dan >26 minggu, penumpang dengan penyakit menular yang menimbulkan wabah, Penumpang yang belum vaksin Meningitis, Penumpang dengan ICV palsu/ Expire • Jumlah penumpang HIV Positif • Jumlah penumpang TB Positif • Jumlah penumpang Malaria Positif	• Rujukan • Isolasi • Tolak berangkat • Vaksinasi Meningitis dan Yellow Fever (tidak termasuk Covid) • pertolongan gawat darurat • ijin angkut orang sakit • surat layak terbang bagi yang beresiko • rekomendasi perjalanan (clearance untuk orang selesai karantina)
Alat Angkut	• Ditemukannya vektor kecoa, tikus, lalat, nyamuk pada alat angkut • Ditemukannya penumpang Positif/ sakit • Alat angkut yang tidak memiliki P3K • Alat angkut dengan air tercemar/ terkontaminasi	• SSCC (desinfeksi, desinseksi, deratisasi, desinfeksi, dekontaminasi) • Tindakan Karantina (Surat bebas karantina kapal) • Laporan desinseksi/ desinseksi pesawat • One month extention
Barang	• Jenazah penyakit menular dan potensial wabah (meningitis, covid, TB)	• Jenazah tidak diberangkatkan/ tolak berangkat atau tunda keberangkatan sampai dokumen lengkap.

Lingkungan	- Pemeriksaan TTU (suhu dan kelembaban, fisik dan kimia, lingkungan) - Pemeriksaan TPM (fisik, E-Coli, MPN Coliform, ALT untuk usap alat makan dan masak) - Pemeriksaan Air yang tidak memenuhi syarat, indeks tinggi (E-Coli, MPN Coliform, risiko pencemaran tinggi dan amat tinggi) - Pengendalian DBD	- TTU (Rekomendasi kepada pengelola TTU) - TPM (Rekomendasi kepada pengelola TPM berdasar hasil usap alat makan dan usap tangan penjamah makanan yang tidak higienis, agar penjamah makanan selalu memperhatikan kebersihan alat makan dan kebersihan tangan dalam menyajikan makanan) - Air yang memenuhi syarat dari yang sebelumnya tidak memenuhi syarat, - House index perimeter >0 dilakukan tindakan pengendalian vector DBD yaitu fase larva dengan larvasida dan nyamuk dewasa Aedes,sp melalui tindakan pengasapan (fogging dan pengkabutan (ULV)
------------	--	---

d. Capaian Indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

1) Perbandingan target dengan realisasi kinerja indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan

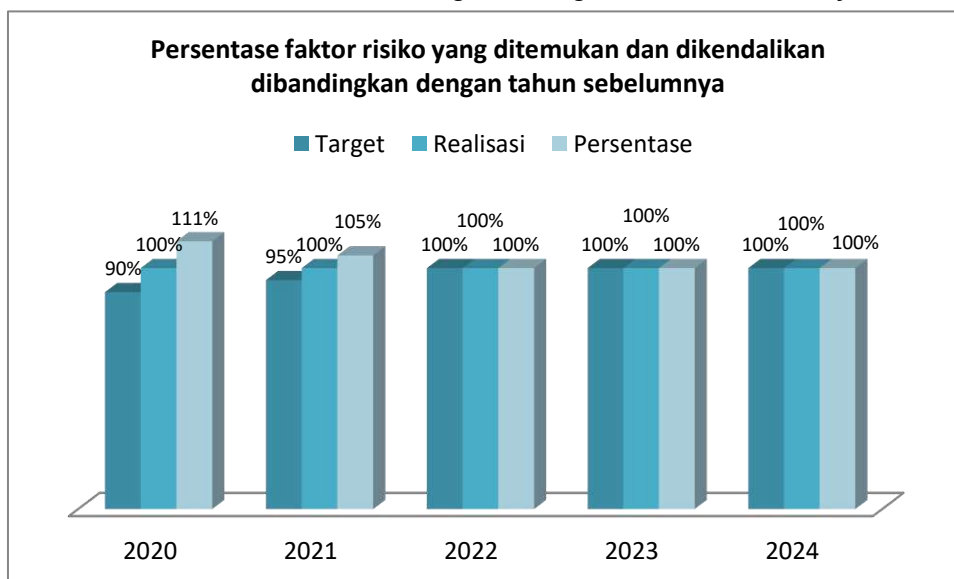
Tabel 3.9
Faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan

NO	FAKTOR RISIKO	JUMLAH FAKTOR RISIKO YANG DITEMUKAN	JUMLAH FAKTOR RISIKO YANG DIKENDALIKAN	PERSENTASE	TARGET PK	PERSENTASE CAPAIAN TARGET
1	Pemeriksaan Orang	1053	1053	100%	100%	100%
2	Pemeriksaan alat angkut	0	0	0%		
3	Pemeriksaan barang	0	0	0%		
4	Pemeriksaan lingkungan	35	35	100%		
	Jumlah	1088	1088	100%		

Berdasarkan data dari tabel faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan sebesar 100%, hal ini menunjukkan bahwa BKK Kelas II Merauke telah melakukan pengendalian atas seluruh faktor risiko yang ditemukan, hal ini menunjukkan bahwa BKK Kelas II Merauke telah turut berperan di dalam pengendalian faktor risiko yang ditemukan di pintu masuk negara.

2) Perbandingan persentase realisasi kinerja indikator pengendalian faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan tahun 2024 dengan tahun sebelumnya

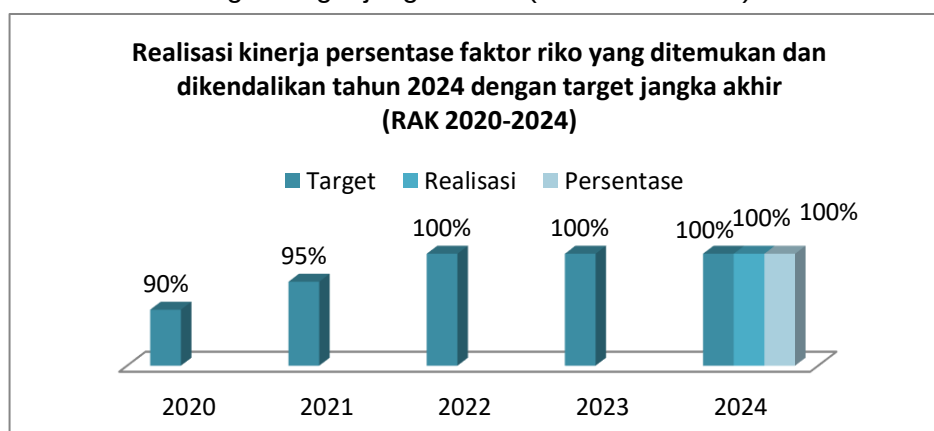
Tabel 3.10
Perbandingan persentase faktor risiko yang ditemukan dan
dikendalikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya



Dari tabel dapat dilihat bahwa capaian persentase faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada Tahun 2024 sebesar 100 %, tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2021 105% dan tahun 2020 111%. Setiap tahun faktor risiko yang ditemukan dapat dikendalikan 100%, hal ini menunjukkan komitmen BKK Kelas II Merauke dalam melakukan pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara.

3) Perbandingan realisasi kinerja persentase faktor riko yang ditemukan dan dikendalikan tahun 2024 dengan target jangka akhir (RAK 2020-2024)

Grafik 3. 11
Perbandingan realisasi kinerja
persentase faktor riko yang ditemukan dan dikendalikan tahun 2024
dengan target jangka akhir (RAK 2020-2024)



Target persentase faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan tahun 2020 sebesar 90%, tahun 2021 sebesar 95%, tahun 2022 sebesar 100%, tahun 2023 sebesar 100% dan tahun 2024 sebesar 100%, setiap tahun target tersebut dapat direalisasikan 100%.

4) Perbandingan realisasi kinerja persentase faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan tahun 2024 dengan standar nasional

Penetapan target kinerja satuan kerja tidak lepas dari upaya untuk mendukung pencapaian kinerja tingkat Eselon 1 yang pada akhirnya level Kementerian/Lembaga. Perbandingan realisasi kinerja BKK Kelas II Merauke tahun 2024 dengan target nasional adalah sebagai berikut :

Tabel 3.12
Realisasi Kinerja Persentase Faktor Risiko yang ditemukan dan Dikendalikan Tahun 2024 dengan Standar Nasional

Indikator RAP / Renstra Kemenkes	Target	Indikator BKK Kelas II Merauke	Realisasi
Persentase faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	97%	Persentase faktor resiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan	100%

Berdasarkan data pada tabel indikator persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan BKK Kelas II Merauke tahun 2024 lebih tinggi dari Target Nasional.

6) Perbandingan realisasi kinerja satker dibandingkan dengan satker lainnya

Tabel 3.13
Perbandingan realisasi kinerja indikator faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan dibandingkan dengan BKK Kelas II Kupang, BKK Kelas II Manokwari, dan BKK Kelas II Sampit

INDIKATOR	BKK KELAS II MERAUKE			BKK KELAS II KUPANG			BKK KELAS II MANOKWARI			BKK KELAS II SAMPIT		
	TARGET	CAPAIAN	PERSENTASE CAPAIAN TARGET	TARGET	CAPAIAN	PERSENTASE CAPAIAN TARGET	TARGET	CAPAIAN	PERSENTASE CAPAIAN TARGET	TARGET	CAPAIAN	PERSENTASE CAPAIAN TARGET
Faktor Risiko yang Ditemukan dan Dikendalikan	100%	100%	100%	98%	100%	102.04%	100%	100%	100%	98%	100%	102.04%

Dari tabel dapat dilihat bahwa persentase capaian target indikator faktor risiko yang ditemukan dan dikendalikan pada periode Tahun 2024 oleh BKK Kelas II Merauke sebesar 100% (dari target 100%), Kelas II Kupang sebesar 100% (dari target 98%) BKK Kelas II Manokwari sebesar 100% (dari target 100%), dan BKK Kelas II Sempit 102,04% (dari target 98%).

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Melakukan skrining penyakit secara rutin dan berkelanjutan di pintu masuk
- 2) Melakukan koordinasi secara berkelanjutan dengan lintas sektor dan lintas program untuk membangun jejaring yang solid dalam mengenalkan tugas pokok fungsi BKK Kelas II Merauke kepada masyarakat/ pengguna jasa, menyelesaikan kendala yang mungkin terjadi di lapangan dengan cepat dan tepat, sehingga mendukung lancarnya pengawasan kesehatan orang, barang, alat angkut, maupun lingkungan di pintu masuk.
- 3) Memfasilitasi sarana dan prasarana (alat kesehatan dan bahan habis pakai) kesehatan untuk mendukung pemeriksaan pelaku perjalanan
- 4) Presentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada lingkungan:
 - Larvasida dan Pemberantasan Sarang Nyamuk
 - Pengendalian vektor DBD melalui fogging dan pengkabutan
 - Pengendalian vektor malaria melalui tindakan IRS
 - Pengendalian vektor diare
 - Edukasi kepada pemilik Tempat Pengolahan Pangan
 - Edukasi kepada pengelola Tempat - Tempat Umum
 - Desinfeksi alat angkut
 - Desinseksi alat angkut

f. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan

Persentase capaian indikator persentase faktor risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan tahun 2024 memenuhi target dengancapaian persentase 100%. Keberhasilan pengendalian faktor risiko di pintu masuk dicapai

dengan :

- 1) Dukungan dan Kerjasama dari pihak pemerintah daerah, lintas program, lintas sektor dan para mitra kerja.
- 2) Adanya payung hukum dan pedoman yang jelas tentang kegiatan kekarantina kesehatan di pintu masuk negara.
- 3) Adanya media komunikasi *online* untuk mempermudah komunikasi dengan pengguna jasa.
- 4) Adanya koordinasi melalui Grup Whatsapp terkonsentrasi yang dibuat untuk mempermudah pengawasan orang, barang, alat angkut dan lingkungan di wilayah kerja, contoh Whatsapp Grup Rujukan, Pelayanan Kesehatan Haji, Sentinel ILI (Influenza Like Illness), dan lain-lain. Dengan adanya komunikasi terkonsentrasi melalui grup tersebut, mempermudah dalam sharing informasi lintas sektor/lintas program sehingga lebih mudah melakukan deteksi dini faktor risiko yang ditemukan dan lebih cepat dalam melaksanakan pengendalian.
- 5) Promosi kegiatan dan layanan yang dilakukan sesuai tugas pokok fungsi BKK Kelas II Merauke melalui media sosial (Instagram, Facebook, Website BKK Merauke) diseluruh wilayah kerja, meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kepada BKK Kelas II Merauke sehingga permintaan layanan juga meningkat.
- 6) Kesiapan pegawai dalam melakukan pengawasan alat angkut, orang dan barang terutama jika terjadi perubahan jadwal kedatangan kapal (pengaruh cuaca)
- 7) Tersedianya anggaran, sarana dan prasarana, SDM yang berkompeten walaupun dari segi kuantitas belum memadai.
- 8) Meningkatnya output kegiatan di wilayah kerja disebabkan intensnya komunikasi, evaluasi, dan monitoring yang dilakukan dalam setiap koordinasi yang dilakukan.

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Beberapa jenazah dan pemetiannya yang diangkut dari kabupaten lain yang bukan merupakan wilayah kerja BKK Merauke dan transit di Merauke tidak memenuhi standar

karantina sehingga harus dilaksanakan pemeriksaan jenazah dan pemetian kembali di Kabupaten Merauke

- 2) Beberapa kegiatan rujukan dari daerah perifer menuju Merauke tidak terkoordinir dengan baik karena sulitnya sinyal komunikasi kepada petugas BKK, sehingga terdapat beberapa pasien dengan diagnosa suspek penyakit menular seperti TB paru yang belum mendapat pengobatan yang dirujuk.
- 3) Ketersediaan jumlah alat angkut (pesawat) yang masih terbatas terutama yang bersubsidi, menjadi salah satu faktor risiko kurang amannya kegiatan rujukan bagi pasien dari daerah perifer. Ketersediaan jumlah kursi dalam pesawat bersubsidi seringkali membatasi petugas medis mendampingi pasien rujukan selama dalam perjalanan. Keterbatasan sarana prasarana alat kesehatan dan bahan habis pakai seperti oksigen di atas pesawat perintis seringkali terjadi dan menimbulkan risiko kesehatan bagi pasien dengan penyakit saluran pernapasan kronis ataupun dengan kondisi saturasi oksigen yang kurang dari normal.
- 4) Pada kegiatan pengendalian DBD dengan fogging, mengalami kendala pelaksanaan karena dipengaruhi oleh faktor cuaca.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Menyampaikan permasalahan secara lisan kepada pihak pengelola bandara dalam rapat evaluasi bandara sehat.
- 2) Melakukan sosialisasi kepada pihak maskapai, dinas kesehatan, Rumah sakit dan fasyankes tentang tatacara pemetian jenazah yang akan diangkut
- 3) Meningkatkan koordinasi dan sosialisasi dengan pihak Maskapai mengenai layanan rujukan di pintu masuk dan melakukan tindakan pengawasan desinfeksi terhadap alat angkut (pesawat/ kapal) dan mobil ambulance yang dipakai untuk mengangkut pasien dengan suspek penyakit menular.
- 4) Meningkatkan koordinasi dengan stake holder dan pengguna jasa dalam kasus rujukan, dalam hal ini instansi pengirim rujukan dan instansi penerima rujukan melalui grup Whatsapp, sehingga dapat meminimalisir kendala rujukan yang ada.
- 5) Pada kegiatan pengendalian DBD dengan fogging yang

bergantung pada cuaca, diminimalisir dengan larvasida, hingga cuaca membaik untuk dilaksanakan.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :

Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E : Efisiensi rincian output
PAKi : Pagu Anggaran Kinerja Indikator
CKi : Capaian Kinerja Indikator
RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

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

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

- NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.14
Realisasi anggaran Indikator persentase faktor risiko penyakit di
pintu masuk yang ditemukan pada orang, alat angkut,
barang dan lingkungan

No	Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Tahun 2024 (Rp)	Persentase
1	Pengadaan alat dan bahan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk (HS)	1,484,479,000	1,476,424,421	99.46%
2	pengendalian faktor risiko lingkungan - pnbp	84,873,000	79,973,860	94.23%
3	Pengendalian vektor DBD	42,140,000	42,139,200	100.00%
4	Pengendalian vektor diare - rp	13,412,000	13,412,000	100.00%
5	Pengendalian Vektor Malaria - rp	24,462,000	24,462,000	100.00%
6	Layanan Penemuan Aktif Surveilans Migrasi Malaria - rp	23,280,000	23,280,000	100.00%
	Jumlah	1,672,646,000	1,659,691,481	99.23%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,007 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 51,93% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

1. Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara

a. Pengertian

Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara adalah nilai yang menunjukkan besaran risiko penyakit di pintu masuk negara

a. Defenisi Operasional

Status faktor risiko di pintu masuk negara berdasarkan penilaian surveilans, karantina dan risiko lingkungan dalam satu tahun.

b. Rumus/Cara perhitungan

Rumus:

$$indeks = \frac{S}{(S_{max} - S_{min})}$$

- Score dihitung dari bobot x cakupan (coverage)
- Score maksimal dihitung dari bobot x cakupan maksimal (coverage max)
- Score minimal dihitung dari bobot x cakupan minimal (coverage min)

Parameter perhitungan terdiri dari:

- a) Persentase sinyal SKD KLB dan bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80 %
- b) Persentase bandara/ pelabuhan dengan indeks pinjal ≤ 1

- c) Persentase bandara/ pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)
 - d) Persentase bandara/ pelabuhan dengan indeks populasi kecoa <2
 - e) Persentase bandara/ pelabuhan dengan indeks populasi lalat < 2
 - f) Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI Perimeter = 0
 - g) Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI Buffer <1
 - h) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kalipemeriksaan
 - i) Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan
 - j) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologis/ bakteriologis
- Kesepuluh persentase parameter dimasukkan dalam rumus indeks.

c. Capaian target indikator

- 1) Perbandingan Target Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara dengan Realisasi

Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara dengan Realisasi memiliki sepuluh parameter yang dapat dilihat realisasi atas target yang telah ditentukan pada tabel berikut:

Tabel 3.15
Rekap realisasi kinerja pada indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk pada tahun 2024

DO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL INDIKATOR SATKER	TARGET TAHUNAN	CAPAIAN TAHUN 2024	% CAPAIAN TAHUN2024
Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Indeks Pengendalian Faktor risiko di pintu masuk negara	Jumlah capaian indikator	834	962	115%
		Persentase Sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	2	2	100%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	54	54	100%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan Tidak ditemukan larva anopheles (<1)	72	90	125%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan Indeks Populasi Kecoas <2	60	81	135%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan Indeks Populasi Lalat <2	72	83	115%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI perimeter = 0	72	84	117%
		Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI buffer <1	10	12	116%
		Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	347	388	112%

	Persentase lokus TPP laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	116	135	116%
	Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis	29	33	113%

10 parameter dimensi dasar perhitungan Indeks Pengendalian Faktor Risiko Di Pintu Masuk yaitu :

a) Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%

Pada tahun 2024 sinyal SKD KLB dan Bencana yang ditemukan dimana target pada tahun 2024 adalah 2 dan capaian 2 sehingga hasil presentase sinyal SKD KLB dan Bencana adalah 100%

b) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1

Pada tahun 2024 kegiatan survey vektor PES target Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 adalah 54 dan capaian sehingga Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1 adalah 100%

c) Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)

Pada tahun 2024 kegiatan survey vektor Malaria (survey larva anopheles) target Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) adalah 72 dan capaian 90 sehingga Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1) adalah 125%

d) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2

Pada tahun 2024 kegiatan survey kehidupan lipas target Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 adalah 60 dan capaian 81 sehingga Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2 adalah 135%

e) Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2

Pada tahun 2024 kegiatan survey vektor diare (Lalat)

target Persentase bandara/pelabuhan Indeks populasi lalat < 2 adalah 72 dan capaian 83 sehingga Persentase bandara/Pelabuhan dengan Indeks populasi lalat < 2 adalah 115%

- f) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0
Pada tahun 2024 kegiatan survey vektor DBD (larva aedes aegypti) target Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 adalah 72 dan capaian 84 sehingga Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0 adalah 117%

- g) Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1
Pada tahun 2024 kegiatan survey vektor DBD (larva aedes aegypti) target Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 adalah 10 dan capaian 12 sehingga Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer < 1 adalah 116%

- h) Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan**

Pada tahun 2024 kegiatan hygiene sanitasi gedung dan bangunan target Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan adalah 347 lokus dan capaian 388 sehingga Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan adalah 112%

- i) Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan**

Pada tahun 2024 kegiatan inspeksi tempat pengolahan makanan, target Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan adalah 116 lokus dan capaian 135 sehingga Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan adalah 116 %

- j) Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/bakteriologis.

Pada tahun 2024 pemeriksaan lokus kualitas air bersih target adalah 29 dan capaian 33 sehingga hasil lokus

kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia lengkap dan 2 kali mikrobiologi/bakteriologis adalah 113%

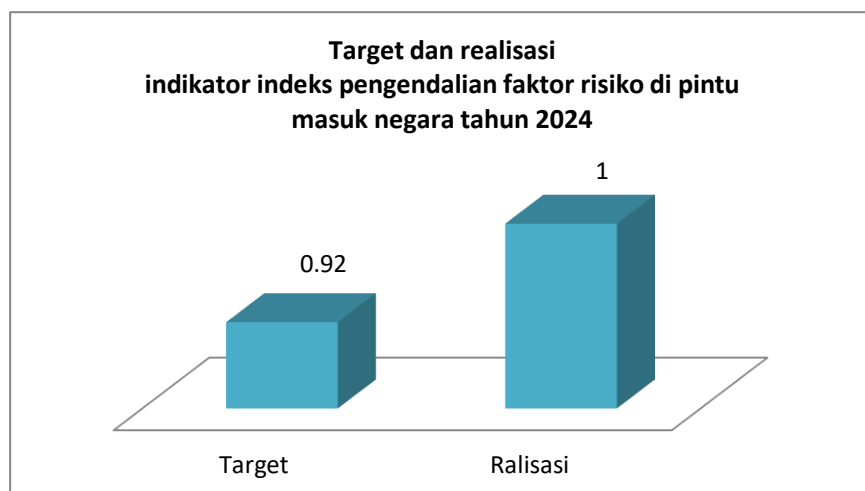
Hasil perhitungan capaian kinerja pada Indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.2
Rekap capaian kinerja pada indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk pada tahun 2024

Parameter	Bobot	Baseline	Coverage	Score	Maksimal	Cov Max	Score Max
2	3	4	$5 = (4/7) \times 100$	$6 = 3 \times 5$	7	8	$9 = 3 \times 8$
Persentase sinyal SKD KLB dan Bencana yang direspon kurang dari 24 jam dengan kelengkapan 80%	5	100	100	500.00	100	100	500
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks pinjal ≤ 1	4	100	100	400.00	100	100	400
Persentase bandara/pelabuhan tidak ditemukan larva anopheles (<1)	3	100	100	300.00	100	100	300
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi kecoa <2	4	100	100	400.00	100	100	400
Persentase bandara/pelabuhan dengan Indeks populasi lalat <2	4	100	100	400.00	100	100	400
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI perimeter = 0	5	100	100	500.00	100	100	500
Persentase bandara/pelabuhan dengan HI buffer <1	5	100	100	500.00	100	100	500
Persentase lokus TTU memenuhi syarat dengan minimal 3 kali pemeriksaan	4	100	100	400.00	100	100	400
Persentase lokus TPM laik hygiene dengan minimal 2 kali pemeriksaan	5	100	100	500.00	100	100	500
Persentase lokus kualitas air bersih memenuhi syarat kesehatan dengan minimal 2 kali pemeriksaan kimia	5	100	100	500.00	100	100	500

Adapun Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara dapat dilihat pada grafik :

Grafik 3.12
Perbandingan target dan realisasi indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024



2) Perbandingan realisasi kinerja indeks pengendalian faktor

risiko di pintu masuk negara tahun 2024 dengan tahun sebelumnya

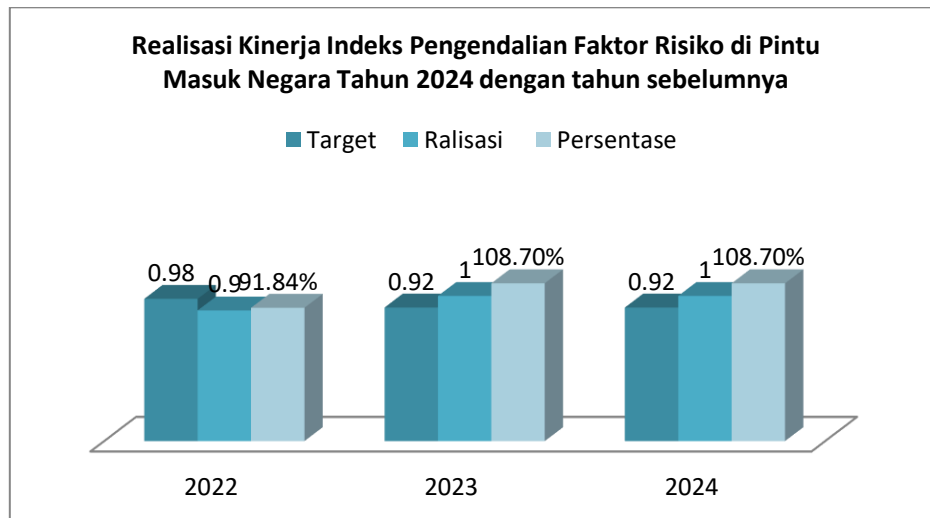
Tabel 3.16
Perbandingan Realisasi Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dengan tahun sebelumnya

Indikator	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024			Tahun 2024		
	T	C	Persentase	T	C	Persentase	T	C	Persentase	T	C	Persentase	T	C	Persentase	T	C	Persentase
Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara	85 %	96,60%	114%	90 %	106 %	118%	0,98	0,9	92%	0,92	1	109%	0,92	1	109%	0,92	1	109%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa persentase capaian target indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara tahun 2024 jumlah pemeriksaan orang, alat angkut, barang dan lingkungan sesuai standar kekarantinaan pada tahun 2020 sebesar 113.65%, tahun 2021 sebesar 118 %, tahun 2022 sebesar 92 %, dan tahun 2023 sebesar 108.70 % dan semester I tahun 2024 108,70 % . Capaian indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara Tahun 2024 adalah sebesar 1.00 sama dengan pada tahun 2023 sebesar 108,70 % dibandingkan dengan tahun 2022 sebesar 92,00 % .

Apabila capaian persentase indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara dibandingkan dari tahun 2020 s/d 2023, ditampilkan dalam grafik, maka akan diperoleh tampilan sebagai berikut.

Grafik 3.5
Perbandingan Realisasi Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 dengan tahun sebelumnya



Dari tampilan grafik diatas persentase capaian Tahun 2024 sama dengan capaian tahun 2023, disebabkan karena kegiatan dilaksanakan sesuai dengan RPD dan RPK RPK yang telah disusun. Kemudian jika dibandingkan dengan tahun 2021 dan 2020, lebih rendah karena terdapat perbedaan parameter untuk mendapatkan indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk. Dari grafik diatas dapat dilihat bahwa terdapat kenaikan capaian indeks pada tahun 2023 dan 2024 sebesar 1.00 (target 0.92, persentase capaian 108,70%) apabila dibandingkan dengan capaian indeks tahun 2022 sebesar 0.90 (target 0.98,persentase capaian 92%). Hal ini disebabkan karena kegiatan berjalan sesuai dengan RPK dan RPD yang disusun.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 yangdibandingkan dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

Tabel 3.17

Perbandingan Realisasi Kinerja Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara Tahun 2024 yangdibandingkan dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

Indikator	Tahun 2021			Tahun 2022	Tahun 2023	Semester I Tahun 2024
	Target	Capaian	%			

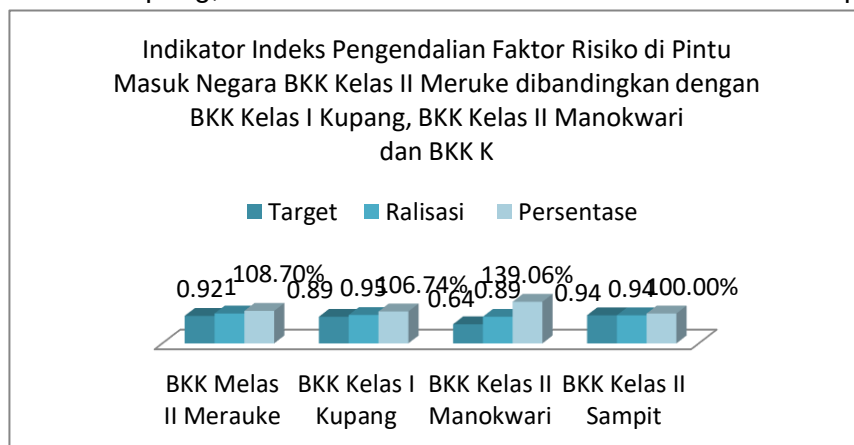
Indeks Pengendalian Faktor Risikodi pintu masuk negara	90%	106%	118%	0.98	0.92	0.92
--	-----	------	------	------	------	------

Dari tabel dapat dilihat bahwa terjadi penurunan target indeks pengendalian faktor risikodi pintu masuk negara pada tahun 2023 dan 2024 dibanding tahun 2022, hal ini disebabkan karena capaian di tahun 2022 tidak dapat mencapai target indeks sebesar 0,98, oleh sebab itu target di tahun 2023 dan 2024 menjadi indeks 0,92. Untuk target indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara pada tahun 2024 dapat tercapai/melampaui target yang telah ditentukan.

4) Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dibandingkan Satker Lainnya.

Grafik 3.18

Perbandingan Indikator Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pintu Masuk Negara BKK Kelas II Meruke dibandingkan dengan BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit



Persentase capaian Indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara BKK Kelas II Merauke sebesar 108.70%, lebih tinggi dibandingkan dengan

capaian BKK Kelas II Kupang, BKK Kelas II Sampit sebesar 100%. dan lebih rendah dari BKK Kelas II Manokwari sebesar 139,06%, hal ini disebabkan karena target BKK Manokwari lebih kecil dari target BKK Kelas II Merauke

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Membuat jejaring informasi, rapat koordinasi lintas sektor dan program secara berkala, dalam rangka cepat tanggap respon SKD KLB

- 2) Indeks Pinjal <1

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator Indeks Pinjal tahun 2024 semester I ditemukan pinjal umum, namun masuk dalam kategori rendah dan memenuhi syarat sesuai dengan baku mutu vektor dan BPP menurut Permenkes Nomor 2 tahun 2023 yaitu Persentase tikus yang tertangkap oleh perangkap <1.

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Edukasi kepada pemilik sarana dipelabuhan, Bandar Udara dan PLBN untuk memperhatikan kebersihan lingkungan sekitar
- Mengimbau kepada masyarakat sekitar dan pengunjung pelabuhan, Bandar Udara dan PLBN agar membuang sampah pada tempat yang telah disediakan
- Pengangkutan sampah secara rutin setiap hari
- Melakukan pemasangan perangkap untuk mengendalikan populasi tikus

- 3) Tidak ditemukan larva *Anopheles*

Berdasarkan hasil perhitungan capaian Survei larva *Anopheles* pada tempat perindukan adalah 117 % terdapat 2 lokasi ditemukan habitat larva *Anopheles*, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Survei habitat larva *Anopheles* .
- Melakukan larvasida
- Memelihara ikan pemakan jentik

- 4) Indeks Kepadatan kecoak <2

Berdasarkan hasil perhitungan capaian kepadatan Kecoak tidak ditemukan angka kepadatan > 2 adalah 140 % upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah

- Survei Kecoak
- Perbaikan sanitasi lingkungan
- Edukasi kepada masyarakat untuk memelihara kebersihan lingkungan
- Masyarakat dan pemilik sarana melakukan pengendalian kecoak secara mandiri

- 5) Indeks kepadatan lalat < 2

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator kepadatan lalat adalah 117%, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Melakukan survei vektor diare setiap bulan
- Melakukan pengendalian untuk menekan populasi lalat jika ditemukan tingkat kepadatan lalat tinggi yaitu >2
- Mengimbau kepada masyarakat sekitar dan pengunjung pelabuhan, Bandar Udara dan PLBN agar menyediakan tempat sampah yang memiliki penutup dan membuang sampah pada tempat yang telah disediakan

6) Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI perimeter = 0

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI perimeter = 0 adalah 117 %, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Melakukan survei vektor DBD setiap bulan di wilayah perimeter
- Menghimbau *stake holder* di wilayah perimeter pelabuhan/bandara/ PLBN agar melakukan melaksanakan 3M+ (menguras, menutup, menyikat dinding penampungan air, *plus* menghindari gigitan nyamuk)
- menekan populasi vektor DBD jika hasil survey perimeter >0

7) Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI buffer <1

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator Persentase bandara/ pelabuhan dengan HI buffer <1 adalah 113%, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Melakukan survei vektor DBD setiap bulan di wilayah buffer
- Melakukan pengendalian untuk menekan populasi vektor DBD jika hasil survey buffer <1
- Mengimbau kepada masyarakat sekitar pelabuhan/ bandara/ PLBN agar rutin melaksanakan 3M+ (menguras, menutup, menyikat dinding penampungan air, *plus* menghindari gigitan nyamuk)

8) TTU Memenuhi syarat

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator TTU Memenuhi syarat adalah 105%, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap TTU
- Berkoordinasi dengan stake holder untuk menyiapkan sarana

dan prasarana TTU yang memenuhi syarat kesehatan

- Penggunaan TTU untuk memelihara dan menjaga kebersihan

9) TPP Laik Hygiene

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator TPM Laik Hygiene adalah 132%, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap TPM
- Memberikan edukasi kepada pemilik Penjamah Makanan untuk menerapkan prinsip Hygiene sanitasi makanan
- Melakukan pemeriksaan kesehatan penjamah makanan (Hygiene test) secara berkala setiap 3 bulan
- Menyarankan kepada pemilik dan pengelola untuk menyediakan fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat.

10) Kualitas air bersih memenuhi syarat

Berdasarkan hasil perhitungan capaian indikator Kualitas air bersih diperoleh hasil 127% yang memenuhi syarat, upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- Melakukan pemeriksaan secara rutin
- Edukasi kepada pengelola untuk menyiapkan sarana air bersih yang memenuhi syarat
- Melaksanakan pemeriksaan dengan mengkonsolidasikan anggaran kegiatan dengan kegiatan lainnya sehingga target tercapai

f. Analisa Penyebab Keberhasilan

Analisa penyebab keberhasilan adalah :

- 1) Kerjasama dan koordinasi yang baik dengan lintas sektor dan lintas program
- 2) Desiminasi informasi hasil kegiatan kepada instansi terkait.
- 3) Menyediakan media KIE di pintu masuk.
- 4) Melakukan evaluasi monitoring secara berkala sesuai dengan RPD dan RPK

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Masih terbatasnya SDM terutama tenaga sanitarian dan entomologi khususnya di wilayah kerja mengakibatkan

pelaksanaan kegiatan rutin pengendalian risiko lingkungan terkendala.

- 2) Kegiatan yang bersumber PNBPN jumlah pelaksana yang menggunakan kader dibatasi sesuai dengan capaian PNBPN .
- 3) Belum tersedianya laboratorium kesehatan lingkungan untuk melaksanakan pemeriksaan kualitas air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dengan

pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis di wilayah kerja, sehingga sampel harus dikirim ke laboratorium diluar Kabupaten Merauke. Hal ini berdampak kepada diperlukannya anggaran lebih untuk dapat membawa sampel, sementara terdapat keterbatasan anggaran.

d. Pemecahan Masalah

- 1) Melatih SDM di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Merauke dan melakukan *transfer knowledge* untuk melaksanakan kegiatan pengendalian risiko lingkungan secara daring/ luring.
- 2) Pelaksanaan survei menggunakan ASN dan tenaga outsourcing.
- 3) Melaksanakan konsolidasi kegiatan agar target pemeriksaan kualitas air bersih yang memenuhi syarat kesehatan dengan pemeriksaan kimia lengkap dan 6 kali mikrobiologi/ bakteriologis di wilayah kerja tercapai.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :
Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

E : Efisiensi rincian output

PAKi : Pagu Anggaran Kinerja Indikator
 CKi : Capaian Kinerja Indikator
 RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

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

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.19

Realisasi anggaran indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk Negara

No	Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Semester II Tahun 2024 (Rp)	Persentase
1	Pelaksanaan kekarantinaan kesehatan di bandara	63.360.000	63.360.000	100,00%
2	Layanan kekarantinaan kesehatan di PLBD	10.560.000	10.560.000	100,00%
3	Pelayanan kesehatan pada situasi khusus	93.300.000	80.420.000	86,20%
4	Pelaksanaan survei vektor DBD	51.840.000	51.839.969	100,00%
5	Survei vektor malaria	144.480.000	144.479.812	100,00%
6	survei vektor diare	20.160.000	20.160.000	100,00%
	Jumlah	383.700.000	370.819.781	96,64%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,11 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 77,72% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

4. Indikator Nilai Kinerja Anggaran

a. Pengertian

Nilai kinerja anggaran merupakan indikator yang memberikan gambaran nilai penyerapan anggaran, konsistensi RPD awal dan akhir, capaian keluaran kegiatan dan efisiensi yang dihitung dengan formula rata geometrik melalui aplikasi SMART DJA, peningkatan capaian indikator ini menunjukkan nilai kinerja anggaran lebih baik.

b. Definisi Operasional

Nilai kinerja anggaran adalah nilai akhir yang diperoleh dari aplikasi e- Monev SMART DJA.

c. Rumus Cara Perhitungan

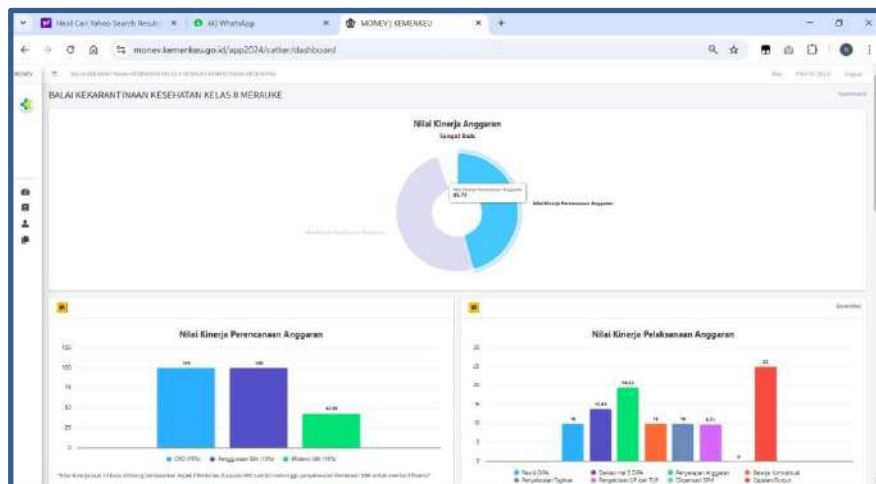
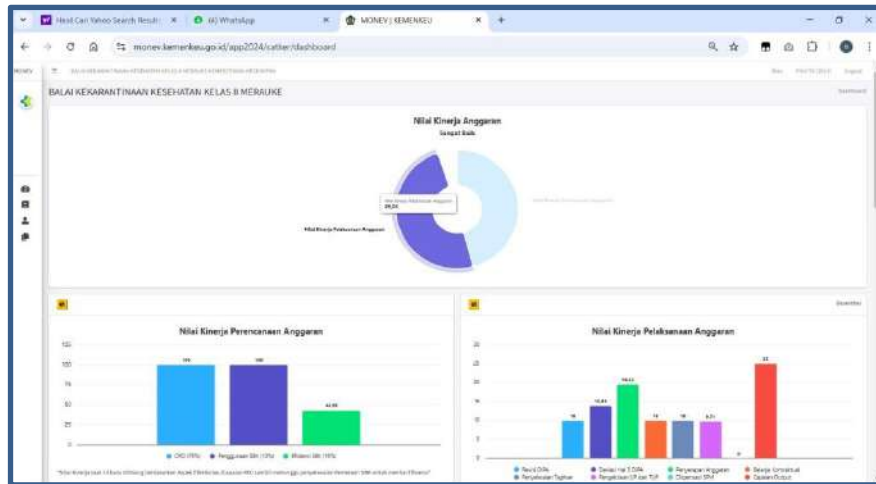
Nilai Akhir Kinerja Anggaran yang diperoleh dari aplikasi e-Monev SMART DJA (Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu) sampai dengan bulan Desember 2024.

d. Capaian indikator

Nilai akhir aplikasi e_Monev SMART DJA 94,75

Rincian Nilai Kinerja Anggaran yang diperoleh dari aplikasi SMART (Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja Terpadu) Kementerian Keuangan dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 3.1
Nilai Kinerja Anggaran



1) Perbandingan Antara Target dengan Realisasi Kinerja

Perbandingan capaian antara target dan realisasi indikator nilai kinerja anggaran tahun 2024 dapat dilihat pada grafik berikut:



Grafik 3.8
Target dan Realisasi Kinerja Indikator Nilai Kinerja Anggaran
Tahun 2024

Dari grafik dapat kita lihat bahwa indikator Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Merauke Tahun 2024 melampaui target yang telah ditentukan dimana capaian target Nilai Kinerja Anggaran yang diperoleh 94,75 sedangkan target Nilai Kinerja Anggaran adalah 87.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Tahun Sebelumnya

Perbandingan target dan capaian Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Merauke tahun 2020-2024 dapat dilihat pada tabel :

Tabel 3.20
Capaian indikator nilai kinerja anggaran tahun 2024
dengan tahun sebelumnya

Indikator	Tahun 2020			Tahun 2021			Tahun 2022			Tahun 2023			Tahun 2024		
	T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	%
Nilai Kinerja Anggaran	80	88	110%	85	85	100%	85	88	104%	87	87	100%	87	94,75	109%

Persentase kinerja RKA-K/L yang efektif dan efisien adalah hasil penilaian nilai kinerja anggaran dengan menggunakan tools aplikasi SMART DJA Kementerian Keuangan. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia

No.22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan evaluasi Kinerja Anggaran atas pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga menyebutkan bahwa kinerja anggaran adalah capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Untuk memperoleh hasil kinerja anggaran dilakukan Evaluasi Kinerja Anggaran yakni suatu proses untuk melakukan pengukuran, penilaian, dan analisis atas kinerja anggaran tahun anggaran berjalan dan tahun anggaran sebelumnya untuk menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatan kinerja anggaran. Dari tabel dapat dilihat bahwa persentase capaian nilai kinerja anggaran Tahun 2024 sebesar 109%, tahun 2023 sebesar 100%, tahun 2022 sebesar 104%, tahun 2021 sebesar 100% tahun 2020 sebesar 110%.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

Tabel 3.21

Realisasi Kinerja serta Capaian Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

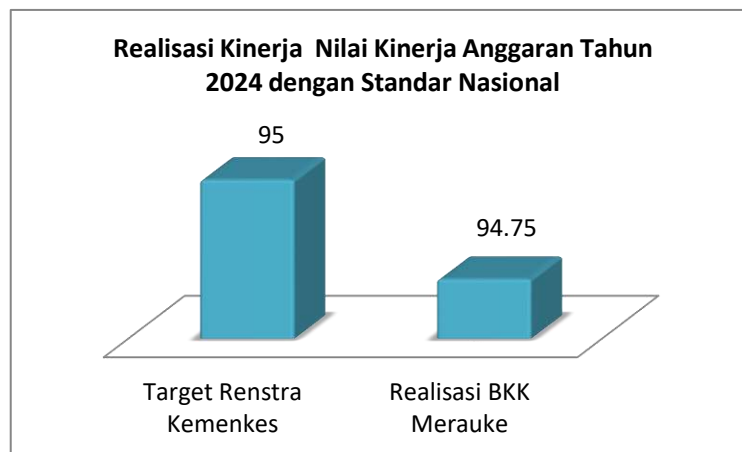
Indikator	Tahun 2024		
	Target	capaian	persentase
Nilai Kinerja Anggaran	87	94,75	109%

Dari tabel dapat dilihat bahwa capaian Tahun 2024 sebesar 94,75 melampaui target nilai kinerja sebesar 87 (109%).

4) Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 dengan Standar Nasional

Grafik 3.9

Perbandingan Realisasi Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2024 dengan Standar Nasional

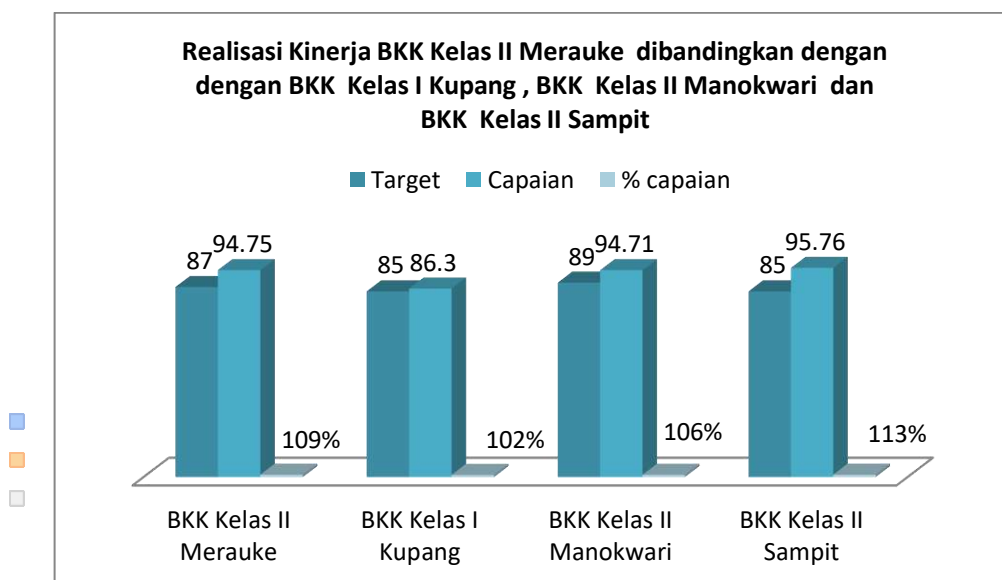


Dari grafik dapat dilihat bahwa realisasi nilai kinerja anggaran BKK Kelas II Merauke Tahun 2024 (94,75) berada dibawah target Renstra Kemenkes 2020-2024 (95).

5) Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dibandingkan dengan Satker Lainnya

Grafik 3.10

Realisasi Kinerja BKK Kelas II Merauke dibandingkan dengan dengan BKK Kelas I Kupang , BKK Kelas II Manokwaridan BKK Kelas II Sampit



Dari grafik dapat dilihat bahwa Persentase capaian target Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Merauke Tahun 2024 sebesar 109%, lebih tinggi dari persentase capaian target

BKK Kelas I Kupang (102%), BKK Kelas II Manokwari (106%) dan lebih rendah dari BKK Kelas II Sampit (113%).

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator adalah :

- 1) Melakukan Rekonsiliasi data, melakukan monitoring, evaluasi, melakukan pengisian emonev DJA, pemantauan atas rencana pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran secara berkala sehingga dapat meminimalisir adanya gap antara Rencana Penarikan Dana (RPD)/ Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dan koordinasi antara Tim Kerja dengan penanggungjawab keuangan sehingga meminimalisir hambatan dalam proses pencairan anggaran;
- 2) Perlunya komitmen dalam melaksanakan kegiatan setiap bulan (sesuai dengan rencana penarikan dana dan rencana pelaksanaan kegiatan).

f. Analisa penyebab keberhasilan

Analisa penyebab keberhasilan pencapaian target kinerja anggaran di BKK Kelas II Merauke didukung oleh :

- 1) Penyusunan RPD dan RPK di awal tahun kegiatan;
- 2) Pelaksanaan pengadaan barang dan jasa sesuai dengan jadwal yang ditentukan;
- 3) Monitoring dan evaluasi penyerapan anggaran yang dilaksanakan setiap bulan;
- 4) Implementasi penganggaran yang berbasis kinerja, dimana setiap tindakan atau anggaran yang dikeluarkan, diharapkan dapat menghasilkan output;
- 5) Pelaksanaan evaluasi bulanan, triwulan dan semester terkait realisasi fisik dan anggaran.

g. Kendala/masalah

Yang menjadi permasalahan pada indikator Nilai Kinerja Anggaran adalah :

- 1) Terdapat indikator yang dapat dihitung dalam periode satu tahun dengan target satu layanan, sehingga capaian indikator tidak dapat menggambarkan secara bulanan;
- 2) Realisasi anggaran tidak sesuai dengan rencana penarikan dana;
- 3) Kegiatan yang bersumber dari PNBPN telah dilakukan akan tetapi pencairan anggarannya menunggu sampai dana PNBPN terkumpul untuk dapat direalisasikan;
- 4) Laporan capaian output tidak selalu tepat waktu disampaikan;
- 5) Proses revisi yang dilakukan memerlukan waktu yang berakibat pada tidak konsistensinya RPD.

h. Pemecahan Masalah

- 1) Mengisi progress capaian keluaran setiap bulannya, sehingga walaupun volume layanan belum tercapai namun tetap ada keterangan progres kegiatan;
- 2) Dilakukan rekon dalam rangka monitoring atas capaian kinerja, realisasi kegiatan dan rencana kegiatan bidang/bagian;
- 3) Kepala Balai memberikan sanksi bagi Subbagian Adum, Tim Kerja dan Wilayah Kerja yang terlambat menyampaikan laporan setiap bulan;
- 4) Melakukan perencanaan yang baik untuk tahun 2025, sehingga revisi anggaran tidak berulang kali dilakukan.

i. Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :

Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

$$E = \frac{\sum_{i=1}^n ((PAK_i \times CK_i) - RAK_i)}{\sum_{i=1}^n (PAK_i \times CK_i)} \times 100\%$$

Keterangan :

E : Efisiensi rincian output

PAK_i : Pagu Anggaran Kinerja Indikator

CKi : Capaian Kinerja Indikator
 RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

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

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi
 E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.22

Tabel Anggaran Indikator Nilai Kinerja Anggaran

No	Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Tahun 2024 (Rp)	Persentase
1	Layanan BMN	35.140.000	35.137.762	99,99 %
2	Rencana program pencegahan pengendalian penyakit dan dukungan manajemen	131.144.000	131.143.836	100 %
3	Pengelolaan Keuangan Ditjen P2P	55.550.000	55.400.723	99,73 %
Jumlah		221.834.000	221.682.321	99,93%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,010 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 52,65% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

a. Pengertian

Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) adalah indikator yang penetapannya oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi

b. Defenisi Operasional

IKPA digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran yang disediakan oleh Ditjen Perbendaharaan yang terintegrasi pada Online Monitoring OM SPAN yang dijadikan ukuran dan mencerminkan kinerja satuan kerja atas kesesuaian perencanaan dan pelaksanaan anggaran, kepatuhan terhadap regulasi, efektifitas pelaksanaan kegiatan serta efisiensi pelaksanaan anggaran.

b. Rumus/Cara perhitungan

Nilai agregat dari revisi DIPA, deviasi halaman III DIPA, penyerapan anggaran, belanja kontraktual, penyelesaian tagihan, pengelolaan UP dan TUP, dispensasi SPM, dan capaian output.

c. Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran

Nilai IKPA dapat dipantau secara periodik pada aplikasi OMSPAN Kemenkeu. Monitoring pelaksanaan anggaran belanja merupakan kewajiban kementerian/lembaga dalam melaksanakan pengelolaan anggaran sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 195/PMK.05/2018 tentang Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Belanja. Monitoring dilaksanakan untuk memantau data pelaksanaan anggaran belanja dan mengidentifikasi permasalahan yang timbul serta memperbaiki tata kelola anggaran. Hasil monitoring pelaksanaan anggaran belanja dapat dimanfaatkan untuk banyak hal, salah satunya adalah untuk menilai kinerja pelaksanaan anggaran melalui perbandingan nilai kualitas kinerja antar unit organisasi dengan menggunakan indikator-indikator kinerja pelaksanaan anggaran.

d. Perbandingan Target dengan Realisasi Kinerja

Berikut besaran target dan realisasi Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran tahun 2024:

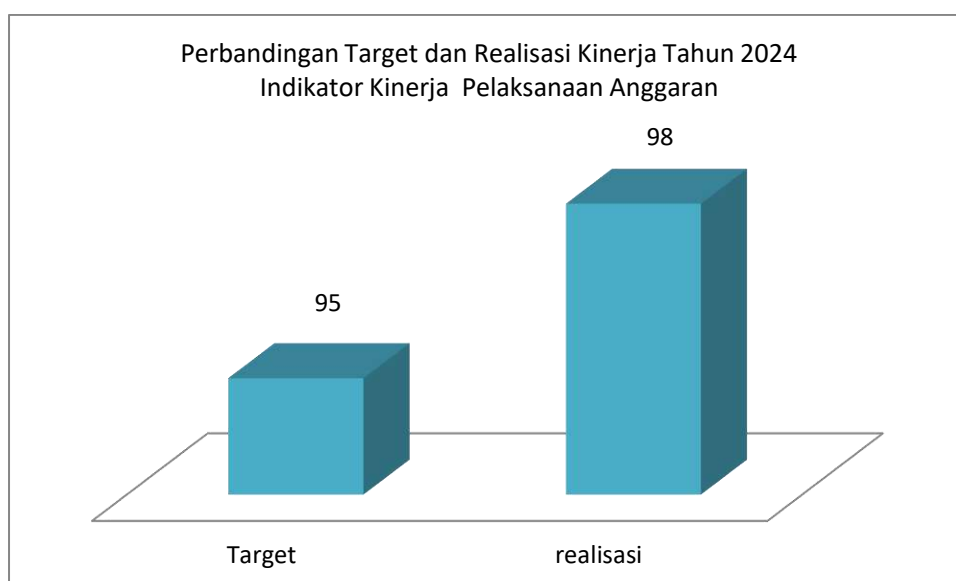
Tabel 3.23

Capaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)

Indikator	Tahun 2024		
	Target	Capaian	Persentase
Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)	95	98	103%

Grafik 3.13

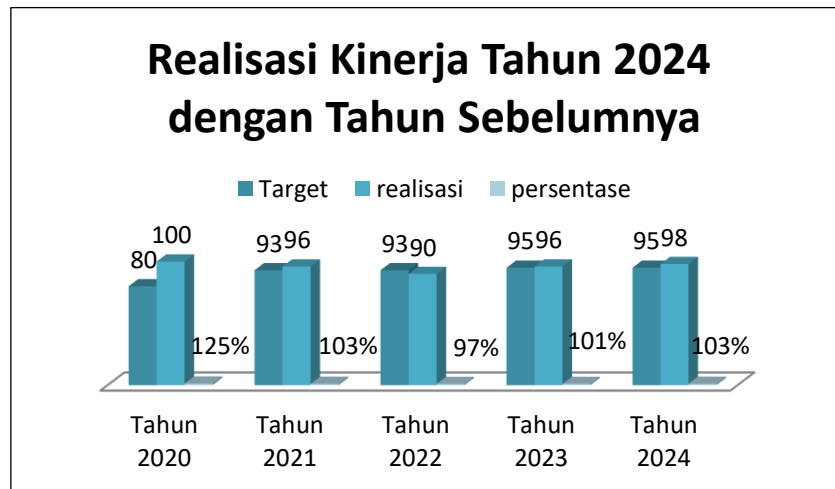
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2024
Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA)



Capaian nilai IKPA Tahun 2024 sebesar 98 dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan pada awal tahun 2024 sebesar 95 sehingga pencapaian kinerja sebesar 103%. Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk indikator Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke Tahun 2024 belum mencapai target yang telah ditentukan.

- e. Perbandingan Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya

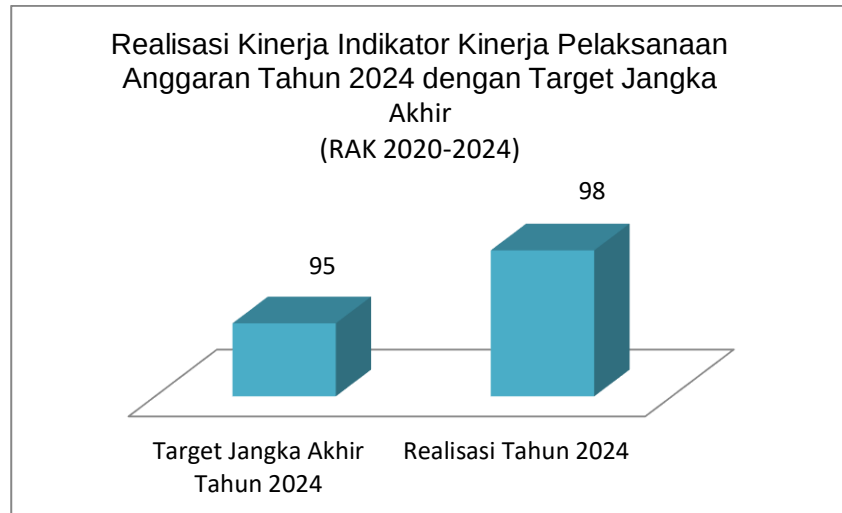
Grafik 3.12
Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya



Dari grafik dapat dilihat bahwa target nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2024 sebesar 95 dengan nilai capaian 98 (103%) lebih tinggi dari tahun 2023 dengan target sebesar 95 dengan nilai capaian 96 (101%), lebih tinggi dari capaian target tahun 2022 sebesar 97%, sama dengan capaian tahun 2021 sebesar 103% dan lebih rendah dari capaian tahun 2020 sebesar 125%. Hal ini disebabkan karena target IKPA tahun 2020 dihitung berdasarkan persentase kepatuhan penyampaian laporan keuangan.

- f. **Perbandingan Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)**

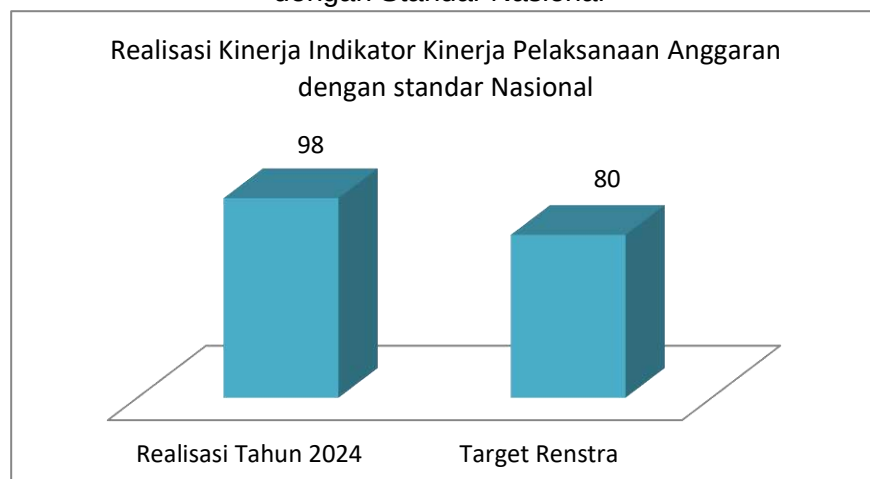
Grafik 3.13
Perbandingan Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)



Dari grafik dapat dilihat bahwa target Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2024 sebesar 95 dan capaian target sebesar 98 (103%),

g. Perbandingan Realisasi Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024 dengan standar Nasional

Grafik 3.14
Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2024
dengan Standar Nasional



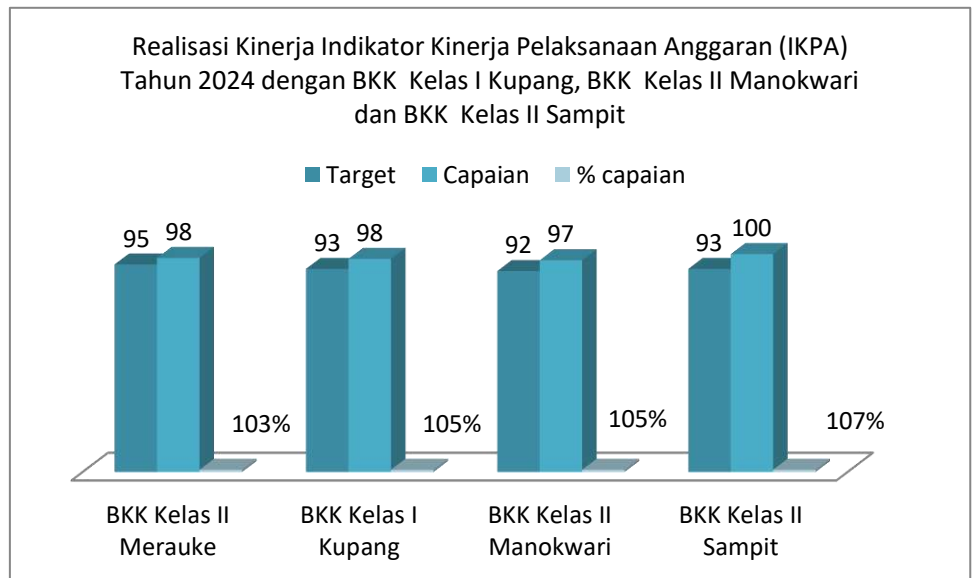
Dari grafik dapat dilihat bahwa capaian target BKK Kelas II Merauke pada Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) tahun 2024 sebesar 98 telah melebihi target pada Renstra Kementerian Kesehatan yaitu 80. Secara tidak langsung dapat disimpulkan,

BKK Kelas II Merauke telah berkontribusi dalam pencapaian target Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran secara nasional.

h. Perbandingan Realisasi Kinerja dengan Satker lain

Grafik 3.15

Realisasi Kinerja Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Tahun 2024 dengan BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit



Dari grafik dapat dilihat bahwa persentase capaian nilai indikator kinerja pelaksanaan anggaran (IKPA) BKK Kelas II Merauke sebesar 103% lebih rendah dari persentase capaian nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) BKK Kelas I Kupang 105%), BKK Kelas II Manokwari (105%), dan BKK Kelas II Sampit (107%). Tetapi dari 4 (empat) satker, BKK Kelas II Merauke adalah satker dengan target IKPA tertinggi (95) dibandingkan dengan satker lainnya.

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- Mengurangi pelaksanaan Revisi DIPA
- Tidak terdapat pagu minus pada transaksi keuangan
- Kepatuhan dalam penyampaian laporan keuangan
- Tidak ada perbedaan rekonsiliasi internal Modul Persediaan, Modul Aset dengan Modul GLP

f. Analisa penyebab keberhasilan

Indikator ini mencapai target dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain

- a) Revisi DIPA dilakukan secara efektif;
- b) Tidak adanya dispensasi SPM;
- c) Ketelitian dalam penerbitan SPM;
- d) Pencairan anggaran dilakukan secara proporsional sesuai dengan target penyerapan anggaran;
- e) Data kontrak disampaikan tepat waktu ke KPPN;
- f) Revolving UP dan Pertanggungjawaban TUP dilakukan tepat waktu;
- g) Efektif dalam hal perhitungan pencapaian output

g. Pemecahan Masalah

- a) Melakukan revisi anggaran dan dialihkan pada kegiatan yang dapat menunjang program kegiatan
- b) Upaya percepatan penyerapan anggaran
- c) Mengikuti sosialisasi /webinar tentang upaya/ langkah-langkah percepatan penyerapan anggaran

h. Efisiensi penggunaan sumber daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :

Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E : Efisiensi rincian output
- PAKi : Pagu Anggaran Kinerja Indikator
- CKi : Capaian Kinerja Indikator
- RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

1. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung

tercapainya indikator

2. Hitung pagu dan realisasi anggaran
3. Hitung capaian kinerja
4. Hitung efisiensi sesuai rumus
5. Hitung nilai efisiensi

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.24

Realisasi Anggaran Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
(IKPA)

Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Semester Tahun 2024 (Rp)	Persentase
Layanan Perkantoran	8.845.135.000	8.797.410.058	99,46%
Layanan Umum	65.120.000	60.876.086	93,48%
Jumlah	8.910.255.000	8.858.286.144	99,42%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,035 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 58,70% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

6. Kinerja implementasi WBK satker

a. Pengertian

Zona Integritas menuju WBK/WBBM merupakan predikat yang diberikan kepada instansi pemerintah yang mempunyai komitmen mewujudkan wilayahbebas dari korupsi (WBK) dan wilayah birokrasi bersih dan melayani (WBBM) melalui reformasi birokrasi, khususnya dalam hal pencegahan korupsi dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

Pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM merupakan tindak lanjut dari pencaanangan pembangunan ZI. Terdapat 2

komponen penilaian, yaitu komponen pengungkit yang terdiri dari aspek pemenuhan (6 indikator) dan aspek reform (6 indikator) serta komponen hasil yang berasal dari survei persepsi korupsi (survei eksternal), capaian kinerja dan survei persepsi kualitas pelayanan (survei eksternal)

b. Definisi operasional

Perolehan nilai implementasi menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) pada Satuan Kerja melalui penilaian mandiri (self Assessment) yang dilakukan oleh Satuan Kerja dengan menggunakan Lembar Kerja Evaluasi (LKE) Zona Integritas menuju WBK/WBBM yang ditetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang berlaku dan kemudian dilakukan penilaian oleh Tim Penilai Internal Kementerian Kesehatan.

c. Rumus/Cara perhitungan

Nilai implementasi WBK Satker dihitung dari akumulasi Nilai Total Pengungkit dan Nilai Total Hasil.

d. Capaian Indikator

Sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 90 Tahun 2021 tentang Pembangunan dan Evaluasi Zona Integritas (ZI) Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) di Instansi Pemerintah, telah dilakukan *Self-Assessment* Pembangunan ZI menuju WBK Kemenkes pada satuan kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Merauke pada tanggal 7 Juni 2024. Adapun ringkasan hasil evaluasi sebagai berikut:

No.	MATERI	NILAI	REKOMENDASI PERBAIKAN
I	KOMPONEN PENGUNGKIT	60	54,35
A.	Aspek Pemenuhan	30	27,42
1	Manajemen Perubahan	4	3,26
2	Penataan Tatalaksana	3,5	2,81
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	4,63
4	Penguatan Akuntabilitas	5	5
5	Penguatan Pengawasan	7,5	6,93
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	4,79
B.	Aspek Reform	30	26,93
1	Manajemen Perubahan	4	3,67
2	Penataan Tatalaksana	3,5	3,17
3	Penataan Sistem manajemen SDM	5	4,25
4	Penguatan Akuntabilitas	5	5
5	Penguatan Pengawasan	7,5	6,25
6	Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik	5	4,59
II	KOMPONEN HASIL	40	36,18

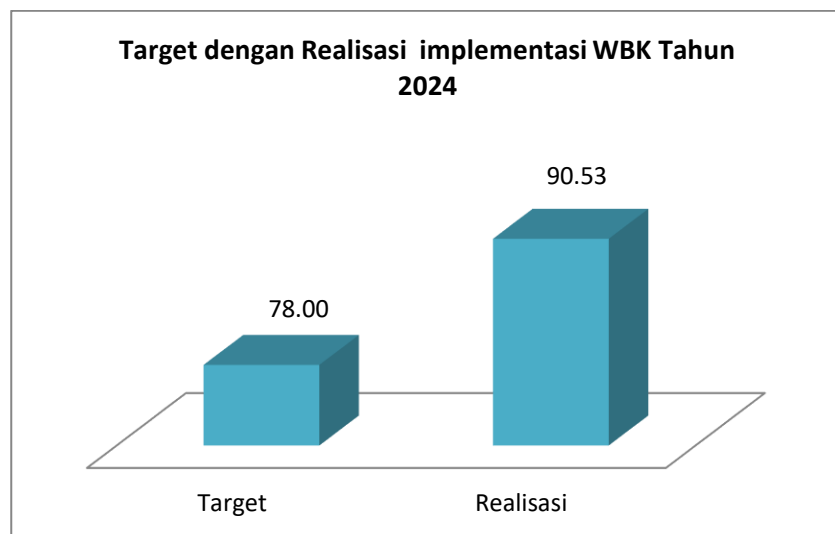
1	Birokrasi yang Bersih dan Akuntabel	22,5	20,12
a.	Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei)	17,5	16,37
b.	Capaian Kinerja Lebih Baik daripada Capaian Kinerja Sebelumnya	5	3,75
2.	Pelayanan Publik yang Prima	17,5	16,06
	Nilai Survey Persepsi Kualitas Pelayanan (Survey eksternal)	17,5	16,06
TOTAL NILAI		100	90,53

7.

1) Perbandingan Target dengan Realisasi implementasi WBK Tahun 2024

Grafik 3.16

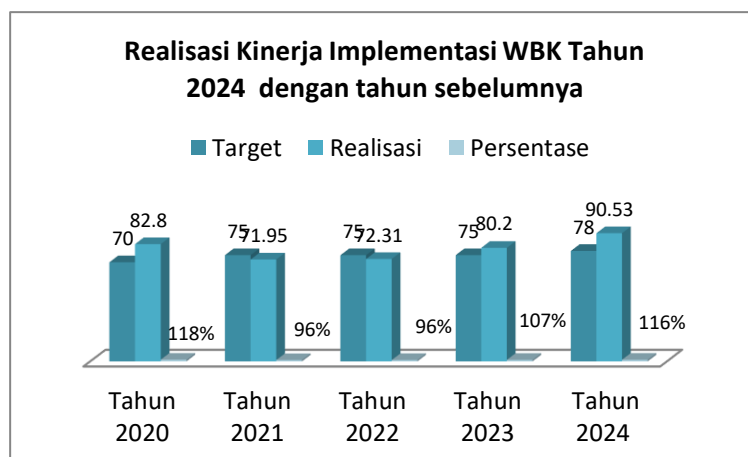
Perbandingan Target dengan Realisasi implementasi WBK Tahun 2024



2) Perbandingan Realisasi Kinerja Implementasi WBK Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya

Grafik 3.17

Perbandingan Realisasi Kinerja Implementasi WBK Tahun 2024 dengan tahun sebelumnya



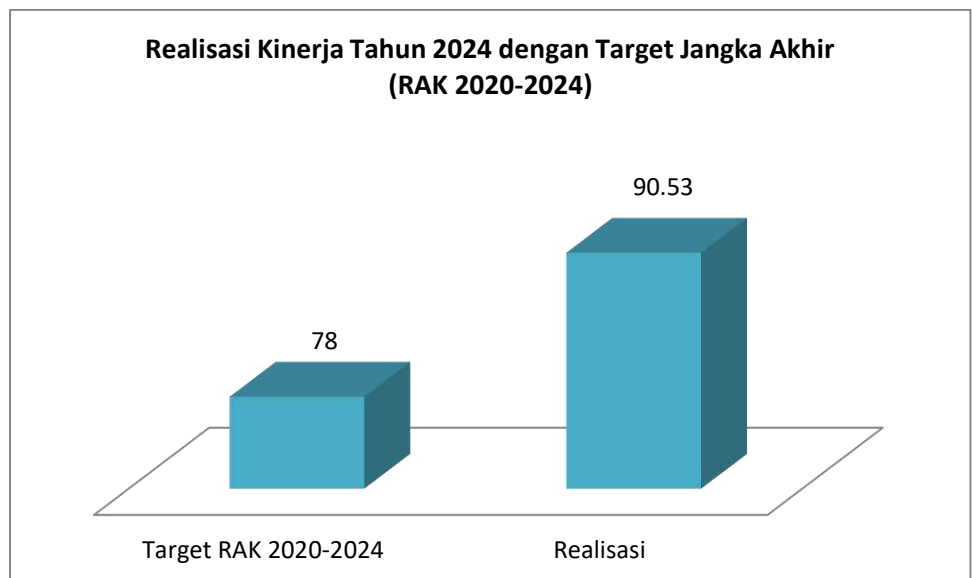
Dari grafik dapat dilihat bahwa realisasi target implementasi

WBK Tahun 2024 (90,53) lebih tinggi dari tahun 2023 (80,82), tahun 2022 (72,31), tahun 2021 (71,95), dan tahun 2020 (82,8). Hal ini menunjukkan bahwa komitmen BKK Kelas II Merauke dalam mewujudkan implementasi WBK Satker semakin maksimal dan diharapkan tahun 2026 BKK Kelas II Merauke dapat meningkatkan komitmen implementasi WBK sehingga dapat diusulkan oleh eselon 1 untuk penilaian WBK Nasional.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

Grafik 3.17

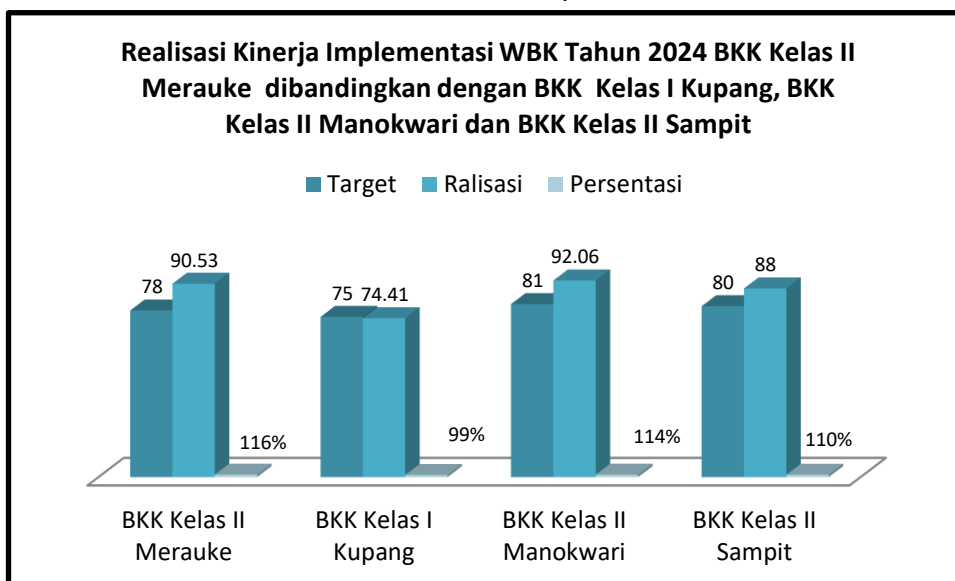
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)



Dari grafik dapat dilihat bahwa target jangka akhir (tahun 2024) adalah 78 dan setelah penilaian Eselon I dan Tim Penilai Internal Kemenkes, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke dapat meraih predikat WBK Kemenkes.

a) Perbandingan Realisasi Kinerja Implementasi WBK dengan Satker Lainnya

Grafik 3.18
Perbandingan Realisasi Kinerja Implementasi WBK
Tahun 2024 BKK Kelas II Merauke dibandingkan dengan
BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK
Kelas II Sampit



Dari grafik dapat dilihat bahwa realisasi target penilaian WBK Tahun 2024 BKK Kelas II Merauke (90,53), BKK Kelas II Manokwari (92,06) dan BKK Kelas II Sampit (85) telah melampaui target yang telah ditentukan. Data tersebut menunjukkan bahwa BKK Kelas II Merauke telah membuktikan komitmen untuk melaksanakan implementasi WBK di lingkungan BKK Kelas II Merauke.

e) Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Menyusun rencana kerja pembangunan zona integritas;
- 2) Melakukan evaluasi kegiatan setiap pokja WBK secara rutin setiap bulan dan membahas tentang permasalahan rencana kerja yang belum dilaksanakan;
- 3) Melakukan tindak lanjut dari hasil assessment eselon 1/TPI Kemenkes;
- 4) Melakukan advokasi dan Sosialisasi kepada pegawai terutama yang berada di wilayah kerja tentang implementasi WBK;
- 5) Mengalokasikan anggaran yang dapat mendukung pelaksanaan implementasi WBK Satker;

f) Analisa Penyebab Keberhasilan

Indikator kinerja implementasi WBK dapat dilaksanakan

dengan baik (90,53) dari target yang ditetapkan dalam perjanjian kinerja (78). Berikut disampaikan penyebab keberhasilan pencapaian target indikator :

8.

- 1) Komitmen dari pimpinan untuk mewujudkan BKK Kelas II Merauke berpredikat satker menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)
- 2) Komitmen dan motivasi dari para tim kerja untuk memperoleh redikat satker menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) semakin meningkat
- 3) Kapasitas SDM yang memiliki semangat kerja tim yang tinggi

g. Kendala/masalah yang dihadapi

- 1) Perbedaan persepsi antara satker dengan tim penilai dalam memahami poin-poin pertanyaan/penilaian termasuk kriteria penilaian yang digunakan pada tiap-tiap komponen pengungkit.
- 2) Desk evaluasi atas pemenuhan indikator WBK dilakukan secara online menggunakan aplikasi zoom meeting, dimana seringkali terjadi gangguan pada saluran telekomunikasi/signal, suara yang tiba-tiba menghilang, dan suara kurang jelas terdengar serta memerlukan waktu lebih lama untuk dapat menunjukkan data dukung
- 3) Survei eksternal yang dilakukan tanpa proses tatap muka, yakni dilakukan dengan menggunakan aplikasi *Google Form* yang disebarluaskan kepada pengguna layanan melalui aplikasi Whatsapp, menyebabkan tidak seluruh pengguna layanan dapat mengisi survei karena tidak memiliki aplikasi Whatsapp, terdapat nomor telepon yang tidak valid, atau pengguna layanan tidak berani mengisi disebabkan khawatir link yang disampaikan adalah virus.

h. Pemecahan Masalah

BKK Kelas II Merauke mengambil langkah pemecahan masalah terkait kendala tersebut diatas sebagai berikut :

- 1) Meningkatkan koordinasi satker dengan tim Sekretariat Ditjen P2P dan menyepakati jadwal pendampingan dan penguatan WBK;
- 2) Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin dan menindaklanjuti hasil hasil monitoring oleh pihak yang terkait;
- 3) Penyampaian informasi terkait survey eksternal melalui media sosial resmi BKK Merauke.

i. Efisiensi penggunaan sumber daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :
Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

E : Efisiensi rincian output
PAKi : Pagu Anggaran Kinerja Indikator
CKi : Capaian Kinerja Indikator
RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

6. Identifikasi Rincian Output (RO) apa saja yang mendukung tercapainya indikator
7. Hitung pagu dan realisasi anggaran
8. Hitung capaian kinerja
9. Hitung efisiensi sesuai rumus
10. Hitung nilai efisiensi

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.24
Realisasi Anggaran Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran
(IKPA)

Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Semester Tahun 2024 (Rp)	Persentase
Layanan Perkantoran	8.845.135.000	8.797.410.058	99,46%
Layanan Umum	65.120.000	60.876.086	93,48%
Jumlah	8.910.255.000	8.858.286.144	99,42%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,14 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 85,74% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

11. Persentase peningkatan kapasitas SDM sebanyak 20 JPL dalam satu tahun

a) Pengertian

Suatu proses yang didesain untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan teknis, ataupun meningkatkan kinerja pegawai, khususnya di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit sesuai dengan standar kompetensi jabatan dan rencana pengembangan karir.

b) Defenisi Operasional

ASN yang ditingkatkan kompetensinya paling sedikit 20 (dua puluh) jam pelajaran dalam 1 (satu) tahun dan dapat dilakukan pada tingkat instansi dan nasional. Pengembangan kompetensi pegawai dapat diperoleh dari pendidikan, pelatihan klasikal yaitu tatap muka di kelas, dan pelatihan non klasikal yaitu praktik kerja/pembelajaran luar kelas

c) Rumus/Cara perhitungan

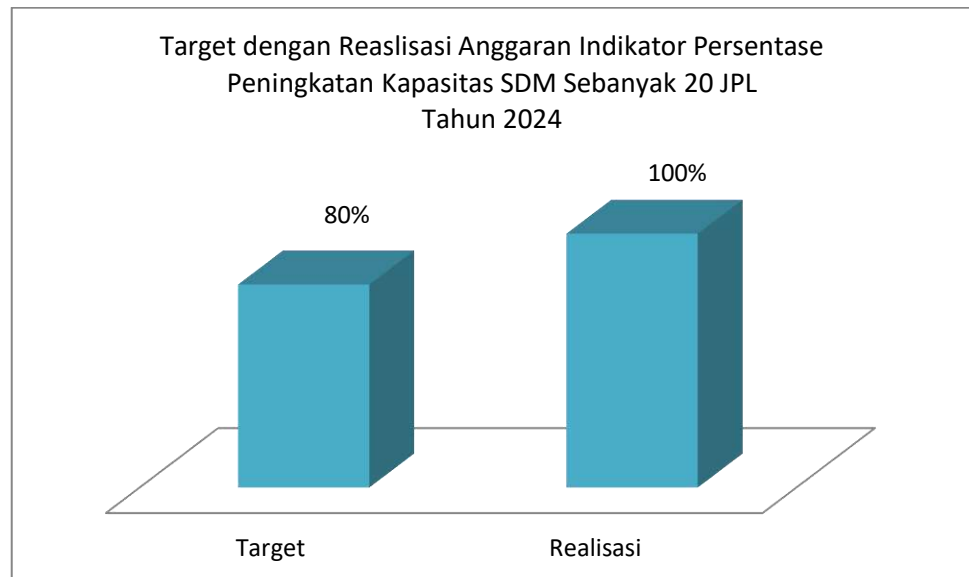
Persentase Peningkatan kapasitas ASN sebanyak 20 JPL di hitung dari jumlah pegawai yang memperoleh 20 JPL dibagi dengan jumlah pegawai dikali seratus persen.

d) Capaian Indikator

- 1) Perbandingan Target dengan Realisasi Anggaran Indikator Persentase Peningkatan Kapasitas SDM Sebanyak 20 JPL Tahun 2024

Grafik 3.19

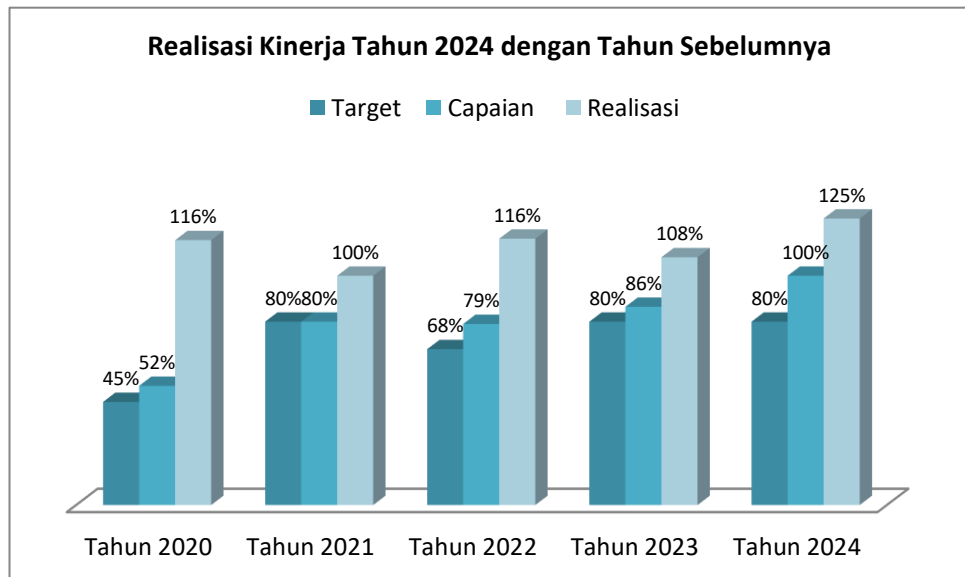
Perbandingan Target dengan Realisasi Anggaran Indikator Persentase
Peningkatan Kapasitas SDM Sebanyak 20 JPL
Tahun 2024



Dari grafik dapat dilihat bahwa pada Tahun 2024 persentase ASN BKK Kelas II Merauke yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 20 JPL adalah 100% dari jumlah 39 orang ASN di lingkungan BKK Kelas II Merauke.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya

Grafik 3.20
Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Tahun Sebelumnya



Berdasarkan persentase capaian target ASN yang ditingkatkan kompetensinya, tahun 2024 (125%) mengalami peningkatan dibanding tahun 2023 (108%), tahun 2022 (116%), tahun 2021 (100%), dan tahun 2020 116%.

3) Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

Grafik 3.21
Realisasi Kinerja Tahun 2024 dengan Target Jangka Akhir (RAK 2020-2024)

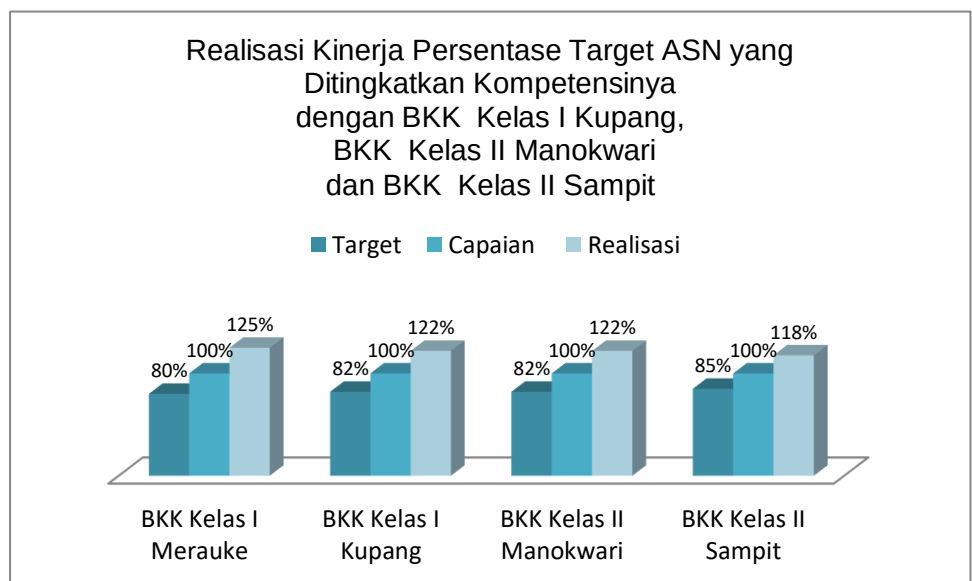


Berdasarkan data pada tabel diatas realisasi capaian

Peningkatan ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2024 telah melebihi target jangka Akhir Rencana Aksi Kegiatan BKK Kelas II Merauke. Target Akhir RAK BKK Kelas II Merauke juga telah direview sejalan dengan penetapan Perjanjian Kinerja tahun 2024. Mengacu pada realisasi pada tahun – tahun sebelumnya yang seluruhnya melebihi target yang ditetapkan dan peningkatan jumlah anggaran peningkatan kapasitas SDM baik untuk pegawai teknis maupun non teknis pada tahun 2024, maka dapat disimpulkan target tahun 2024 jauh melebihi target dan dapat tercapai berdasarkan hasil analisa dari realisasi kinerja serta ketersediaan anggaran.

- 4) Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase Target ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya Dibandingkan dengan Satker Lainnya

Grafik 3. 22
Perbandingan Realisasi Kinerja Persentase Target ASN yang Ditingkatkan Kompetensinya dengan BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit



Persentase capaian target peningkatan kapasitas SDM sebanyak 20 JPL Tahun 2024 BKK Kelas II Merauke 125% telah melampaui target yang telah ditentukan, demikian juga dengan BKK Kelas I Kupang (122%), BKK Kelas II Manokwari 122% dan BKK Kelas II Sampit 118%.

e) Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Merencanakan dan menganggarkan peningkatan SDM setiap tahun
- 2) Melakukan bimbingan teknis di wilayah kerja
- 3) Meningkatkan kemampuan pegawai untuk belajar mandiri

f) Analisa Penyebab Keberhasilan

Penyebab keberhasilan dari indikator peningkatan kapasitas SDM adalah :

- 1) Tersedianya anggaran untuk upaya peningkatan SDM
- 2) Tersedianya sarana dan prasarana yang menunjang pegawai untuk meningkatkan SDM

g) Kendala/masalah yang dihadapi

1. Perencanaan anggaran yang direncanakan untuk upaya peningkatan SDM tidak terpenuhi
2. Upaya peningkatan SDM dalam bentuk e-learning terkadang terhambat oleh jaringan internet yang tidak memadai terutama bagi pegawai yang bertugas di wilayah kerja

h) Pemecahan Masalah

- 1) Pejabat struktural dan pegawai yang berkompeten melaksanakan evaluasi dan bimbingan teknis di wilayah kerja
- 2) Pejabat struktural dapat menjadi coaching di kantor dengan tujuan meningkatkan wawasan dan kapasitas SDM
- 3) Membuat perencanaan peningkatan ASN setiap tahun

i) Efisiensi penggunaan sumber daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :
Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E : Efisiensi rincian output
PAKi : Pagu Anggaran Kinerja Indikator
CKi : Capaian Kinerja Indikator
RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

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

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.26

Realisasi Anggaran Indikator Persentase Peningkatan Kapasitas ASN

No	Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi Tahun 2024 (Rp)	Persentase
1	Pelatihan Bidang Kesehatan	193.120.000	173.984.594	90,09%
2	Layanan Administrasi Kepegawaian Ditjen P2P	111.400.000	106.655.000	95,74%
3	Layanan Pendidikan dan pelatihan SDM Ditjen P2P	74.150.000	69.548.180	93,79%
	Jumlah	378.670.000	350.187.774	92,48%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,26 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 115% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran.

8. Persentase Realisasi Anggaran

a. Pengertian

Persentase Realiasi Anggaran yang dimaksud adalah perbandingan antara penggunaan anggaran bersumber DIPA dengan pagu anggaran yang disediakan dalam DIPA pada

satu tahun anggaran.

b. Defenisi Operasional

Penyerapan anggaran dibandingkan dengan pagu anggaran satuan kerja salam kurun waktu januari-Desember 2024.

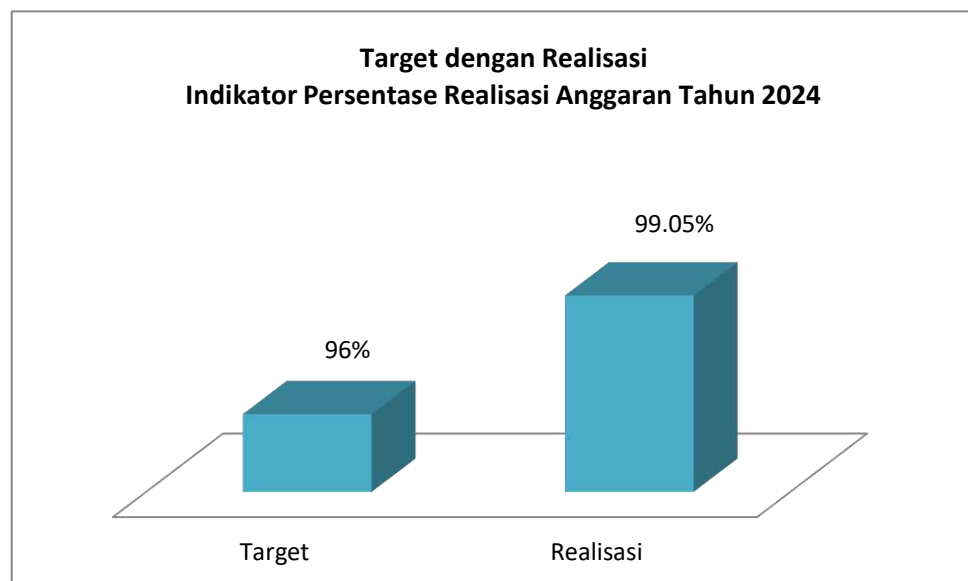
c. Rumus/Cara perhitungan

Jumlah realisasi anggaran dibagi jumlah pagu anggaran dalam satu tahun dikali 100 %.

d. Capaian Indikator

1) Perbandingan Target dengan Realisasi Indikator
Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024

Grafik 3.23
Perbandingan Target dengan Realisasi
Indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024

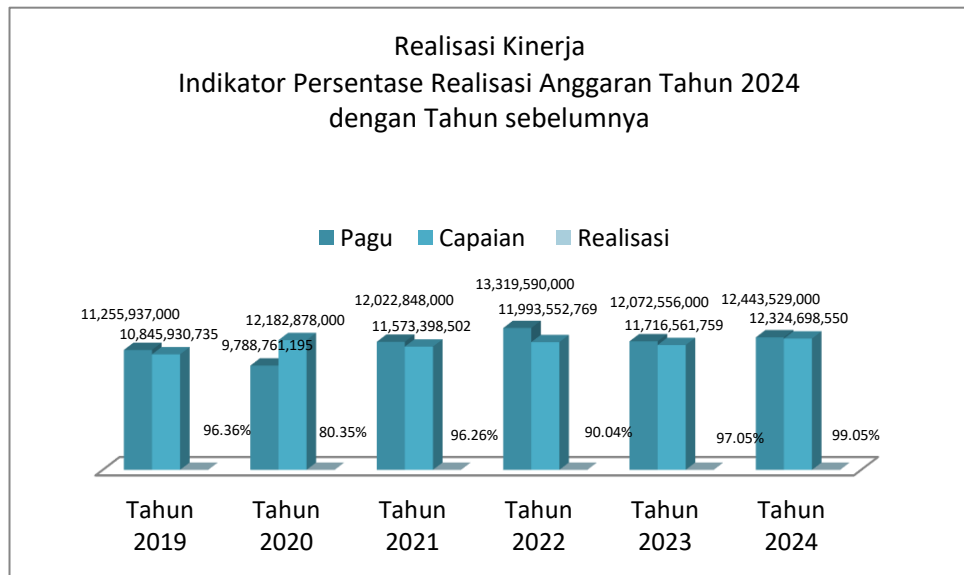


Dari grafik dapat dilihat bahwa pada Tahun 2024 realisasi anggaran sebesar Rp. 12.324.698.550 (99,05%) dari pagu Rp. 12.443.529.000., hal ini menunjukkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke melampaui target yang telah ditentukan.

2) Perbandingan Realisasi Kinerja Indikator Persentase
Realisasi Anggaran Tahun 2024 dengan Tahun
sebelumnya

Grafik 3.24
Perbandingan Realisasi Kinerja
Indikator Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2024

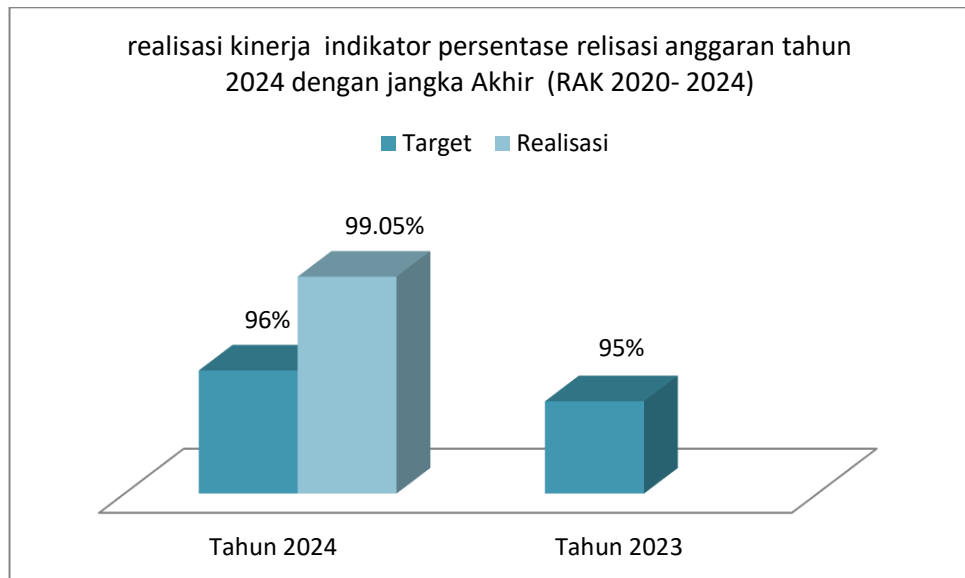
dengan Tahun sebelumnya



Berdasarkan persentase realisasi target indikator realisasi anggaran tahun 2024 (99,05%) lebih tinggi tahun 2023 (97,05%), tahun 2022 (90,04%), tahun 2021 (96,26%), dan tahun 2020 (80,35%), hal ini menunjukkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke semakin disiplin dalam pelaksanaan kegiatan sesuai dengan RPK dan RPD.

3) Perbandingan realisasi kinerja indikator persentase relisasi anggaran tahun 2024 dengan jangka Akhir (RAK 2020-2024)

Grafik 3.25
Perbandingan realisasi kinerja indikator persentase relisasi anggaran tahun 2024 dengan jangka Akhir (RAK 2020-2024)



Dari grafik dapat dilihat bahwa realisasi indikator persentase realisasi anggaran tahun 2024 sebesar 99,05 yang melampaui target tahun 2024 dengan rincian Pagu anggaran sebesar Rp. 12.443.529.000 dengan realisasi anggaran sebesar Rp. 12.324.698.550 (99,05%)

4) Perbandingan Realisasi Kinerja Satker dibandingkan Satker lainnya

Grafik 3.26

Perbandingan persentase realisasi anggaran Tahun 2024 BKK Kelas II Merauke yang dibandingkan dengan BKK Kelas I Kupang, BKK Kelas II Manokwari dan BKK Kelas II Sampit



Persentase realisasi anggaran Tahun 2024 BKK Kelas II

Merauke (103,18%) lebih tinggi dari BKK Kelas I Kupang (102,25%) dan BKK Kelas II Manokwari (101,80%) dan lebih rendah dari BKK Kelas II Sampit (103,09%).

e. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

- 1) Konsistensi dalam melaksanakan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan Rencana Penarikan Dana (RPD)
- 2) Menjaga nilai indikator, Deviasi, Halaman III DIPA dengan cara menyesuaikan penyerapan anggaran dengan Rencana Penarikan Dana dalam halaman III DIPA
- 3) Menyusun rencana pelaksanaan kegiatan sekaligus Rencana Penarikan Dana untuk setiap triwulan dengan lebih akurat serta mengajukan pemutakhiran RPD di Halaman III DIPA melalui mekanisme Revisi DIPA ke Kanwil apabila diperlukan.
- 4) Meningkatkan realisasi anggaran sesuai target yang sudah ditetapkan setiap Triwulan
- 5) Pengelolaan UP/TUP dengan memperhatikan Revolving UP (pengajuan SPMGUP), memastikan dalam setiap pengajuan TUP harus habis dipergunakan seluruhnya, sehingga tidak ada sisa setoran TUP.

e. Analisa penyebab keberhasilan

Pencapaian indikator persentase realisasi anggaran yang menunjukkan hasil yang mendekati target, dimana mengalami peningkatan dibandingkan dengan capaian bulan sebelumnya. Adapun hal yang mempengaruhi pencapaian target indikator tersebut adalah:

- 1) Dilakukannya evaluasi dan monitoring atas kesesuaian realisasi penarikan dengan rencana penarikan setiap bulan
- 2) Dilakukannya monitoring dan evaluasi capaian output kegiatan yang berkaitan dengan capaian kinerja anggaran.

f. Pemecahan Masalah

BKK Kelas II Merauke mengambil langkah pemecahan masalah dengan melakukan :

- 1) Melakukan evaluasi dan monitoring atas kesesuaian realisasi penarikan dengan rencana penarikan setiap bulan

- 2) Melakukan monitoring dan evaluasi capaian output kegiatan yang berkaitan dengan capaian kinerja anggaran

g. Efisiensi Sumber Daya

Efisiensi sumber daya yang digunakan saat ini adalah efisiensi anggaran, rumus yang digunakan untuk mengukur efisiensi sumber daya berasal dari PKK 11/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran Pelaksanaan RKA sebagai berikut :
Langkah-langkah untuk menghitung efisiensi rincian output dapat digunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- E : Efisiensi rincian output
PAKi : Pagu Anggaran Kinerja Indikator
CKi : Capaian Kinerja Indikator
RAKi : Realisasi Anggaran Kinerja Indikator

Langkah untuk menghitung efisiensi penggunaan sumber daya :

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

Dapat dihitung dengan rumus :

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

Keterangan :

- NE : Nilai Efisiensi
E : Efisiensi Rincian Output

Tabel 3.27
Realisasi anggaran indikator persentase realisasi anggaran tahun 2024

No	Uraian Kegiatan	Pagu (Rp)	Realisasi (Rp)	Persentase
1	Pemantauan, evaluasi dan pelaporan program	112.970.000	111.213.516	98,45%

Dari data tersebut diperoleh hasil efisiensi rincian output 0,045 dan Nilai Efisiensi Penggunaan Sumber Daya sebesar 61,45% dengan kategori efisien karena capaian kinerja lebih besar dari realisasi anggaran

B. SUMBER DAYA ANGGARAN

Sumber Daya Anggaran Berdasarkan Surat Pengesahan DIPA Tahun Anggaran 2024 Nomor : SP DIPA - 024.05.2.416057/2024 tanggal 28 Nopember 2023, anggaran BKK Kelas II Merauke sebesar 12.443.529.000 yang terdiri dari :

1. Realisasi Belanja Per Sumber Dana

Realisasi Belanja per sumber dana dapat dilihat pada tabel:

Tabel 3.28

Realisasi Belanja Per Sumber Dana

		PAGU	REALISASI	PERSENTASE
1	Belanja Pegawai	5.474.935.000	5.435.287.289	99,28%
2	Belanja Barang	5.654.594.000	5.583.411.261	98,74%
3	Belanja Modal	1.314.000.000	1.306.000.000	99,39%
	Persentase Keseluruhan	12.443.529.000	12.324.698.550	99,05%

Data dari grafik menunjukkan bahwa realisasi belanja modal (99,39%) paling tinggi dibandingkan dengan realisasi anggaran belanja pegawai (99,28%) dan realisasi belanja barang (98,74%)

2. Persentase Realisasi Anggaran Perbulan

Persentase realisasi anggaran perbulan dapat dilihat pada tabel:

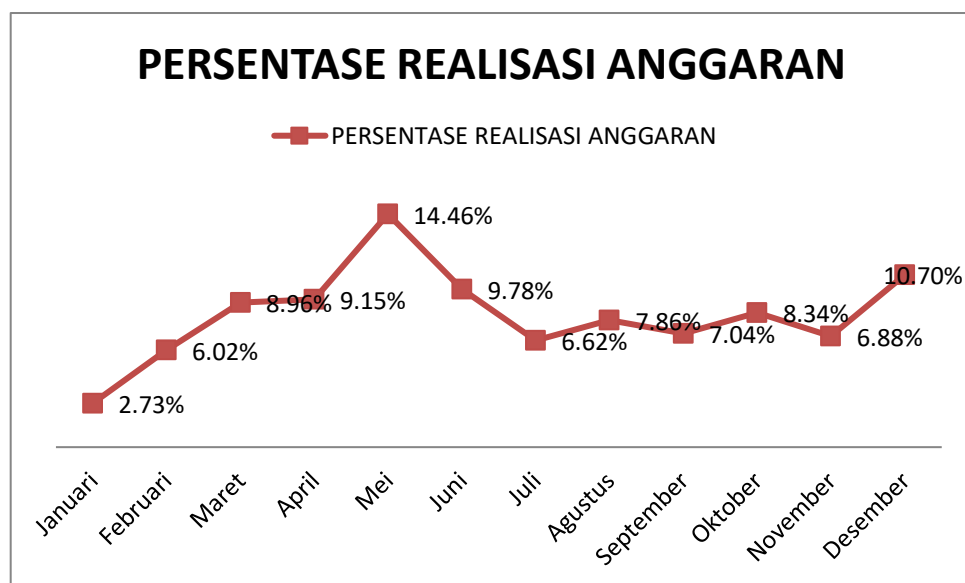
Tabel 3.29

Persentase Realisasi Anggaran Perbulan

NO	BULAN	PAGU	REALISASI PERBULAN	PERSENTASE
1	Januari	12,454,529,000	340,279,715	2,73%
2	Februari	12,454,529,000	750,337,960	6,02%
3	Maret	12,454,529,000	1,115,365,032	8,96%
4	April	12,454,529,000	1,140,174,456	9,15%
5	Mei	12,454,529,000	1, 800,334,041	14,46%
6	Juni	12,454,529,000	1.217.528.514	9,78%
7	Juli	12,443,529,000	824.346.942	6.62%
8	Agustus	12,443,529,000	978.580.134	7,86%

9	September	12,443,529,000	929.388.374	7.04%
10	Oktober	12,443,529,000	1.038.041.282	8,34%
11	November	12,443,529,000	857.196.080	6,88%
12	Desember	12,443,529,000	1.331.294.599	10,70%
Jumlah		12,443,529,000	12,324,698,550	99,05%

Grafik 3.28
Realisasi anggaran setiap bulan



Dari grafik dapat dilihat bahwa realisasi terendah pada bulan Januari (2,73%) dan realisasi anggaran tertinggi pada bulan Mei (14,46%), hal ini disebabkan karenapada bulan Mei telah dilakukan pembayaran belanja modal ambulance senilai Rp. 1.019.000.000.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari 8 (delapan) indikator yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Merauke Tahun 2024 , seluruh indikator mencapai/melampaui target yang telah ditetapkan. Kegiatan ini didukung dari sumber daya anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang bersumber dari Rupiah Murni dan Pendapatan Negara Bukan Pajak sebesar Rp. 12.443.529.000, dari total anggaran yang disediakan terealisasi sebesar Rp.12.324.698.550 (99,05%). Rata-rata capaian indikator pada Tahun 2024 adalah sebesar 107%.

Keberhasilan pencapaian 8 (delapan) indikator disebabkan karena :

1. Disiplin dan komitmen dari pegawai dalam menjalankan tugas pokok dan fungsi di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke
2. Kerjasama yang baik dengan Lintas Program dan Lintas Sektor
3. Sarana dan prasarana yang memadai

B. Tindak Lanjut

Menindaklanjuti realisasi kinerja Tahun 2024 ada beberapa hal yang harus dilakukan sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut di tahun berikutnya yaitu :

1. Melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin untuk mengetahui permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan
2. Meningkatkan komitmen dan disiplin seluruh pegawai Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke
3. Melakukan efisiensi/sisa anggaran untuk dialokasikan pada kegiatan yang lain yang dapat menunjang/mendukung pencapaian target indikator

LAMPIRAN



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024

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

Nama : Syarif Abubakar Katili, S.H., M.Si.
Jabatan : Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke
Selanjutnya disebut **pihak pertama**

Nama : Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Selanjutnya disebut **pihak kedua**

Pihak pertama menerima DIPA sebesar Rp. 12.454.529.000, 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 pihak pertama.

Pihak kedua akan memberikan 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, Desember 2023

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003

Syarif Abubakar Katili, S.H., M.Si.
NIP 197305161997031004

**PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2024
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN KELAS II MERAUKE**

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR	TARGET
1	Meningkatnya Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	1	Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,99
		2	Persentase faktor risiko penyakit dipintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	100%
		3	Indeks pengendalian faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0,92
2	Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	4	Nilai kinerja anggaran	87
		5	Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	95
		6	Kinerja implementasi WBK satker	78
		7	Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	80%
		8	Persentase realisasi anggaran	95%

No	Kegiatan	Anggaran
1.	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah Rp.	2.878.996.000
2.	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Rp.	9.575.533.000
TOTAL		Rp. 12.454.529.000

Jakarta, Desember 2023

Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit,


Dr. dr. Maxi Rein Rondonuwu, DHSM, MARS
NIP 196405201991031003

Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke


Syarif Abubakar Katili, S.H., M.Si.
NIP 197305161997031004