

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (L A K I P)

SEMESTER I TAHUN 2026



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PENANGGULANGAN PENYAKIT
BALAI KEKARANTINAAN KESEHATAN
KELAS II MANOKWARI**

KATA PENGANTAR



Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkah dan rahmat-Nya atas tersusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Periode Tahun 2025.

Sesuai dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari bertanggung jawab menyusun Laporan Kinerja Tahun 2025.

Penyusunan laporan kinerja dilaksanakan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Laporan Kinerja berisi informasi tentang uraian singkat organisasi, rencana dan target kinerja, pengukuran kinerja, evaluasi dan analisis kinerja setiap sasaran strategis atau hasil program/kegiatan sesuai dengan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029.

Laporan Kinerja disusun sebagai sarana pengendalian dan penilaian kinerja dalam rangka mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang baik dan bersih (*good governance and clean governance*) serta sebagai umpan balik dalam perencanaan dan pelaksanaan pada tahun berikutnya. Hal-hal yang kami sajikan dalam laporan ini merupakan capaian pelaksanaan tugas yang diberikan kepada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari yang kami upayakan semaksimal mungkin, namun kami yakin masih terdapat berbagai kekurangan yang perlu disempurnakan. Untuk itu kami sangat mengharapkan adanya kritik, saran serta masukan untuk penyempurnaannya.

Akhir kata saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025. Semoga laporan ini bermanfaat dan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk perbaikan dan pengembangan program dimasa mendatang.

Manokwari, 27 Januari 2026

Kepala BKK Kelas II Manokwari,



Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes

SURAT PERNYATAAN LAKIP TELAH DIREVIU

Sehubungan dengan telah disusunnya Laporan Akuntabilitas Kinerja Periode Tahun 2025, Kami telah mereviu Laporan Kinerja instansi Pemerintah tersebut sesuai Pedoman Reviu atas Laporan Kinerja. Substansi formasi yang dimuat dalam Laporan Kinerja menjadi tanggung jawab manajemen Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Reviu bertujuan untuk memberikan keyakinan terbatas laporan kinerja telah disajikan secara akurat, andal, dan valid.

Berdasarkan reviu, tidak terdapat kondisi atau hal-hal yang menimbulkan perbedaan dalam meyakini keandalan informasi yang disajikan di dalam laporan ini.

Manokwari, 27 Januari 2026

Kepala BKK Kelas II Manokwari,



Yoyok Dwi Santoso, SKM, M.Kes

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026 merupakan bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi dalam mewujudkan sasaran strategis sebagaimana ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2025. Dokumen ini disusun sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) sekaligus menjadi instrumen evaluasi terhadap efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan yang merupakan penjabaran dari Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025–2029.

Pada Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menetapkan 7 (tujuh) Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) yang mencerminkan capaian pelaksanaan tugas di bidang kekarantinaan kesehatan, penguatan tata kelola pemerintahan, pengembangan sumber daya manusia, serta pengelolaan anggaran. Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, capaian masing-masing indikator sebagai berikut Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah sebesar 131,58%, Nilai SAKIP Unit Kerja sebesar 100.06%, Nilai Kinerja Anggaran sebesar 83.90%, Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 105,26%, Persentase Realisasi Anggaran sebesar 49.95%, Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 jam sebesar 105,26%, Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance sebesar 100. Secara keseluruhan, rata-rata capaian kinerja organisasi mencapai 96.57%, hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan berlangsung secara efektif dan memberikan hasil yang optimal pada indikator yang telah mencapai target. Belum seluruh target tercapai seratus persen dikarenakan target yang ditetapkan akan tercapai pada periode akhir tahun.

Keberhasilan tersebut didukung oleh implementasi berbagai kebijakan strategis yang diarahkan pada penguatan fungsi utama kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara. Kebijakan tersebut meliputi peningkatan pengawasan dan pemeriksaan kesehatan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan; penguatan surveilans epidemiologi dan pengendalian faktor risiko kesehatan; peningkatan kesiapsiagaan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB), bencana kesehatan, dan Public Health Emergency of International Concern (PHEIC); optimalisasi pelayanan publik; penguatan jejaring informasi, teknologi, dan kemitraan lintas sektor; peningkatan kapasitas sumber daya manusia; serta penguatan tata kelola administrasi dan dukungan manajemen. Keseluruhan kebijakan tersebut menjadi fondasi dalam mendukung pencapaian indikator kinerja sekaligus memperkuat fungsi Balai sebagai garda terdepan dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui pintu masuk negara

Dari aspek pengelolaan keuangan, realisasi anggaran mencapai Rp.4.406.786.565,- atau 47.95% dari pagu awal sebesar Rp.9.190.173.000. Namun demikian, terdapat pagu anggaran yang diblokir sebesar

Rp.174.994.000 sebagai konsekuensi implementasi Kebijakan Pemerintah terkait Pelaksanaan Anggaran Tahun 2026, sehingga pagu efektif yang dapat dimanfaatkan menjadi lebih rendah. Berdasarkan pagu efektif tersebut, tingkat realisasi anggaran mencapai 48.88%, yang menunjukkan kemampuan organisasi dalam mengelola anggaran secara optimal meskipun berada di tengah kebijakan efisiensi nasional. Kondisi ini sekaligus mencerminkan bahwa penyesuaian prioritas program dilakukan secara tepat tanpa mengurangi pencapaian sasaran kinerja yang telah ditetapkan

Di samping berbagai capaian tersebut, evaluasi pelaksanaan kinerja masih mengidentifikasi sejumlah tantangan yang memerlukan perhatian serius. Secara umum, kendala pencapaian indikator kinerja disebabkan oleh dinamika perubahan kebijakan, belum optimalnya kapasitas SDM dan pemanfaatan teknologi, keterbatasan dukungan anggaran dan operasional, tantangan geografis wilayah kerja, serta perlunya penguatan tata kelola, akuntabilitas, dan pengendalian internal. Tindak lanjut diarahkan pada penguatan perencanaan, peningkatan kompetensi, optimalisasi sumber daya, perbaikan tata kelola anggaran, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta penguatan monitoring dan evaluasi kinerja secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, capaian kinerja periode 30 Juni Tahun 2026 menunjukkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah mampu melaksanakan mandat organisasi secara efektif, akuntabel, dan berorientasi hasil. Ke depan, penguatan inovasi, transformasi digital, tata kelola pemerintahan yang baik, pengembangan kompetensi sumber daya manusia, serta pengelolaan anggaran yang adaptif terhadap dinamika kebijakan nasional akan menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kinerja organisasi dan mewujudkan pelayanan kekarantinaan kesehatan yang semakin profesional, responsif, dan berdaya saing, sejalan dengan agenda Transformasi Sistem Kesehatan Nasional dan Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. ISU STRATEGIS	4
C. MAKSUD DAN TUJUAN	10
D. VISI DAN MISI	10
E. TUGAS POKOK DAN FUNGSI	11
F. STRUKTUR ORGANISASI	12
G. SUMBER DAYA	12
H. SISTEMATIKA PENULISAN	17
BAB II. PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA	19
A. PERENCANAAN KINERJA	19
1. Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025-2029	19
2. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Tahun 2026	21
3. Cascading Pohon Kinerja	22
B. PERJANJIAN KINERJA	22
BAB III. AKUNTABILITAS KINERJA	24
A. CAPAIAN KINERJA	24
1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah	25
2. Nilai SAKIP Unit Kerja	41
3. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	49
4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti	57
5. Persentase Realisasi Anggaran	63
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantina Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam	69
7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance	76
B. REALISASI ANGGARAN	84
C. EFISIENSI SUMBER DAYA	88
BAB IV. PENUTUP	92
A. KESIMPULAN	92
B. PERMASALAHAN UMUM	93
C. RENCANA TINDAK LANJUT	94
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Alokasi Anggaran Per Sumber Dana BKK Kelas II Manokwari Tahun Anggaran 2026	15
Tabel 2.	Jumlah Nilai Aset BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025 dan 2026.....	17
Tabel 3.	Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025-2029	19
Tabel 4.	Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025-2029 Revisi ke-1	20
Tabel 5.	Penetapan Rencana Kerja Tahunan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026	21
Tabel 6.	Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026	23
Tabel 7.	Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026	24
Tabel 8.	Kertas Kerja Perhitungan Capaian Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Periode 30 Juni 2026	27
Tabel 9.	Distribusi frekuensi layanan SILT di seluruh pintu masuk	35
Tabel 10.	Distribusi layanan pengawasan dan pemeriksaan awak pesawat dan ABK Periode 30 Juni 2026	36
Tabel 11.	Distribusi layanan Cek Kesehatan Gratis	37
Tabel 12.	Distribusi pemeriksaan pemetian jenazah	39
Tabel 13.	Hasil Pengawasan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Lingkungan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026	39
Tabel 14.	Hasil Inspeksi Kesehatan lingkungan pada kondisi matra dan/atau situasi khusus lainnya	40
Tabel 15.	Komponen Penilaian Evaluasi SAKIP	42
Tabel 16.	Hasil Penilaian SAKIP Tahun 2025	44
Tabel 17.	Kategori Nilai Kinerja Anggaran	50
Tabel 18.	Target penyerapan berdasarkan berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022	68
Tabel 19.	Perbandingan Target dan Realsiasi Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance Periode 30 Juni 2026.....	77
Tabel 20.	Perbandingan Target dan Realsiasi Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance Periode 2022-30 Juni 2026	78
Tabel 21.	Perbandingan Target dan Realisasi Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, BKK Kelas II Merauke Periode 30 Juni 2026	80
Tabel 22.	Perbandingan Target dan Realisasi Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance BKK Kelas II	

	Manokwari dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional Periode 30 Juni 2026	80
Tabel 23.	Realisasi Anggaran Per Kegiatan BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026	85
Tabel 24.	Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025	85
Tabel 25.	Realisasi Anggaran Kegiatan Per Rincian Output BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026	86
Tabel 26.	Realisasi Anggaran dan Realisasi Kinerja Per Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026	87
Tabel 27.	Nilai Efisiensi Anggaran Per Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026	90

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.	Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026	13
Grafik 2.	Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Pendidikan BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026	14
Grafik 3.	Alokasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2022-2026	15
Grafik 4.	Perbandingan Target dan Realsiasi Kinerja Indikator Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Periode 30 Juni 2026	27
Grafik 5.	Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu masuk yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Alat Angkut Tahun 2022-30 Juni 2026	29
Grafik 6.	Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu masuk yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Orang Tahun 2022-30 Juni 2026	30
Grafik 7.	Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu Masuk yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Barang Tahun 2022-30 Juni 2026	31
Grafik 8.	Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu Masuk yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Barang Tahun 2022-30 Juni 2026	32
Grafik 9.	Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Manokwari dengan BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke 30 Juni Tahun 2026	33
Grafik 10.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026 dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional	34
Grafik 11.	Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Nilai SAKIP Unit Kerja Periode 30 Juni Tahun 2026	43
Grafik 12.	Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Nilai SAKIP Unit Kerja Tahun 2021-2026	44
Grafik 13.	Perbandingan Target Dan Realisasi Kinerja Indikator Nilai SAKIP Unit Kerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke	46
Grafik 14.	Perbandingan Target Dan Realisasi Kinerja Indikator Nilai SAKIP Unit Kerja BKK Kelas II Manokwari dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional	47
Grafik 15.	Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggara BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026	52

Grafik 16.	Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2021-30 Juni 2026	53
Grafik 17.	Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Periode 30 Juni Tahun 2026	54
Grafik 18.	Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari 30 Juni Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah dan target akhir dan Target Nasional Indikator Nilai Kinerja Anggaran	55
Grafik 19.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Persentase Hasil Rekomendasi BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026	58
Grafik 20.	Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Rekomendasi BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti BKK Kelas II Manokwari Tahun 2021- 30 Juni 2026	59
Grafik 21.	Perbandingan Target dan Realisasi Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, dan BKK Kelas II Merauke untuk Persentase Rekomendasi BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti Periode 30 Juni Tahun 2026	60
Grafik 22.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026 , Target Jangka Menengah dan Target Nasional pada Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	61
Grafik 23.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026	64
Grafik 24.	Perbandingan Kinerja Indikator Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2022-30 Juni 2026	65
Grafik 25.	Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, BKK, dan BKK Kelas II Merauke pada Indikator Persentase Realisasi Anggaran Periode 30 Juni Tahun 2026	66
Grafik 26.	Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari 30 Juni Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional	67
Grafik 27.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x24 Jam Periode 30 Juni 2026	71
Grafik 28.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x24 Jam Tahun 2024-30 Juni 2026	72

Grafik 29.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x24 Jam BKK Kelas II Manokwari dengan BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke Periode 30 Juni 2026	72
Grafik 30.	Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang dari 2 x24 Jam BKK Kelas II Manokwari dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional Periode 30 Juni 2026	73

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari	12
Gambar 2. Cascading Pohon Kinerja Tahun 2025-2026	22
Gambar 3. Kegiatan Pemeriksaan SITL	35
Gambar 4. Pemeriksaan dalam rangka penerbitan SIAOS	35
Gambar 5. Pelayanan Vaksinasi	36
Gambar 6. Layanan Kegawatdaruratan	37
Gambar 7. Pengawasan & Pemeriksaan Kapal Luar Negeri Dalam Rangka Penerbitan CoP	38

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Sasaran Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025–2029
- Lampiran 2 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Indeks Deteksi Faktor Risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN Tahun 2025
- Lampiran 3 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Faktor Risiko yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan di pintu masuk negara Tahun 2025
- Lampiran 4 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Indeks Pengendalian Faktor Risiko di Pelabuhan/ Bandara/ PLBDN Tahun 2025.
- Lampiran 5 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2025
- Lampiran 6 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran Tahun 2025
- Lampiran 7 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Nilai Kinerja Implementasi WBK Satker Tahun 2025
- Lampiran 8 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya Tahun 2025
- Lampiran 9 Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Realisasi Anggaran Tahun 2025
- Lampiran 10 Data Realsiasi Output Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025
- Lampiran 11 SK Tim Penyusun Lakip, Profil, dan Laporan Tahunan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 28H ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, memperoleh lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Amanat konstitusi tersebut menegaskan bahwa negara memiliki tanggung jawab untuk menjamin terselenggaranya pembangunan kesehatan yang berkeadilan, bermutu, dan berkelanjutan sebagai bagian integral dari upaya mewujudkan kesejahteraan masyarakat.

Pembangunan kesehatan nasional pada periode 2025–2045 menghadapi tantangan yang semakin kompleks. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045 mengamanatkan bahwa pembangunan kesehatan harus mampu menjawab dinamika perubahan demografi, meningkatnya mobilitas penduduk, urbanisasi, transisi epidemiologi, perubahan iklim, serta meningkatnya risiko munculnya penyakit baru (*emerging diseases*), penyakit yang muncul kembali (*re-emerging diseases*), maupun penyakit tidak menular. Kondisi tersebut menuntut terselenggaranya sistem kesehatan yang tangguh, adaptif, dan responsif terhadap berbagai ancaman kesehatan masyarakat, termasuk risiko kedaruratan kesehatan dan pandemi.

Selain itu, sistem kesehatan nasional dituntut mampu merespons perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, memperkuat kapasitas deteksi dini, pencegahan, dan pengendalian penyakit, serta menjamin pemerataan akses terhadap pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, obat, alat kesehatan, pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan, dan pemanfaatan transformasi digital sebagai bagian dari penguatan tata kelola kesehatan nasional.

Periode Tahun 2025–2029 merupakan tahap pertama pelaksanaan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025–2045 yang menjadi fondasi menuju terwujudnya Indonesia Emas 2045. Oleh karena itu, penyelenggaraan pembangunan kesehatan pada periode ini memiliki posisi yang sangat strategis dalam membangun sistem kesehatan nasional yang tangguh, berkualitas, inklusif, dan berdaya saing. Sebagai tindak lanjut atas arah kebijakan nasional tersebut serta dalam rangka melaksanakan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Kementerian Kesehatan menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Sejalan dengan Visi Presiden Republik Indonesia Tahun 2025–2029, yaitu "Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045", Kementerian Kesehatan menetapkan visi "Masyarakat yang Sehat dan Produktif untuk Mewujudkan Indonesia Emas 2045". Visi tersebut kemudian dijabarkan oleh Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit melalui visi "Populasi Bebas Penyakit Mendukung Masyarakat yang Sehat dan Produktif Menuju Indonesia Emas 2045."

Sebagai Unit Pelaksana Teknis di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Kelas II Manokwari menetapkan visi organisasi, yaitu **"Terwujudnya Pintu Masuk Negara, Pelabuhan, Bandar Udara, dan Wilayah Kerja yang Bebas dari Penularan Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi Kejadian Luar Biasa/Wabah."** Visi tersebut menjadi arah penyelenggaraan seluruh program dan kegiatan dalam rangka melindungi masyarakat dari ancaman penyakit lintas wilayah dan lintas negara melalui penguatan fungsi kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara.

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025–2029 disusun sebagai penjabaran dari Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit Tahun 2025–2029. Selanjutnya, arah kebijakan tersebut dituangkan ke dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026 sebagai komitmen organisasi dalam mencapai sasaran strategis melalui pelaksanaan program, kegiatan, serta pengelolaan anggaran yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) merupakan wujud pertanggungjawaban atas pencapaian kinerja organisasi selama satu tahun anggaran sebagai implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP). Penyusunan laporan ini tidak hanya bertujuan memenuhi kewajiban pelaporan sebagaimana diamanatkan dalam peraturan perundang-undangan, tetapi juga menjadi instrumen evaluasi dalam mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan program, efektivitas pemanfaatan sumber daya, serta dasar penyusunan kebijakan perbaikan kinerja secara berkelanjutan.

Sebagai Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan di daerah, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki peran strategis dalam melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui pelabuhan, bandar udara, dan wilayah kerja lainnya. Selain melaksanakan fungsi pengawasan kekarantinaan kesehatan, Balai juga menyelenggarakan surveilans epidemiologi, pengendalian faktor risiko kesehatan lingkungan, pengawasan kesehatan alat angkut, orang, barang, dan lingkungan, penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan terbatas, serta penguatan jejaring lintas sektor dalam mendukung ketahanan kesehatan nasional.

Penguatan kelembagaan Balai Kekarantinaan Kesehatan semakin diperkuat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis

Bidang Kekarantinaan Kesehatan, yang mengubah nomenklatur Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Manokwari menjadi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Perubahan tersebut tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga memperluas mandat organisasi dalam mendukung transformasi sistem kesehatan nasional melalui penguatan kapasitas kelembagaan, peningkatan kualitas pelayanan publik, serta optimalisasi pelaksanaan fungsi kekarantinaan kesehatan.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari didukung oleh lima Tim Kerja, yaitu Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan dan Situasi Khusus, Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas, serta Subbagian Administrasi Umum. Struktur organisasi tersebut dirancang untuk memastikan penyelenggaraan fungsi kekarantinaan kesehatan berjalan secara terpadu, efektif, dan adaptif terhadap perkembangan ancaman kesehatan global.

Wilayah kerja Balai mencakup pelabuhan dan bandar udara yang merupakan pintu gerbang mobilitas nasional maupun internasional. Tingginya arus perpindahan manusia, alat angkut, barang, dan komoditas menjadikan wilayah tersebut memiliki tingkat kerentanan yang tinggi terhadap masuk, berkembang, dan menyebarnya penyakit menular serta faktor risiko kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penguatan sistem deteksi dini, surveilans, pengawasan, respons cepat, serta koordinasi lintas sektor menjadi faktor yang sangat menentukan dalam menjaga ketahanan kesehatan nasional.

Pada Semester I Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berhasil menunjukkan kinerja organisasi yang baik. Capaian indikator kinerja yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dengan rata-rata capaian sebesar 96.57%. Capaian tersebut menunjukkan efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan dalam mendukung sasaran strategis organisasi sekaligus mencerminkan meningkatnya kualitas tata kelola pemerintahan, penguatan pelayanan publik, serta optimalisasi pelaksanaan fungsi kekarantinaan kesehatan.

Keberhasilan tersebut dicapai melalui pengelolaan sumber daya yang efektif di tengah dinamika kebijakan nasional mengenai efisiensi anggaran. Hingga akhir periode Semester I Tahun 2026, realisasi anggaran mencapai Rp.4.406.786.565,- atau 47.95% dari pagu, meskipun terdapat penyesuaian alokasi anggaran akibat kebijakan efisiensi belanja pemerintah sebagaimana diatur dalam surat Menteri Keuangan nomor S-687/MK.03/2025 tanggal 31 Oktober 2025 hal Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026. Kondisi ini menunjukkan kemampuan organisasi dalam menjaga keseimbangan antara efektivitas pelaksanaan program dan efisiensi pemanfaatan anggaran.

Keberhasilan pencapaian kinerja tersebut didukung oleh sumber daya organisasi yang terdiri atas 48 pegawai, yaitu 33 Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan 15 Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), yang didukung oleh ketersediaan anggaran, sarana dan prasarana, serta komitmen seluruh pemangku kepentingan dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang profesional, akuntabel, adaptif, dan berorientasi pada hasil.

Laporan Akuntabilitas Kinerja Periode 30 Juni Tahun 2026 ini diharapkan menjadi instrumen evaluasi yang komprehensif dalam mengukur efektivitas penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi, sekaligus menjadi dasar penyusunan kebijakan strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan kekarantinaan kesehatan, memperkuat ketahanan kesehatan nasional, serta mendukung pencapaian sasaran pembangunan kesehatan sebagaimana diamanatkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029.

B. ISU STRATEGIS

Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang memiliki mandat strategis sebagai garda terdepan dalam melindungi wilayah dari masuk, berkembang, dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah. Peran tersebut semakin penting seiring dengan meningkatnya mobilitas orang, alat angkut, barang, dan komoditas yang dipengaruhi oleh perkembangan aktivitas ekonomi, perdagangan, pariwisata, dan konektivitas antarwilayah maupun internasional. Mobilitas yang semakin tinggi tersebut secara langsung meningkatkan potensi masuknya penyakit menular, penyakit *emerging* dan *re-emerging*, zoonosis, serta ancaman Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) yang memerlukan sistem kewaspadaan kesehatan masyarakat yang semakin kuat, adaptif, dan responsif.

Karakteristik geografis Provinsi Papua Barat, khususnya Kabupaten Manokwari sebagai ibu kota provinsi sekaligus simpul transportasi utama di wilayah Kepala Burung Papua, menghadirkan tantangan yang lebih kompleks dibandingkan wilayah lainnya. Luasnya cakupan wilayah kerja, kondisi geografis yang didominasi kawasan pesisir dan kepulauan, keterbatasan akses transportasi menuju beberapa wilayah, serta belum meratanya ketersediaan sarana dan prasarana pendukung penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan pengawasan kesehatan di pintu masuk. Di sisi lain, keterbatasan sumber daya manusia pada beberapa wilayah kerja serta meningkatnya kompleksitas ancaman penyakit menuntut peningkatan kapasitas organisasi secara berkelanjutan agar mampu memberikan respons yang cepat, tepat, dan terkoordinasi terhadap setiap potensi kedaruratan kesehatan masyarakat.

Apabila kondisi tersebut tidak diantisipasi melalui penguatan sistem deteksi dini dan kesiapsiagaan yang terintegrasi, maka berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan dalam mengidentifikasi, mengendalikan, dan merespons ancaman kesehatan, yang pada akhirnya dapat berdampak terhadap penyebaran penyakit lintas wilayah maupun lintas negara serta mengganggu ketahanan kesehatan nasional.

Sejalan dengan arah kebijakan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 yang menempatkan penguatan ketahanan sistem kesehatan dan kesiapsiagaan menghadapi krisis kesehatan sebagai salah satu prioritas pembangunan kesehatan nasional, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menetapkan penguatan deteksi dini penyakit dan respons krisis kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah sebagai salah satu isu strategis utama organisasi. Penguatan tersebut diarahkan untuk meningkatkan kapasitas organisasi dalam melaksanakan surveilans epidemiologi, pengawasan terhadap orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, optimalisasi sistem kewaspadaan dini berbasis teknologi informasi, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, serta penguatan koordinasi dan kolaborasi lintas sektor dalam penanggulangan kedaruratan kesehatan masyarakat.

Penguatan deteksi dini dan respons krisis kesehatan juga merupakan instrumen utama dalam mendukung pencapaian sasaran strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari, khususnya meningkatnya persentase pintu masuk yang mampu melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah, sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025–2029. Keberhasilan pencapaian sasaran tersebut akan menentukan kemampuan organisasi dalam mencegah masuk dan keluarnya penyakit, mempercepat penanganan kedaruratan kesehatan, serta menjaga keberlangsungan aktivitas transportasi, perdagangan, dan mobilitas masyarakat secara aman.

Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis yang dilaksanakan secara terencana, terintegrasi, dan berkelanjutan melalui penguatan kapasitas kelembagaan, modernisasi sistem surveilans dan informasi kesehatan, peningkatan kompetensi sumber daya manusia, pemenuhan sarana dan prasarana pendukung, serta optimalisasi sinergi dengan pemerintah daerah, instansi vertikal, penyelenggara pintu masuk, dan seluruh pemangku kepentingan. Dengan demikian, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari diharapkan mampu mewujudkan sistem kekarantinaan kesehatan yang tangguh, adaptif, dan responsif dalam menghadapi berbagai ancaman kesehatan masyarakat serta memberikan kontribusi nyata terhadap penguatan ketahanan kesehatan nasional. Untuk menjawab tantangan dan isu strategis perlu dilakukan upaya-upaya:

1. Penguatan Deteksi Dini Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan pada Pintu Masuk Negara dan Wilayah

Penguatan deteksi dini pada BKK Kelas II Manokwari difokuskan pada kemampuan mengenali secara cepat dan tepat indikasi awal ancaman kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah termasuk potensi wabah baru seperti virus Nipah dengan melakukan:

a. Pengawasan Epidemiologi di Pintu Masuk.

Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan pengawasan terhadap orang (penumpang, crew pesawat dan awak alat angkut), alat angkut (pesawat dan kapal laut), barang dan lingkungan di area pelabuhan dan bandara. Deteksi dini dilakukan melalui pemeriksaan dokumen kesehatan perjalanan, pemantauan kondisi kesehatan penumpang dan awak, pengamatan gejala penyakit menular potensial dan surveilans terhadap penyakit tertentu sesuai kewaspadaan nasional dan global.

b. Sistem Kewaspadaan Dini Surveilans

Sistem kewaspadaan dini diperkuat dengan pencatatan dan pelaporan kasus secara cepat, pemanfaatan sistem informasi surveilans kesehatan dan integrasi data dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dan Provinsi. Kegiatan ini dilakukan agar setiap sinyal epidemiologis dapat segera dianalisis dan ditindaklanjuti sebelum berkembang menjadi kejadian luar biasa.

c. Peningkatan Kapasitas SDM

Kegiatan deteksi dini sangat bergantung pada kompetensi petugas. Oleh karena itu penguatan kapasitas SDM perlu dilakukan melalui pelatihan teknis surveilans epidemiologi, peningkatan pemahaman standar internasional, penguatan kemampuan identifikasi risiko kesehatan baru dan penyakit emerging- re- emerging.

d. Penguatan Respons terhadap Krisis Kesehatan

Selain kemampuan deteksi dini, diperlukan kemampuan merespon secara cepat, tepat dan terkoordinasi terhadap krisis kesehatan. Balai Kerantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah menyusun Standar Operasional Prosedur kedaruratan kesehatan dengan menyiapkan tim respon cepat. Respon cepat bertujuan untuk memutus rantai penularan sejak dini di pintu masuk. Kesiapsiagaan respon cepat dilakukan melalui pelaksanaan tindakan kekarantinaan berupa pemeriksaan lanjutan terhadap orang berisiko, serta observasi atau tindakan kesehatan tertentu sesuai ketentuan dan rekomendasi penundaan perjalanan atau pembatasan tertentu bila diperlukan yang dilakukan dengan mengedepankan prinsip perlindungan kesehatan masyarakat dan kepatuhan terhadap regulasi. Perlunya koordinasi Lintas Sektor dan Lintas Program dalam

merespon krisis kesehatan. Koordinasi dilakukan untuk memastikan respon terpadu, efektif dan tidak tumpang tindih.

e. Tantangan dan kebutuhan penguatan

Dalam pelaksanaannya, penguatan deteksi dan respons krisis kesehatan di BKK Kelas II Manokwari menghadapi beberapa tantangan, antara lain:

- Keterbatasan sarana dan prasarana di pintu masuk,
- Kondisi geografis dan akses wilayah yang menantang,
- Kebutuhan peningkatan kapasitas SDM secara berkelanjutan,

Dinamika ancaman penyakit global yang terus berkembang.

Oleh karena itu, diperlukan dukungan berkelanjutan dalam bentuk:

- Penguatan kebijakan dan pendanaan,
- Pengembangan sistem informasi terintegrasi,
- Sinergi lintas sektor dan lintas pemerintahan.

Penguatan deteksi dan respons krisis kesehatan di pintu masuk negara dan wilayah merupakan fungsi strategis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam mendukung ketahanan kesehatan nasional. Melalui deteksi dini yang andal, respons cepat yang terkoordinasi, serta peningkatan kapasitas SDM dan sistem, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berperan penting dalam mencegah terjadinya krisis kesehatan masyarakat dan melindungi wilayah dari ancaman penyakit lintas batas.

2. Transformasi Sistem Informasi dan Digitalisasi

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025–2029 menetapkan transformasi sistem kesehatan sebagai salah satu agenda utama pembangunan kesehatan nasional, termasuk di dalamnya transformasi digital kesehatan. Transformasi ini diarahkan untuk mewujudkan tata kelola kesehatan yang efektif, efisien, transparan, dan berbasis data dalam mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan tepat.

Dalam konteks kekarantinaan kesehatan, digitalisasi sistem menjadi kebutuhan strategis mengingat peran Balai Kekarantinaan Kesehatan sebagai penjaga pintu masuk negara dan wilayah yang berhadapan langsung dengan dinamika mobilitas orang, alat angkut, dan barang. Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dituntut untuk mampu menyediakan data dan informasi kesehatan yang akurat, real-time, dan terintegrasi guna mendukung deteksi dini dan respons terhadap ancaman kesehatan. Permasalahan yang dihadapi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam aspek sistem dan digitalisasi antara lain:

- a. Sistem informasi kekarantinaan yang belum sepenuhnya terintegrasi antara tingkat unit kerja, daerah, dan pusat;
- b. Proses pencatatan, pelaporan, dan analisis data yang sebagian masih dilakukan secara manual atau semi-digital;
- c. Keterbatasan pemanfaatan data untuk analisis risiko dan pengambilan keputusan cepat;
- d. Kesenjangan kapasitas sumber daya manusia dalam penguasaan teknologi informasi dan sistem digital;
- e. Tantangan infrastruktur teknologi informasi, terutama pada wilayah dengan keterbatasan jaringan dan akses.

Kondisi tersebut berpotensi menghambat kecepatan deteksi dini, efektivitas respons krisis kesehatan, serta akuntabilitas kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan

Kondisi tersebut berpotensi menghambat kecepatan deteksi dini, efektivitas respons krisis kesehatan, serta akuntabilitas kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan. Untuk menjawab permasalahan di atas, maka ditetapkan arah kebijakan sebagai berikut:

- a. Penguatan Sistem Informasi Kekarantinaan Kesehatan
- b. Pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan
- c. Digitalisasi tata kelola pelayanan

Pelaksanaan transformasi sistem digitalisasi pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Pelabuhan Kelas II Manokwari menghadapi tantangan khas wilayah, antara lain:

- a. Keterbatasan infrastruktur teknologi informasi dan jaringan;
- b. Kebutuhan dukungan anggaran untuk pengembangan dan pemeliharaan sistem;
- c. Perlunya sinergi dengan unit pusat dan lintas sektor dalam integrasi sistem;
- d. Perubahan pola kerja yang membutuhkan proses adaptasi dan penguatan manajemen perubahan.

Tantangan tersebut di atas menjadikan transformasi digital sebagai isu strategis yang memerlukan pendekatan bertahap, terencana dan berkelanjutan. Transformasi sistem dan digitalisasi merupakan isu strategis utama Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam mendukung peningkatan kinerja dan ketahanan kesehatan. Penguatan sistem informasi, pemanfaatan data, digitalisasi tata kelola, serta peningkatan kapasitas SDM menjadi prasyarat penting untuk mewujudkan layanan kekarantinaan kesehatan yang responsif, efisien, dan berdaya saing

3. Penguatan tatakelola, akuntabilitas dan kolaborasi kelembagaan

Keberhasilan transformasi sistem kesehatan tidak hanya ditentukan oleh layanan teknis, tetapi sangat bergantung pada:

- a. Kelembagaan yang kuat dan adaptif

Dalam pelaksanaan tugas kekarantinaan kesehatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari selalu melibatkan Lintas Sektor dan Lintas Program. Untuk itu kolaborasi harus diperkuat dengan memperkuat sinergi lintas instansi untuk

menjaga agar respon cepat dan efektif di pintu masuk tetap kuat dan adaptif.

- b. Tata kelola pemerintahan yang baik (good governance)
Penguatan tata kelola dilakukan untuk memastikan sistem kerja berjalan lebih tertib, terstandar, transparan dan akuntabel. Hal ini sangat diperlukan untuk menjawab kebutuhan pelayanan yang di pintu masuk yang memiliki karakter cepat dan dinamis, interaksi langsung dengan pelaku perjalanan dan pengguna jasa, pengelolaan PNBK layanan kekarantinaan dan keterlibatan banyak instansi. Penguatan tata kelola diwujudkan dengan:

- 1) Standarisasi Operasional Prosedur berdasarkan proses bisnis dilakukan untuk memastikan semua Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan kekarantinaan telah mengikuti standar yang baku dan terdokumentasi jelas.
- 2) Digitalisasi dan integrasi sistem informasi
Pengelolaan sistem manajemen data yang terintegrasi penting untuk catatan surveilans penyakit, pelaporan kasus, hingga evaluasi kinerja. Digitalisasi dan integrasi data dilakukan dengan pemanfaatan sistem informasi kekarantinaan kesehatan untuk pelaporan dan surveilans dan menjadi data dasar pengambilan keputusan, bukan asumsi
- 3) Budaya integritas dan pencegahan korupsi
Budaya integritas dan pencegahan korupsi dibangun melalui kegiatan:
 - a) Pencegahan gratifikasi dan konflik kepentingan
 - b) Penerapan Zona Integritas menuju WBK/WBBM
 - c) Peningkatan kesadaran dan komitmen seluruh pegawai terhadap nilai-nilai integritas.
- 4) Penguatan Sistem Pengendalian Intern dan Manajemen Risiko
Penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan penerapan manajemen risiko secara konsisten dalam seluruh proses bisnis Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Dilakukan melalui
 - a) Penguatan tatakelola yang diarahkan pada identifikasi risiko, pengendalian risiko operasional dan administratif
 - b) Peningkatan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur
 - c) Penguatan fungsi Satuan Kepatuhan Intern

Selaras dengan sasaran strategis pada Renstra Kemenkes 2025-2029, maka Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menetapkan sasaran strategis, yaitu:

1. Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah sebesar 100% pada akhir tahun 2029.

2. Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit sebesar 100% pada akhir tahun 2029.

Berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025-2029 maka ditetapkan indikator kinerja kegiatan beserta target yang harus dicapai pada tahun 2026 sebagai berikut:

1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah sebesar 76%.
2. Nilai SAKIP Unit Kerja sebesar 83
3. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja sebesar 92.75
4. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 95%.
5. Persentase Realisasi Anggaran sebesar 96%.
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam sebesar 95%
7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance sebesar 0 (tidak ditemukan pelanggaran)

Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari periode 30 Juni Tahun 2026 merupakan bentuk pertanggungjawaban secara tertulis kepada Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit atas pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026 sebagaimana telah dirumuskan dalam Rencana Aksi Kegiatan 2025-2029. Yang bertujuan untuk memberikan informasi keberhasilan capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari yang disampaikan secara berkala yaitu untuk semester I Tahun 2026.

C. MAKSUD DAN TUJUAN

Penyusunan Laporan Kinerja merupakan amanat dari Perpres no 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Permenpan RB nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah. Tujuan Penyusunan Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari adalah:

1. Memberikan informasi kinerja selama tahun 2026 yang telah ditetapkan dalam dokumen Perjanjian Kinerja
2. Merupakan bentuk pertanggung jawaban dalam mencapai sasaran kinerja
3. Sebagai upaya perbaikan yang berkelanjutan dalam rangka meningkatkan prestasi kinerja
4. Sebagai upaya mewujudkan manajemen pemerintahan yang efektif, transparan dan akuntabel yang berorientasi pada hasil.

D. VISI DAN MISI

Visi dan Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari ditetapkan selaras dengan visi misi Kementerian Kesehatan yang

tertuang dalam draf Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dan Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit sebagai berikut:

1. Visi
Mewujudkan Pintu Masuk Negara dan Wilayah yang bebas penyakit dari penularan penyakit dan faktor risiko penyakit berpotensi KLB/Wabah
2. Misi
Misi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan penjabaran dari misi Ditjen P2P sebagai berikut:
 - a. Meningkatkan deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko;
 - b. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan dan alat angkut di pintu masuk negara;
 - c. Meningkatkan tata kelola kegiatan yang bersih dan akuntabel
 - d. Peningkatan Sumber Daya ManusiaGuna mencapai visi dan misi tersebut, ditetapkan pula arah kebijakan dan strategi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebagai berikut:
 1. Perluasan cakupan deteksi penyakit dan faktor risiko
 2. Peningkatan respon kejadian penyakit dan faktor risiko
 3. Peningkatan inovasi dalam deteksi dini dan respon penyakit dan faktor risiko
 4. Peningkatan komunikasi dan advokasi
 5. Penguatan kualitas pelayanan public
 6. Penguatan system pengawasan dan pengendalian intern
 7. Penguatan akuntabilitas kinerja anggaran
 8. Penguatan system pengelolaan SDM
 9. Penguatan sinergisme, kolaborasi dan integrasi lintas program
 10. Penguatan teknologi informasi

E. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023, tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan melaksanakan upaya mencegah dan menangkal keluar atau masuknya penyakit dan/atau faktor risiko kesehatan masyarakat di wilayah kerja pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara. Dalam melaksanakan tugas tersebut Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan rencana kegiatan dan anggaran
2. Pelaksanaan pengawasan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang, dan / atau lingkungan;
3. Pelaksanaan pencegahan terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan pada alat angkut, orang, barang dan / atau lingkungan;
4. Pelaksanaan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan alat angkut, orang, barang, dan / atau lingkungan;
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pada kegawatdaruratan dan situasi khusus;
6. Pelaksanaan penindakan pelanggaran di bidang kekarantinaan kesehatan;

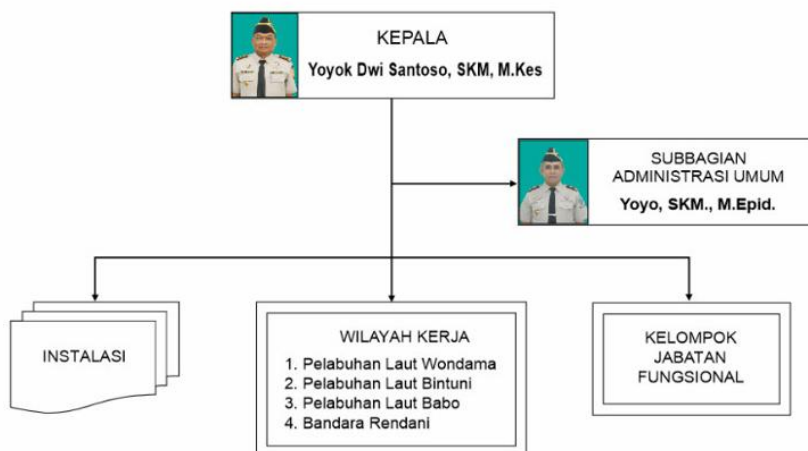
7. Pengelolaan data dan informasi di bidang kekarantinaan kesehatan;
8. Pelaksanaan bimbingan teknis di bidang kekarantinaan kesehatan;
9. Pelaksanaan pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang kekarantinaan kesehatan;
10. Pelaksanaan urusan administrasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari.

F. STRUKTUR ORGANISASI

Struktur organisasi Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berdasarkan Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan sebagai berikut:

STRUKTUR ORGANISASI BALAI KEKARANTINAAAN KESEHATAN KELAS II MANOKWARI

(Permenkes Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kekarantinaan Kesehatan)



Gambar 1. Struktur Organisasi BKK Kelas II Manokwari

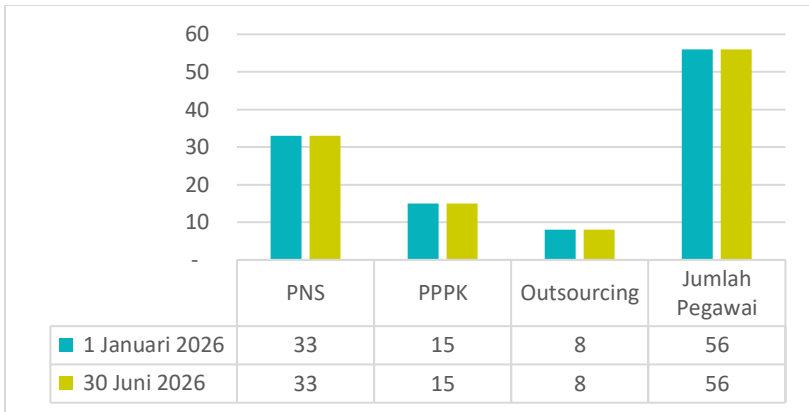
G. SUMBER DAYA

1. Sumber Daya Manusia

Dalam pencapaian kinerjanya Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari didukung oleh sumber daya manusia (SDM). Jumlah SDM per tanggal 1 Januari 2026 adalah 48 orang, kondisi ini sama sampai 30 Juni 2026 jumlah SDM sebanyak 56 orang. Situasi ketenagaan ini dapat dikelompokkan berdasarkan status kepegawaian sebagai berikut:

Grafik 1.

Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Kepegawaian
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026



Kualitas sumber daya manusia merupakan salah satu faktor strategis yang menentukan efektivitas penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi. Dalam mendukung pencapaian sasaran kinerja, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terus melakukan penguatan kapasitas sumber daya manusia melalui berbagai upaya, antara lain pemenuhan kebutuhan pegawai melalui usulan formasi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), khususnya untuk mengisi jabatan fungsional yang masih belum terpenuhi, serta peningkatan kompetensi pegawai melalui pendidikan formal dengan mekanisme tugas belajar maupun izin belajar. Selain itu, pengembangan kompetensi juga dilakukan melalui partisipasi pegawai dalam berbagai pendidikan dan pelatihan, baik teknis maupun manajerial, seminar, workshop, dan kegiatan pengembangan kapasitas lainnya.

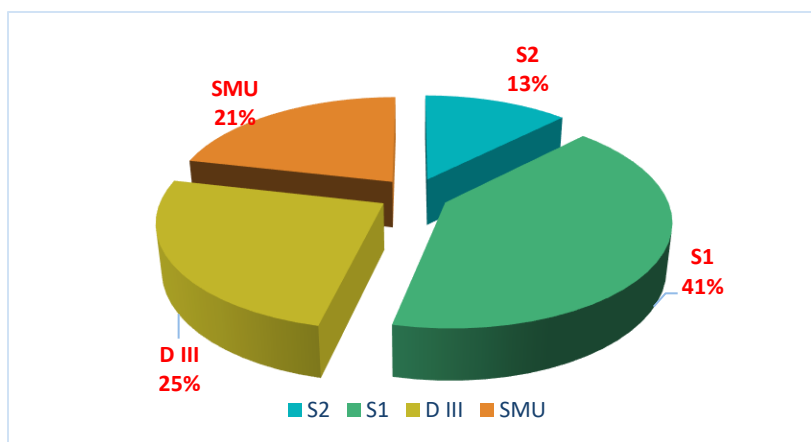
Upaya tersebut merupakan bagian dari strategi organisasi dalam mewujudkan sumber daya manusia yang profesional, kompeten, dan adaptif terhadap perkembangan regulasi, ilmu pengetahuan, serta tantangan penyelenggaraan kekarantinaan kesehatan. Pengembangan kompetensi secara berkelanjutan diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan publik, memperkuat tata kelola organisasi, serta mendukung pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan.

Berdasarkan Data Urut Kepangkatan (DUK) per 30 Juni 2026, komposisi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar pegawai telah memiliki kualifikasi pendidikan tinggi. Dari total pegawai, sebanyak 9 orang berpendidikan Magister (S2), 21 orang berpendidikan Sarjana (S1), 13 orang berpendidikan Diploma III (D3), dan 13 orang

berpendidikan Sekolah Menengah Umum (SMU). Komposisi tersebut menunjukkan bahwa lebih dari separuh sumber daya manusia di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki kualifikasi pendidikan minimal Sarjana, sehingga menjadi modal yang memadai dalam mendukung pelaksanaan tugas teknis, administrasi, dan manajerial organisasi. Adapun peta distribusi pegawai berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada gambar berikut:

Grafik 2.

Distribusi Pegawai Berdasarkan Status Pendidikan
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026



2. Sumber Daya Anggaran

Sumber daya anggaran merupakan faktor pendukung utama dalam pencapaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari. Ketersediaan anggaran yang memadai menjadi prasyarat bagi terlaksananya program dan kegiatan secara optimal serta mendukung pencapaian sasaran strategis, peningkatan kualitas pelayanan, dan penguatan tata kelola organisasi. Oleh karena itu, pengelolaan anggaran dilaksanakan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel dengan berorientasi pada hasil.

Pada Tahun Anggaran 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memperoleh alokasi anggaran yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) sebesar Rp9.190.173.000, yang terdiri atas Rupiah Murni sebesar Rp8.768.780.000 dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar Rp421.393.000. Alokasi anggaran tersebut menjadi dukungan utama dalam pelaksanaan program dan kegiatan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja dan Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025–2029. Rincian

alokasi anggaran Tahun Anggaran 2026 disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.

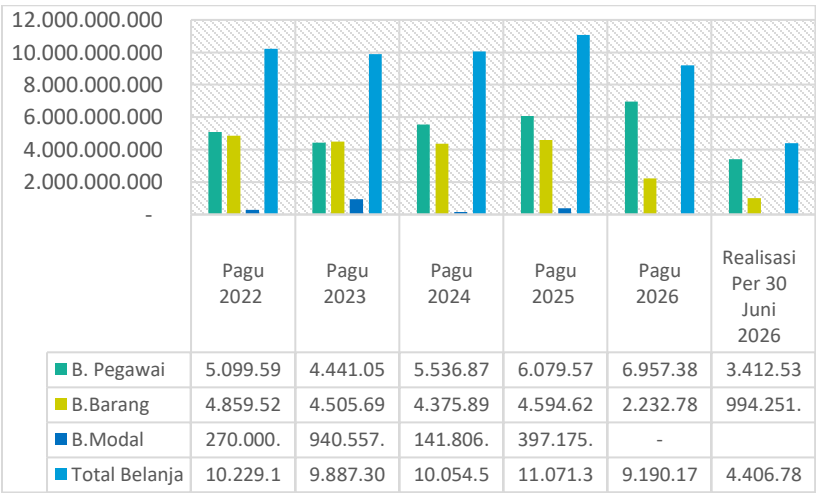
Alokasi Anggaran Per Sumber Dana
BKK Kelas II Manokwari Tahun Anggaran 2026

Sumber Dana	Jenis Belanja			Total Pagu
	B. Pegawai	B.Barang	B.Modal	
Rupiah Murni	6.957.384.000	1.811.396.000	-	8.768.780.000
PNBP	-	421.393.000	-	421.393.000
Jumlah	6.957.384.000	2.232.789.000	-	9.190.173.000

Alokasi anggaran tiap tahun untuk Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berbeda, pada tahun 2025 alokasi anggaran sebesar 11.071.372.000 yang artinya anggaran tahun 2026 lebih kecil dibandingkan dengan tahun 2025 yakni sebesar 9.190.173.000. Perbandingan alokasi anggaran dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Grafik 3.

Alokasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari Tahun 2022-2026



Berdasarkan Grafik 3, alokasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari selama Tahun 2022–2026 menunjukkan tren yang fluktuatif mengikuti kebijakan dan prioritas pembangunan nasional. Dukungan anggaran tersebut merupakan faktor utama dalam mendukung pelaksanaan program dan kegiatan untuk mencapai sasaran strategis serta target kinerja organisasi. Pada Tahun Anggaran 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memperoleh pagu awal sebesar Rp9.190.173.000

Sejalan dengan penerapan Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 tentang Efisiensi Belanja pada Kementerian/Lembaga dan Surat Menteri Keuangan Nomor S-687/MK.03/2025 tanggal 31 Oktober 2025 tentang Penguatan Dukungan Pelaksanaan Prioritas Direktif Presiden Tahun Anggaran 2026, pagu anggaran disesuaikan menjadi pagu efektif sebesar Rp9.015.179.000. Penyesuaian tersebut menuntut optimalisasi pengelolaan anggaran melalui penajaman prioritas, efisiensi belanja, dan penguatan pengendalian pelaksanaan anggaran agar sumber daya yang tersedia tetap diarahkan pada program yang memberikan kontribusi langsung terhadap indikator kinerja utama. Dengan demikian, efisiensi anggaran tidak mengurangi orientasi pencapaian target kinerja, tetapi mendorong pelaksanaan program yang lebih efektif, tepat sasaran, dan berorientasi pada hasil.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang dimiliki Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terdiri atas aset tak bergerak yang terdiri atas tanah, gedung dan bangunan serta aset bergerak berupa peralatan dan mesin. Aset berupa tanah, gedung dan bangunan terdapat di Pelabuhan Laut Manokwari, dan Pelabuhan Laut Babo, sedangkan Pelabuhan Laut Bintuni masih berupa tanah kosong yang bisa dikembangkan untuk dapat dibangun Kantor Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni yang saat ini masih kontrak. Adapun aset bergerak berupa kendaraan operasional, baik roda 2 maupun roda 4. Sampai dengan tahun 2026 jumlah kendaraan operasional roda 4 sebanyak 6 (enam) unit terdiri atas 4 (empat) mobil operasional dan 2 (dua) unit ambulans yang digunakan di Kantor Induk (Pelabuhan Laut Manokwari) dan di Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani. Sedangkan kendaraan roda 2 sebanyak 5 (Lima) unit, 2 unit digunakan di Kantor Induk, 1 unit masing-masing digunakan sebagai kendaraan operasional di wilker Babo, Bintuni dan Wondama. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sangat terbatas sehingga diperlukan penambahan baik kendaraan operasional maupun peralatan teknis lainnya yang mendukung pelaksanaan tugas pokok dan fungsi.

Sarana dan prasarana di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam bentuk aset yang dikelompokkan menjadi aset lancar berupa barang persediaan dan aset tetap berupa tanah, peralatan dan mesin serta gedung/bangunan. Jumlah nilai aset tersebut tersaji dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.
Jumlah Nilai Aset BKK Kelas II Manokwari
Tahun 2025 dan 2026

NAMA PERKIRAAN	JUMLAH		Kenaikan (Penurunan)	
	2026	2025	Jumlah	%
1	2	3	4	5
ASET				
ASET LANCAR				
Kas di Bendahara Pengeluaran	7.700,000	0	7.700,000	0.00
Piutang Bukan Pajak	34,000	0	34,000	0.00
PIUTANG BUKAN PAJAK (NETTO)	34,000	0	34,000	0.00
Persediaan	55.539,700	213.919,058	(158,379,358)	(74.04)
JUMLAH ASET LANCAR	63,273,700	213,919,058	(150,645,358)	(70.42)
ASET TETAP				
Tanah	4,247,191,100	4,247,191,100	0	0.00
Peralatan dan Mesin	11,668,477,490	11,668,477,490	0	0.00
Gedung dan Bangunan	4,532,597,000	4,532,597,000	0	0.00
Aset Tetap Lainnya	19,937,500	19,937,500	0	0.00
AKUMULASI PENYUSUTAN	(11,718,416,820)	(11,487,691,668)	(230,725,152)	2.01
JUMLAH ASET TETAP	8,749,786,270	8,980,511,422	(230,725,152)	(2.57)
ASET LAINNYA				
Aset Lain-lain	34,752,000	34,752,000	0	0.00
AKUMULASI PENYUSUTAN/AMORTISASI ASET LAINNYA	(34,752,000)	(34,752,000)	0	0.00
JUMLAH ASET LAINNYA	0	0	0	
JUMLAH ASET	8,813,059,970	9,194,430,480	(381,370,510)	(4.15)

H. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terdiri atas:

Kata Pengantar

Ringkasan Eksekutif

Daftar Isi

Daftar Grafik

Daftar Tabel

Bab I. Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum, dengan penekanan pada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama yang dihadapi organisasi

- A. Latar Belakang
- B. Visi dan Misi
- C. Tugas Pokok dan Fungsi
- D. Struktur Organisasi
- E. Sumber Daya
- F. Sistematika Penulisan

Bab II. Perencanaan dan Perjanjian Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan perencanaan kinerja dan perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan:

A. Perencanaan Kinerja:

Uraian singkat tentang Rencana Aksi Kegiatan 2025-2029 dan Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026.

B. Perjanjian Kinerja:

Uraian singkat tentang Penetapan Kinerja Balai
Kekarantinaan Kesehatan Manokwari Tahun 2026.

Bab III. Akuntabilitas Kinerja

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

A. Capaian Kinerja

- 1) Dasar Hukum
- 2) Pengertian
- 3) Definisi operasional
- 4) Rumus/ Cara perhitungan
- 5) Capaian Indikator
- 6) Upaya yang dilakukan untuk mencapai Indikator
- 7) Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan
- 8) Kendala/ Masalah yang dihadapi
- 9) Pemecahan masalah

B. Realisasi Anggaran

- 1) Realisasi Anggaran
- 2) Efisiensi Penggunaan Anggaran

Bab IV. Simpulan

Pada bab IV diuraikan kesimpulan secara umum atas capaian kinerja organisasi serta tindak lanjut dimasa yang akan datang yang akan dilakukan untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

1. Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026
2. Tabel Monitoring Realisasi Kinerja Tahun 2026
3. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/wabah periode Juni 2026
4. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja indikator Nilai SAKIP Unit Kerja periode Juni 2026
5. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja periode Juni 2026
6. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja persentase rekomendasi hasil pemeriksaan NPK yang telah tuntas ditindaklanjuti periode Juni 2026
7. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja persentase realisasi anggaran periode Juni 2026
8. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x24 jam periode Juni 2026
9. Kertas kerja perhitungan capaian kinerja indikator penyalahgunaan kewenangan kepala BKK zero tolerance periode Juni 2026
10. Data Realisasi Rincian Output Periode 30 Juni Tahun 2026

BAB II PERENCANAAN DAN PERJANJIAN KINERJA

A. PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan tahapan fundamental dalam penyelenggaraan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang bertujuan memastikan seluruh sumber daya organisasi dikelola secara efektif, efisien, dan akuntabel untuk mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan. Perencanaan kinerja disusun secara sistematis, berorientasi pada hasil (*result oriented*), serta mempertimbangkan mandat organisasi, arah kebijakan, potensi, peluang, dan berbagai risiko yang dapat memengaruhi pencapaian tujuan.

Perencanaan kinerja diwujudkan melalui keterpaduan dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) sebagai arah pembangunan jangka menengah, Rencana Kinerja Tahunan (RKT) sebagai penjabaran target tahunan, dan Perjanjian Kinerja (PK) sebagai komitmen pencapaian sasaran dan indikator kinerja yang terukur. Ketiga dokumen tersebut menjadi landasan dalam pelaksanaan, pengukuran, evaluasi, dan pertanggungjawaban kinerja organisasi.

1. Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2025-2029

Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari 2025-2029 disusun dan ditetapkan sebagai acuan perencanaan jangka menengah dalam kurun waktu lima tahun. Dokumen tersebut disusun mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029 yang selaras dengan dokumen Rencana Aksi Program Ditjen Penanggulangan Penyakit Tahun 2025-2029.

Tabel 3.

Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025-2029

Sasaran/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
	2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya Meningkatnya Pelayanan kekarantinaan di pintu masuk Negara dan Wilayah					
1. Indeks deteksi faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.85	0.86	0.87	0.88	0.89
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92 %	94%	96%	98%	100%
3. Indeks pengendalian faktor	0.81	0.82	0.83	0.84	0.85

Sasaran/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
	2025	2026	2027	2028	2029
risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN					
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit					
4. Nilai Kinerja Anggaran	83	85	87	88	89
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	92	93	94	95
6. Kinerja Implementasi WBK	75	77	79	81	82
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	74%	80%	85%	90%	95%
8. Persentase Realisasi Anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

Pada Tahun 2026 dokumen Rencana Aksi Kegiatan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mengalami perubahan dalam rangka menyesuaikan dan menyelaraskan sasaran kegiatan, program dan indikator kinerja kegiatan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 yang ditetapkan pada bulan Oktober 2025 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4
Sasaran dan Indikator Kinerja Kegiatan
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025-2029 Revisi ke- 1

Sasaran/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
	2025	2026	2027	2028	2029
Meningkatnya pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah					
1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah		76	79	82	85
Meningkatnya kualitas layanan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya					
2. Nilai SAKIP Unit Kerja		83	83.20	83.80	84.20
3. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	83	92.75	92.88	92.95	93.15
4. Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti		95	97	99	100
5. Persentase Realisasi Anggaran		96	96	96	96
6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan		95	96	97	98

Sasaran/ Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
	2025	2026	2027	2028	2029
untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 jam					
7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance		0	0	0	0

2. Rencana Kinerja Tahunan Tahun 2026

Penetapan kinerja tahun 2026 dilaksanakan berdasarkan target indikator Kinerja yang tertuang dalam Rencana Aksi kegiatan Tahun 2025-2029 Revisi ke- 1 sebagai berikut:

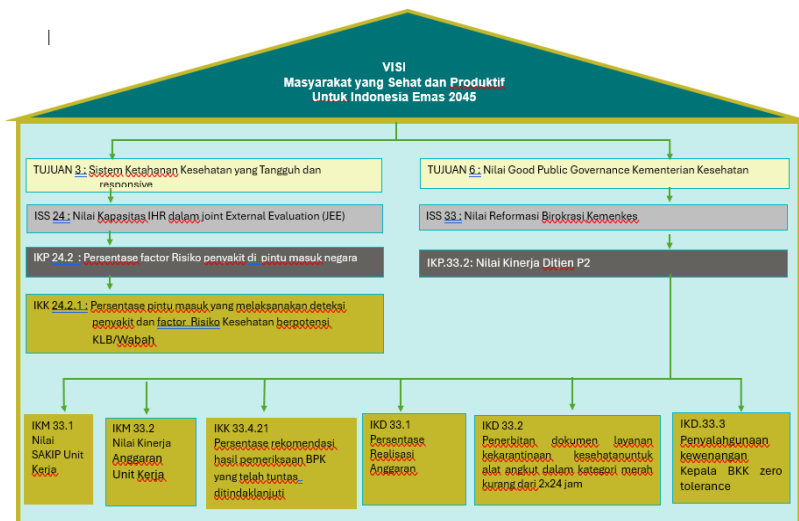
Tabel 5
Penetapan Rencana Kinerja Tahunan BKK Kelas II Manokwari
Tahun 2026

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Alokasi Anggaran
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	388.393.000
2.	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	3.301.040.000
3.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92.75	3.144.664.000
4	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	511.680.000
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	1.328.057.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 jam	95%	33.000.000
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalahgunaan	483.339.000

3. Cascading Pohon Kinerja

Untuk menjamin keselarasan antara tujuan organisasi dan pelaksanaan tugas pada setiap jenjang, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menerapkan cascading kinerja, yaitu penjabaran sasaran strategis secara berjenjang dari Kementerian Kesehatan hingga unit kerja dan individu. Penerapan cascading memastikan setiap indikator dan target kinerja memiliki keterkaitan yang jelas (*line of sight*) sehingga seluruh unit kerja memberikan kontribusi yang terukur terhadap pencapaian sasaran strategis organisasi.

Dengan demikian, perencanaan kinerja tidak hanya menjadi instrumen pengendalian organisasi, tetapi juga menjadi dasar penyusunan Laporan Kinerja sebagai bentuk pertanggungjawaban atas tingkat keberhasilan pelaksanaan program, kegiatan, dan pencapaian sasaran strategis secara akuntabel. Di bawah ini adalah



Gambar 2. Cascading Pohon Kinerja Tahun 2025-2026

B. PERJANJIAN KINERJA

Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari merupakan dokumen pernyataan kinerja Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari kepada Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan target indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Tahun 2026. Dokumen Perjanjian Kinerja berisikan komitmen pemberi tugas dan penerima tugas yang bersepakat untuk melaksanakan kegiatan berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang

tersedia dan menghasilkan capaian kinerja yang terukur dan berkesinambungan.

Penyusunan dan penetapan dokumen Perjanjian Kinerja dilakukan setelah turunnya DIPA dan RKA-KL Tahun 2026. Dokumen tersebut berisi Indikator Kinerja Utama yang menggambarkan hasil-hasil yang utama dan target kinerja yang akan dicapai. Perjanjian Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026 sebagaimana diuraikan dalam tabel berikut.

Tabel 6.
Perjanjian Kinerja BKK Kelas II Manokwari Tahun 2026

No	Indikator Kinerja Kegiatan	Target Kinerja	Alokasi Anggaran
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	388.393.000
2.	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	3.301.040.000
3.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92.75	3.144.664.000
4	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	511.680.000
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	1.328.057.000
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 jam	95%	33.000.000
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalahgunaan	483.339.000

BAB III AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA

Penyajian capaian kinerja merupakan bagian utama dalam Laporan Kinerja Instansi Pemerintah sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan tugas dan fungsi serta penggunaan sumber daya yang dipercayakan kepada organisasi. Capaian kinerja memberikan gambaran mengenai tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan dalam mewujudkan sasaran strategis sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Strategis dan dijabarkan melalui Perjanjian Kinerja.

Pengukuran capaian kinerja dilakukan secara objektif berdasarkan perbandingan antara target dan realisasi setiap indikator kinerja, sehingga mampu menggambarkan efektivitas pelaksanaan program, efisiensi pemanfaatan sumber daya, serta kontribusinya terhadap pencapaian tujuan organisasi. Analisis capaian kinerja tidak hanya menyajikan tingkat keberhasilan pencapaian indikator, tetapi juga menguraikan faktor-faktor yang memengaruhi kinerja, kendala yang dihadapi, langkah-langkah perbaikan yang telah dilaksanakan, serta strategi tindak lanjut untuk menjamin keberlanjutan peningkatan kinerja.

Pengukuran Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari disusun berdasarkan data kinerja dari 1) Tim Kerja Surveilans dan Penindakan Pelanggaran Kekarantinaan Kesehatan, 2) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Alat Angkut dan Barang, 3) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Lingkungan, 4) Tim Kerja Pengawasan Faktor Risiko Kesehatan Orang, Kegawatdaruratan, dan Situasi Khusus, 5) Tim Kerja Layanan Publik dan Zona Integritas dan Substansi Administrasi Umum. Dilaksanakan mulai tanggal 1 Januari 2026 s/d 30 Juni 2026. dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7.

Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026

No	Indikator Kinerja Kegiatan	30 Juni 2026		
		Target	Capaian	% Capaian
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	76%	100	131.58
2.	Nilai SAKIP Unit Kerja	83	83.05	100,06
3.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	92.75	77.82	83.90
4	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	95%	100	105.26

No	Indikator Kinerja Kegiatan	30 Juni 2026		
		Target	Capaian	% Capaian
5	Persentase Realisasi Anggaran	96%	47.95	49.95
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 jam	95%	100	105.26
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	0 penyalah-gunaan	0 penyalah-gunaan	100
Rata-rata capaian kinerja				96.57

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja sebagaimana disajikan pada tabel di atas, rata-rata capaian kinerja hingga periode pelaporan mencapai 96,57%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan program dan kegiatan telah berjalan dengan baik, namun masih terdapat beberapa indikator kinerja yang realisasinya belum memenuhi target yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan pelaksanaan program, optimalisasi pemanfaatan sumber daya, serta peningkatan efektivitas pengendalian dan pemantauan kinerja agar seluruh target indikator dapat dicapai secara optimal pada akhir Tahun Anggaran 2026.

Analisis capaian masing-masing indikator kinerja disajikan sebagai bentuk evaluasi atas tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan, sekaligus menjadi dasar dalam penyusunan langkah-langkah perbaikan untuk meningkatkan kinerja organisasi secara berkelanjutan sebagai berikut.

1. Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah.

a. Dasar Hukum

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 2) Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu yang Dapat Menyebabkan Wabah dan Upaya Penanggulangan

- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular
- 8) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2020 tentang Pelayanan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah

b. Pengertian

Pintu masuk yang melaksanakan kegiatan deteksi penyakit, identifikasi factor Risiko Kesehatan dan pengawasan terhadap potensi kejadian luar biasa atau wabah yang bertujuan menjamin seluruh pintu masuk negara berfungsi sebagai barrier system untuk mencegah masuk dan keluarnya penyakit berpotensi wabah.

c. Definisi Operasional

Jumlah pintu masuk negara (pelabuhan/bandar udara/PLBDN) maupun pelabuhan/bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah.

d. Rumus / Cara perhitungan

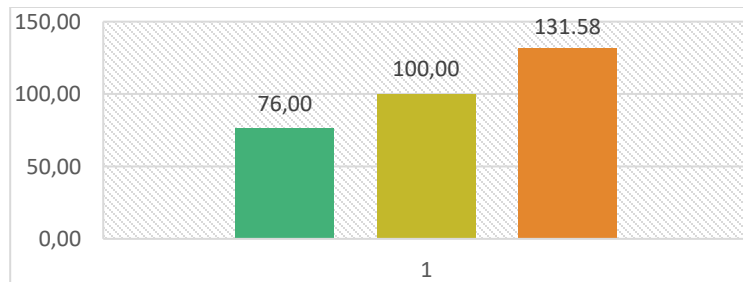
Jumlah pintu masuk negara (pelabuhan/bandar udara/PLBDN) maupun pelabuhan/bandara domestik yang melakukan pemeriksaan terhadap alat angkut, orang, barang, dan lingkungan dalam rangka deteksi dan respon terhadap penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dibagi dengan seluruh pintu masuk negara (pelabuhan/bandara domestik dikali 100%

$$\left(\frac{\text{Jumlah Pintu Masuk yang melakukan pemeriksaan}}{\text{Jumlah seluruh Pintu Masuk}} \right) \times 100\%$$

e. Capaian Indikator

Capaian kinerja indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah sampai dengan 30 Juni 2026 mencapai 100%, melampaui target semester sebesar 76%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa seluruh pintu masuk yang menjadi wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah melaksanakan kegiatan deteksi dini dan respons terhadap penyakit serta faktor risiko kesehatan sesuai dengan standar operasional yang ditetapkan. Capaian tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik. 4
Perbandingan Target dan Realsiasi Kinerja Indikator
Persentase Pintu Masuk Yang Melaksanakan Deteksi Penyakit
dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah
Periode 30 Juni 2026



Keberhasilan pencapaian indikator ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan fungsi kekarantinaan kesehatan di pintu masuk negara, sekaligus menjadi wujud komitmen organisasi dalam memperkuat sistem kewaspadaan dini serta mencegah masuk dan keluarnya penyakit dan faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Pintu Masuk pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari adalah Pelabuhan Laut Manokwari, Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wondama. Adapun pelaksanaan kegiatan pada masing-masing pintu masuk yang mendukung pencapaian indikator tersebut diuraikan sebagai berikut.

Tabel 8
Kertas Kerja Perhitungan Capaian Indikator Persentase Pintu
Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko
Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah Periode 30 Juni 2026

No	Parameter	Pelabuhan Laut Manokwari	Bandar Udara Rendani	Pelabuhan Laut Wondama	Pelabuhan Laut Bintuni	Pelabuhan Laut Babo	Jumlah Pintu Masuk
1	Pintu Masuk yang melaksanakan deteksi dan respon faktor risiko penyakit berpotensi wabah pada Alat Angkut	1027	0	370	295	1029	pengawasan dan pemeriksaan pada seluruh pintu masuk
2	Pintu Masuk yang melaksanakan deteksi dan respon faktor risiko penyakit berpotensi wabah pada Orang	44181	37225	11732	2299	5017	pengawasan dan pemeriksaan pada seluruh pintu masuk
3	Pintu Masuk yang melaksanakan deteksi dan respon faktor risiko penyakit berpotensi wabah pada Barang	17	5	11	2	53	pengawasan dan pemeriksaan pada seluruh pintu masuk
4	Pintu Masuk yang melaksanakan deteksi dan respon faktor risiko penyakit berpotensi wabah pada Lingkungan	77	71	17	40	19	pengawasan dan pemeriksaan pada seluruh pintu masuk
TOTAL		46302	37301	12130	2636	6118	5
Rumus Jumlah total pintu masuk yang melakukan pemeriksaan alat angkut, orang, barang dan lingkungan sebesar 100% dibagi total pintu masuk							
Capaian Indikator							100,00

Pencapaian indikator ini didukung oleh pelaksanaan pengawasan dan pemeriksaan terhadap parameter meliputi alat angkut, orang, barang, dan lingkungan di setiap pintu masuk. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan, tercatat sebanyak 103.487 pemeriksaan yang terdiri atas 100.454 pemeriksaan orang (97,07%), 2.721 pemeriksaan alat angkut (2,63%), 224 pemeriksaan lingkungan (0,22%), dan 88 pemeriksaan barang (0,09%). Data tersebut menunjukkan bahwa kegiatan deteksi dan respons didominasi oleh pemeriksaan terhadap orang sebagai media pembawa utama yang berpotensi menjadi jalur masuk maupun keluar penyakit menular.

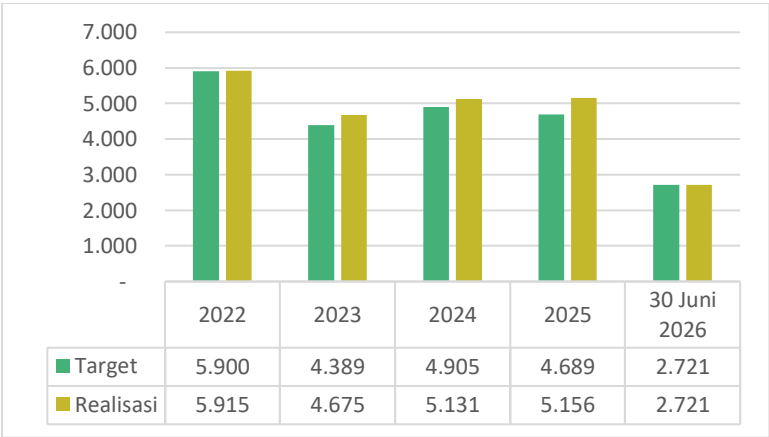
Tingginya jumlah pemeriksaan orang disebabkan oleh meningkatnya volume pemeriksaan dan pengawasan terhadap penumpang datang, baik dari dalam negeri maupun luar negeri, yang memasuki wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari melalui seluruh pintu masuk. Selain pemeriksaan terhadap penumpang, kegiatan deteksi juga mencakup pemeriksaan terhadap awak alat angkut sesuai dengan ketentuan kekarantinaan kesehatan. Tingginya mobilitas masyarakat dan alat angkut, khususnya pada jalur transportasi laut dan udara, menyebabkan frekuensi pemeriksaan orang mencapai 100.454 pemeriksaan atau sebesar 97,07% dari total seluruh kegiatan deteksi dan respons. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengawasan terhadap orang merupakan fokus utama dalam upaya deteksi dini penyakit dan faktor risiko kesehatan, mengingat manusia merupakan media pembawa yang memiliki potensi paling besar dalam penyebaran penyakit menular antarwilayah maupun antarnegara.

Meskipun distribusi volume pemeriksaan antar media pembawa tidak seimbang, indikator kinerja tidak diukur berdasarkan banyaknya parameter yang diperiksa dan diawasi, melainkan berdasarkan keterlaksanaan deteksi dan respons pada seluruh wilayah pintu masuk. Dengan demikian, seluruh pintu masuk telah memenuhi kriteria pelaksanaan surveilans kekarantinaan kesehatan melalui deteksi dini, pemeriksaan, serta respons terhadap faktor risiko penyakit pada seluruh media pembawa sesuai karakteristik masing-masing pintu masuk. Hasil ini menunjukkan bahwa sistem kewaspadaan dan pengendalian penyakit di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah berjalan secara optimal dan mampu mendukung upaya pencegahan masuk dan keluarnya penyakit maupun faktor risiko kesehatan yang berpotensi menimbulkan KLB atau wabah.

Mengingat Indikator Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi dan Respon Faktor Risiko Penyakit Berpotensi KLB/Wabah merupakan indikator baru yang mulai diterapkan pada Tahun 2026, maka belum tersedia data

pembandingan secara langsung dengan tahun sebelumnya. Indikator ini merupakan integrasi dari beberapa indikator yang sebelumnya diukur secara terpisah, yaitu indikator deteksi dini faktor risiko di pelabuhan/bandara, indikator persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang, dan lingkungan, serta indikator indeks pengendalian faktor risiko di pintu masuk negara. Oleh karena itu, analisis perbandingan dilakukan berdasarkan parameter penyusun indikator, yaitu pelaksanaan deteksi dan respons terhadap penyakit berpotensi KLB/Wabah pada media pembawa berupa orang, alat angkut, barang, dan lingkungan sebagaimana disajikan pada uraian berikut.

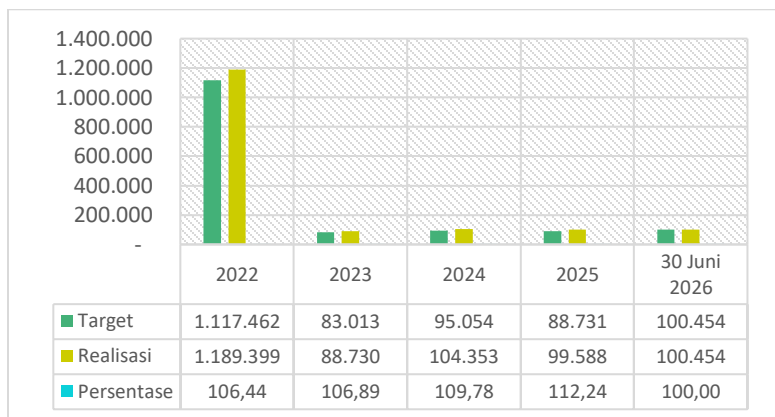
Grafik 5.
Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu masuk
yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Alat Angkut
Tahun 2022-30 Juni 2026



Berdasarkan data capaian tahun 2022 sampai dengan Semester I Tahun 2026, pelaksanaan deteksi dan respons terhadap faktor risiko penyakit berpotensi KLB/Wabah pada alat angkut menunjukkan kinerja yang konsisten melampaui target yang ditetapkan. Pada Tahun 2022 realisasi mencapai 5.915 pemeriksaan dari target 5.900 pemeriksaan atau sebesar 100,25%. Capaian tersebut meningkat pada Tahun 2023 menjadi 4.675 pemeriksaan dari target 4.389 pemeriksaan atau sebesar 106,52%. Pada Tahun 2024 realisasi kembali melampaui target dengan capaian 5.131 pemeriksaan dari target 4.905 pemeriksaan atau sebesar 104,61%, sedangkan pada Tahun 2025 tercatat 5.156 pemeriksaan dari target 4.689 pemeriksaan atau sebesar 109,96%, yang merupakan capaian tertinggi selama periode tersebut.

Pada Semester I Tahun 2026, jumlah pemeriksaan alat angkut telah mencapai 2.721 pemeriksaan, sama dengan target yang ditetapkan sehingga persentase capaian mencapai 100%. Meskipun secara jumlah pemeriksaan lebih rendah dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, kondisi tersebut dipengaruhi oleh perubahan metode pengukuran indikator. Mulai Tahun 2026, fokus pengukuran tidak lagi pada jumlah alat angkut yang diperiksa, tetapi pada persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi dan respons terhadap faktor risiko penyakit berpotensi KLB/Wabah. Dengan demikian, keberhasilan indikator ditentukan oleh terlaksananya kegiatan deteksi dan respons di seluruh pintu masuk, bukan semata-mata oleh tingginya volume pemeriksaan alat angkut.

Grafik 6.
Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu masuk
yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Orang
Tahun 2022-30 Juni 2026

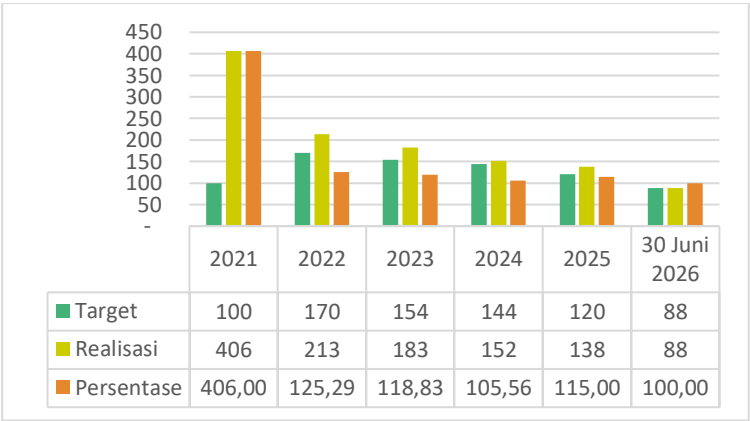


Berdasarkan data Tahun 2022 sampai dengan 30 Juni 2026, pelaksanaan deteksi dan respons terhadap faktor risiko penyakit berpotensi KLB/Wabah pada orang menunjukkan kinerja yang konsisten melampaui target. Persentase capaian meningkat dari 106,44% pada Tahun 2022 menjadi 106,89% pada Tahun 2023, 109,78% pada Tahun 2024, dan mencapai 112,24% pada Tahun 2025. Pada 30 Juni 2026, realisasi telah mencapai 100.454 pemeriksaan atau 100% dari target yang ditetapkan.

Penurunan persentase capaian dibandingkan Tahun 2025 bukan menunjukkan penurunan kinerja, tetapi disebabkan penetapan target Tahun 2026 yang disesuaikan dengan kebutuhan riil pelayanan. Selain itu, mulai Tahun 2026 indikator

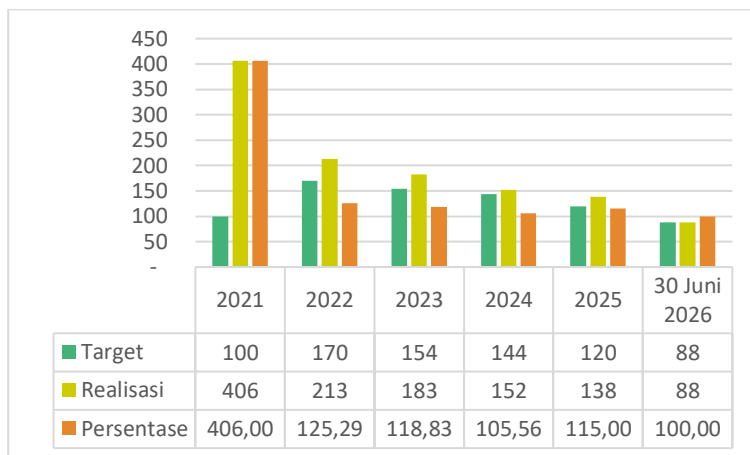
diubah dari berbasis jumlah pemeriksaan orang menjadi persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi dan respons terhadap faktor risiko penyakit berpotensi KLB/Wabah. Dengan seluruh pintu masuk telah melaksanakan deteksi dan respons sesuai standar, capaian hingga akhir Tahun 2026 diproyeksikan tetap 100%, sehingga melampaui target Tahun 2026 sebesar 76%.

Grafik 7.
Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu Masuk yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Barang Tahun 2022-30 Juni 2026



Capaian indikator pemeriksaan barang menunjukkan kinerja yang konsisten melampaui target yang ditetapkan selama periode 2021 sampai dengan 30 Juni 2026. Pada tahun 2021 realisasi pemeriksaan barang mencapai 406 pemeriksaan atau 406% dari target, kemudian mengalami penyesuaian pada tahun berikutnya namun tetap melampaui target, yaitu sebesar 125,29% pada tahun 2022, 118,83% pada tahun 2023, 105,56% pada tahun 2024, dan 115% pada tahun 2025. Sampai dengan 30 Juni 2026, realisasi telah mencapai 88 pemeriksaan dari target tahunan 88 pemeriksaan, atau sebesar 100%, yang apabila dibandingkan dengan target kinerja tahun 2026 sebesar 76% menunjukkan capaian sebesar 131,58% dari target. Hal ini menggambarkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan barang pada wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berjalan efektif dan mampu memenuhi target melalui penguatan pengawasan terhadap barang yang berpotensi membawa faktor risiko kesehatan, sehingga mendukung upaya pencegahan masuk dan tersebarnya penyakit maupun faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah melalui pintu masuk negara.

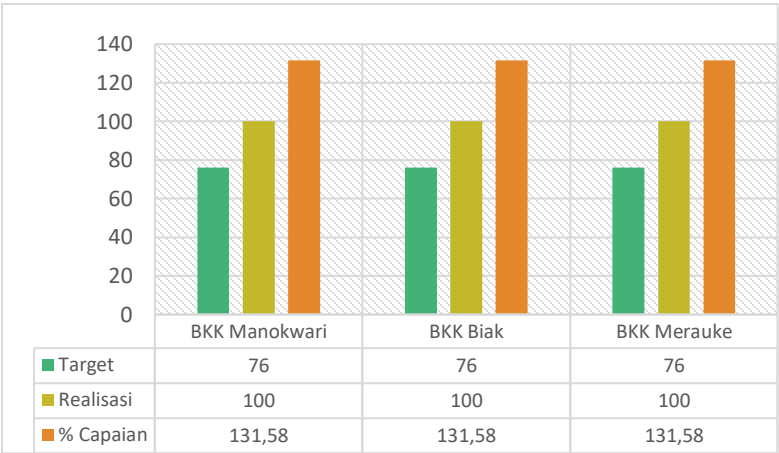
Grafik 8.
Perbandingan Target dan Realisasi Sub Indikator Pintu Masuk
yang Melakukan Deteksi dan Respon pada Barang
Tahun 2022-30 Juni 2026



Capaian indikator pemeriksaan lingkungan menunjukkan tren kinerja yang positif dengan sebagian besar realisasi mampu melampaui target yang telah ditetapkan. Pada tahun 2021, capaian pemeriksaan lingkungan sebesar 64,19% atau belum mencapai target, namun mengalami peningkatan signifikan pada tahun-tahun berikutnya dengan capaian sebesar 132,17% pada tahun 2022, 141,73% pada tahun 2023, 115,43% pada tahun 2024, dan 96,69% pada tahun 2025. Sampai dengan 30 Juni 2026, realisasi pemeriksaan lingkungan telah mencapai 224 pemeriksaan dari target 224 pemeriksaan atau sebesar 100%. Jika dibandingkan dengan target kinerja tahun 2026 sebesar 76%, capaian tersebut telah mencapai 131,58% dari target. Capaian ini menunjukkan efektivitas pelaksanaan pengawasan dan pemeriksaan lingkungan pada wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam mengidentifikasi serta mengendalikan faktor risiko kesehatan lingkungan di pintu masuk, sehingga berkontribusi terhadap pencegahan penyebaran penyakit dan kejadian luar biasa/wabah. Capaian kinerja juga dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan yang sejenis dengan gambaran sebagai berikut:

Grafik 9.

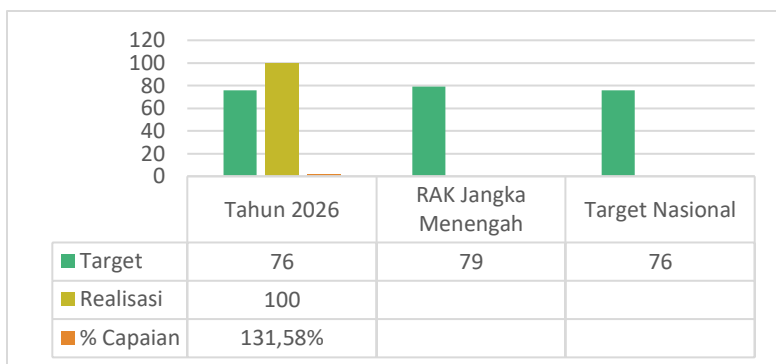
Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah BKK Kelas II Manokwari dengan BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke
30 Juni Tahun 2026



Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase Pintu Masuk yang Melakukan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dilakukan terhadap target Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029, target jangka menengah, dan target nasional sebagai tolok ukur keberlanjutan pencapaian kinerja serta relevansi strategi yang diterapkan. Berdasarkan hasil pengukuran sampai dengan 30 Juni 2026, realisasi indikator telah mencapai 100% dari target sebesar 76%, dengan tingkat capaian sebesar 131,58%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah melampaui target tahun 2026, target jangka menengah, maupun target nasional yang masing-masing ditetapkan sebesar 76%. Perbandingan tersebut tersaji pada grafik di bawah ini:

Grafik 10.

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit
dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah BKK
Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026 dengan Target
Jangka Menengah dan Target Nasional



Perbandingan capaian kinerja indikator Persentase Pintu Masuk yang Melakukan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dilakukan terhadap target tahun 2026, target jangka menengah dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK), dan target nasional untuk melihat proyeksi keberlanjutan kinerja serta memastikan relevansi strategi dan kebijakan yang diterapkan dalam mendukung pencapaian sasaran periode berikutnya. Berdasarkan hasil pengukuran sampai dengan 30 Juni 2026, realisasi indikator telah mencapai 100%, dengan tingkat capaian sebesar 131,58% dari target tahun 2026 sebesar 76%. Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah RAK sebesar 79%, capaian tersebut telah mencapai 126,58%, sedangkan terhadap target nasional sebesar 76%, capaian mencapai 131,58%. Tingginya capaian ini menjadi dasar untuk mempertahankan dan memperkuat strategi pelaksanaan deteksi dini, surveilans faktor risiko, serta koordinasi lintas sektor guna menjaga keberlanjutan pencapaian kinerja pada periode selanjutnya.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Adapun kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai Indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan factor risiko Kesehatan berpotensi KLB/Wabah di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari meliputi:

- 1) Pengawasan/pemeriksaan orang/pelaku perjalanan di pintu masuk Pelabuhan/bandara
Kegiatan yang mendukung tercapainya indikator kinerja adalah sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan factor risiko Kesehatan pelaku perjalanan dalam rangka penerbitan Surat Izin Laik Terbang (SILT) Jumlah pemeriksaan pemeriksaan Kesehatan pelaku perjalanan dalam rangka penerbitan Surat Ijin Laik Terbang sampai dengan periode 30 Juni 2026 sebanyak 225 orang dengan rincian data sebagai berikut.

Tabel 9.
Distribusi frekuensi layanan SILT
di seluruh pintu masuk

NAMA WILAYAH KERJA	WILAYAH KERJA PELABUHAN MANOKWARI			WILAYAH KERJA BANDAR UDARA			WILAYAH KERJA BABO			WILAYAH KERJA BINTUNI			WILAYAH KERJA WASIOR			Total
BULAN	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	
REALISASI	0	0	0	77	75	73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	225
TOTAL	0			225			0			0			0			225

- b) Pemeriksaan factor risiko Kesehatan pelaku perjalanan dalam rangka penerbitan Surat Tidak Laik Terbang Jumlah surat ijin tidak laik terbang yang diterbitkan sebanyak 3 surat yakni pada wilayah kerja Bandar Udara Rendani Manokwari.



Gambar 3. Kegiatan Pemeriksaan SITL

- c) PEmeriksaan orang sakit dalam rangka penerbitan Surat Izin Angkut Orang Sakit (SIAOS) Kegiatan penerbitan SIAOS yang dilaksanakan sampai dengan 30 Juni 2026 sebanyak 106 dengan rincinan Pelabuhan Laut Manokwari sebnayak 16, Bandar Udara Rendani 58, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo 8, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni 8 dan Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 16.



Gambar 4. Pemeriksaan dalam rangka penerbitan SIAOS

- d) Vaksinasi pada pelaku perjalanan dengan destinasi negara endemis tertentu
Kegiatan vaksinasi sampai dengan periode semester I Tahun 2026 sebanyak 85 yang seluruhnya dilaksanakan di Pelabuhan Laut Manokwari (Kantor Induk):



Gambar 5. Pelayanan Vaksinasi

- e) Pemeriksaan Kesehatan pada kru pesawat dan Anak Buah Kapal
Jumlah orang yang terlayani dan diperiksa per 30 Juni 2026 adalah sebanyak 1.183 dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 10.

Distribusi layanan pengawasan dan pemeriksaan awak pesawat dan ABK Periode 30 Juni 2026

NAMA WILAYAH KERJA	WILAYAH KERJA PELABUHAN MANOKWARI			WILAYAH KERJA BANDAR UDARA			WILAYAH KERJA BABO			WILAYAH KERJA BINTUNI			WILAYAH KERJA WASIOR			Total
BULAN	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	
REALISASI	37	41	59	100	15	0	327	179	290	11	7	56	0	4	7	1133
TOTAL	137			115			796			74			11			1133

- f) Pengawasan keberangkatan pelaku perjalanan domestik
Jumlah orang yang terawasi pada pelaku perjalanan yang keluar dari wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kelas II Manokwari sebanyak 95.739. Pengawasan pada Pelabuhan Manokwari sebanyak 40.371, Pengawasan pada Wilayah Kerja Bandar Udara Rendani 41.774, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Babo sebanyak 3.118, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Bintuni 2.683, Wilayah Kerja Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 7.793.
- g) Pengawasan pelaku perjalanan pada situasi khusus
Jumlah orang yang terawasi pada pelaku perjalanan pada situasi khusus dari wilayah kerja Balai

Kekarantinaan Kelas II Manokwari sebanyak 46. Yang terlaksana di Pelabuhan Laut Manokwari

- h) Pemeriksaan Kesehatan pelaku perjalanan dan Masyarakat Pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat negara

Tabel 11.
Distribusi layanan Cek Kesehatan Gratis

NAMA WILAYAH KERJA	WILAYAH KERJA PELABUHAN MANOKWARI			WILAYAH KERJA BANDAR UDARA			WILAYAH KERJA BABO			WILAYAH KERJA BINTUNI			WILAYAH KERJA WASIOR			Total
BULAN	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	APRIL	MEI	JUNI	
REALISASI	7	1	2	0	0	26	2	0	4	1	0	1	0	0	5	49
TOTAL	10			26			6			2			5			49

- i) Pemeriksaan orang pada kunjungan poliklinik dan KIER
Jumlah pemeriksaan KIER sampai dengan 30 Juni 2026 sebanyak 77 orang yang dilaksanakan di Pelabuhan Laut Manokwari
- j) Layanan Kegawat Daruratan
Jumlah layanan kegawat daruratan yang dilayani sampai dengan periode semester I Tahun 2026 sebanyak 5 kasus yang seluruhnya dilaksanakan di Pelabuhan Laut Manokwai.



Gambar 6. Layanan Kegawatdaruratan

- 2) Pemeriksaan Alat angkut
- a) Penerbitan dokumen COP (*Certificate of Pratique*)
Sasaran kegiatan adalah setiap kapal yang datang dari luar negeri dalam status karantina. Setiap kapal yang berada dalam status karantina, hanya dapat menurunkan atau menaikan orang dan/atau barang setelah dilakukan pengawasan kekarantinaan kesehatan. Pengawasan kekarantinaan kesehatan dilakukan untuk memperoleh persetujuan kekarantinaan kesehatan berupa *Certificate of Pratique* (CoP). Jumlah Penerbitan dokumen CoP 30 Juni 2026 sebanyak 58. Apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2025 sebanyak 139 maka capaian tahun 2026 lebih kecil, namun demikian masih diupayakan pada perolehan di Semester II Tahun 2026.



Gambar 7. Pengawasan & Pemeriksaan Kapal Luar Negeri Dalam Rangka Penerbitan CoP

- b) Penerbitan dokumen PHQC
Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa alat angkut (Kapal), orang dan barang yang berangkat di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam kondisi sehat dan bebas dari factor risiko sehingga dapat diterbitkan dokumen *Port Health Quarantine Clearance (PHQC)*. Jumlah penerbitan PHQC 30 Juni 2026 sebanyak 2.406. Bila dibandingkan dengan capaian tahun 2025 sebanyak 5.156, maka capaian lebih kecil. Hal ini dikarenakan kegiatan masih berproses sampai dengan akhir tahun 2026.
 - c) Penerbitan SSCEC
Jumlah penerbitan SSCEC sampai dengan 30 Juni 2026 sebanyak 135 yang tersebar di seluruh wilayah kerja.
 - d) Penerbitan PPPK
Jumlah penerbitan SSCEC sampai dengan 30 Juni 2026 sebanyak 119 yang tersebar di seluruh wilayah kerja
 - e) Penerbitan OME
Jumlah penerbitan OME sampai dengan 30 Juni 2026 sebanyak 1 yakni di Pelabuhan Laut Manokwari.
- 3) Pemeriksaan Barang
Merupakan kegiatan pengawasan lalu lintas barang berupa pengiriman jenazah/abu jenazah/kerangka lintas wilayah. Kegiatan yang dilakukan ialah pemeriksaan/verifikasi kelengkapan dokumen persyaratan dan kemudian dilakukan penerbitan surat ijin angkut jenazah. Jumlah pengawasan lalu lintas jenazah/abu jenazah/kerangka periode 30 Juni 2026 sebanyak 88. Bila dibandingkan dengan tahun 2025 sebanyak 138 maka capaian lebih kecil. Hal ini dikarenakan proses kegiatan masih berjalan sampai dengan akhir tahun 2026.

Tabel 12.
Distribusi pemeriksaan pemetian jenazah

No	Parameter	Pelabuhan Laut Maokwari	Bandar Udara Rendani	Pelabuhan Laut Wondama	Pelabuhan Laut Bintuni	Pelabuhan Laut Babo
1	Jumlah Pengawasan dan Pemeriksaan Barang					
	Jenazah	17	5	11	2	53
	Barang Berbahaya					
	TOTAL	17	5	11	2	53

- 4) Pengawasan/ pemeriksaan factor risiko lingkungan
- a) Pemeriksaan dan pengawasan sanitasi lingkungan
Jumlah kegiatan pemeriksaan dan pengawasan sanitasi lingkungan sampai dengan periode 30 Juni 2026 72 kegiatan yang terlaksana di 5 (lima) pintu masuk yakni Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 25 kegiatan, Wilayah Bandar Udara Rendani sebanyak 23, Wilayah Pelabuhan Wondama sebanyak 5, Wilayah Pelabuhan Laut Bintuni sebanyak 13 dan Wilayah Pelabuhan Babo sebanyak 6 kegiatan. Dengan demikian seluruh pintu masuk telah melaksanakan kegiatan pengawasan dan pemeriksaan factor risiko lingkungan dengan melaksanakan inspeksi kualitas lingkungan media air, media udara, media pangan dan media sarana bangunan. Selain itu juga telah dilakukan kegiatan pengendalian vector dan Binatang pembawa penyakit, survei jentik aedes sp, jentik anopheles spp, survei lalat, survei kecoak, survei tikus, identifikasi pinjal, pengendalian jentik dan nyamuk aedes sp, pengendalian lalat dan pengendalian kecoa.

Tabel 13.
Hasil Pengawasan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Lingkungan di Wilayah Kerja BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026

No	Wilayah Kerja	Jumlah Kegiatan		
		Triwulan I	Triwulan II	s.d Triwulan II
1.	Pelabuhan Laut Manokwari	12	13	25
2.	Bandar Udara Rendani	9	14	23
3.	Pelabuhan Laut Wasior	2	3	5
4.	Pelabuhan Laut Bintuni	5	8	13
5.	Pelabuhan Laut Babo	3	3	6

- b) Uji Laboratorium hasil IKL dan analisis risiko hasil inspeksi dan uji laboratorium
Kegiatan yang dilaksanakan meliputi uji laboratorium IKL media air dan media pangan dan analisis risiko terhadap semua kegiatan yang dilaksanakan yang dibuat dalam bentuk laporan dengan capaian sebesar

72 kegiatan. Yang dilaksanakan pada seluruh pintu masuk.

- c) Rekomendasi tindak lanjut hasil inspeksi dan uji laboratorium

Capaian kegiatan sebanyak 72 yang dilaksanakan di Pelabuhan Laut Manokwari sebanyak 25 kegiatan, Wilayah Bandar Udara Rendani sebanyak 23 orang, Wilayah Pelabuhan Laut Wasior sebanyak 5 kegiatan, Wilayah Pelabuhan Laut Bintuni sebanyak 13 dan Wilayah Pelabuhan Laut Babo sebanyak 6 kegiatan. Dengan demikian seluruh pintu masuk telah menerbitkan rekomendasi tindak lanjut hasil inspeksi dan uji laboratorium.

- d) Inspeksi Kesehatan lingkungan pada kondisi matra, dan/atau situasi khusus lainnya

Capaian kegiatan sebanyak 5 kegiatan dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 14.

Hasil Inspeksi Kesehatan lingkungan pada kondisi matra dan/atau situasi khusus lainnya

No	Wilayah Kerja	Jumlah Kegiatan		
		Triwulan I	Triwulan II	s.d Triwulan II
1.	Pelabuhan Laut Manokwari	2	0	2
2.	Bandar Udara Rendani	2	0	2
3.	Pelabuhan Laut Wasior	1	0	1
4.	Pelabuhan Laut Bintuni	1	0	1
5.	Pelabuhan Laut Babo	1	0	1

g. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Hal-hal yang menyebabkan tidak tercapainya target yang ditetapkan antara lain:

- 1) Kurangnya dukungan alokasi anggaran dikarenakan adanya efisiensi anggaran yang berdampak pada sebagian besar kegiatan pendukung tercapainya indikator kinerja kegiatan.
- 2) Menurunnya volume lalu lintas orang baik melalui pesawat maupun kapal yang diduga akibat dampak efisiensi anggaran. Manokwari merupakan kabupaten dengan ketergantungan besar pada anggaran pemerintah dalam menggerakkan roda perekonomian termasuk didalamnya lalu lintas orang.

h. Kendala/ Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator, masih ditemukan beberapa kendala/ masalah, diantaranya:

- 1) Masih terdapat kendala dalam pemanfaatan menu Langsung Digital pada aplikasi Sinkarkes, yang disebabkan oleh belum meratanya pemahaman dan kemampuan pengguna

jasa dalam mengoperasikan teknologi informasi, sehingga memengaruhi optimalisasi penggunaan layanan digital.

- 2) Kompetensi sumber daya manusia (SDM) petugas kekarantinaan kesehatan masih perlu ditingkatkan, khususnya dalam mendukung pelaksanaan deteksi, pemeriksaan, dan respons terhadap faktor risiko kesehatan sesuai perkembangan regulasi dan dinamika ancaman penyakit.
- 3) Belum tersedianya Badan Usaha Swasta (BUS) yang memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penyehatan kapal di wilayah kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari, sehingga pelaksanaan tindakan penyehatan kapal masih menghadapi keterbatasan dukungan dari pihak ketiga
- 4) Kebijakan efisiensi dan pemblokiran anggaran berdampak pada keterbatasan dukungan operasional, khususnya dalam penyelenggaraan pelayanan kekarantinaan kesehatan di luar jam kerja, sehingga pelaksanaan layanan belum dapat dilakukan secara optimal sesuai kebutuhan operasional di pintu masuk

i. Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala dan hambatan, upaya yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Menyediakan petugas pendamping (helpdesk) untuk memberikan asistensi kepada pengguna jasa yang mengalami kendala.
- 2) Meningkatkan kompetensi petugas melalui pendidikan dan pelatihan teknis, bimbingan teknis, workshop, dan pelatihan berbasis kompetensi dan mengoptimalkan pemetaan kebutuhan pengembangan kompetensi (Training Need Analysis/TNA) sebagai dasar penyusunan program peningkatan kapasitas SDM.
- 3) Mengoptimalkan pelaksanaan penyehatan kapal sesuai kewenangan Balai sampai tersedia pihak ketiga yang memenuhi persyaratan.
- 4) Mengoptimalkan pemanfaatan anggaran yang tersedia melalui penentuan prioritas kegiatan yang mendukung pelayanan esensial dan Menyusun penjadwalan petugas secara lebih efektif agar pelayanan tetap dapat diberikan sesuai tingkat urgensi dan risiko

2. Nilai SAKIP Unit Kerja

a. Dasar Hukum

Regulasi yang menjadi dasar pelaksanaan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) adalah:

- 1) Undang-undang nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme
- 2) Undang-undang nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
- 3) Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP)
- 4) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja, dan Tata Cara revidi atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.
- 5) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja instansi Pemerintah.
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029
- 7) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1423/2024 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029

b. Pengertian

Nilai SAKIP adalah hasil evaluasi tingkat akuntabilitas instansi pemerintah yang dilakukan oleh Tim Satuan Kepatuhan Intern mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 88 Tahun 2021 yang mencerminkan kemampuan instansi mengelola kinerja secara efektif dan efisien.

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus / Cara perhitungan

Nilai SAKIP dihitung berdasarkan bobot masing-masing komponen sebagai berikut:

Tabel 15.

Komponen Penilaian Evaluasi SAKIP

NO	Komponen	Bobot
1	Perencanaan Kinerja	30
2	Pengukuran Kinerja	30
3	Pelaporan Kinerja	15
3	Evaluasi Akuntabilitas Kinerja	25
Jumlah Bobot		100

Penilaian

Triwulan I: menggunakan nilai SAKIP Tahun 2024 yang dievaluasi tahun 2025.

Triwulan II: menggunakan nilai SAKIP Tahun 2025 yang dievaluasi tahun 2026

Triwulan III: menggunakan nilai SAKIP Tahun 2025 yang dinilai Tahun 2026

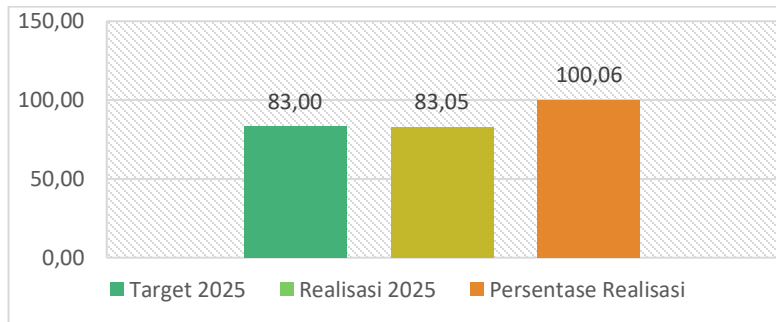
Triwulan IV: menggunakan nilai SAKIP Tahun 2025 yang dinilai Tahun 2026

e. Capaian Indikator

Capaian kinerja sampai dengan periode 30 Juni 2026 pada Indikator Kinerja Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Unit Kerja mencapai 83,05, melampaui target yang telah ditetapkan sebesar 83,00 atau terealisasi sebesar 100,06%. Capaian tersebut didasarkan pada hasil penilaian SAKIP Tahun 2025 yang menjadi dasar pengukuran kinerja pada periode pelaporan Semester I Tahun 2026. dengan hasil sebagai berikut:

Grafik 11.

Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Nilai SAKIP Unit Kerja Periode 30 Juni Tahun 2026



Hasil tersebut di atas menunjukkan bahwa penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah berjalan secara efektif melalui penguatan keterkaitan antara perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, pengelolaan data kinerja, pelaporan kinerja, evaluasi internal, serta pemanfaatan hasil evaluasi untuk perbaikan kinerja secara berkelanjutan. Pencapaian ini juga mencerminkan komitmen organisasi dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada hasil (result oriented), sesuai dengan prinsip-prinsip reformasi birokrasi dan peningkatan kualitas pelayanan publik.

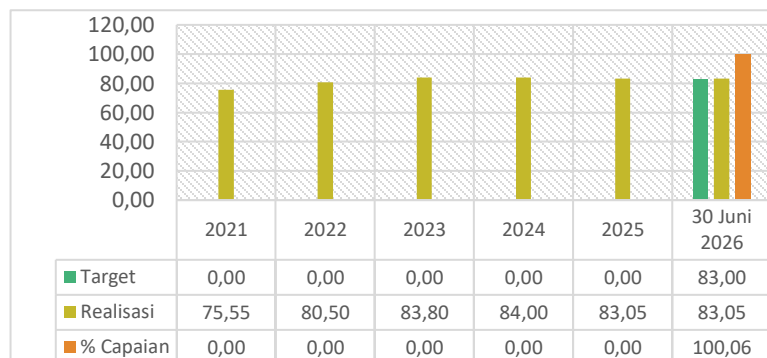
Adapun hasil penilaian SAKIP Tahun 2025 yang menjadi dasar capaian indikator tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 16.
Hasil Penilaian SAKIP Tahun 2025

NO	Komponen/Sub Komponen	Bobot	Target	Realisasi	% Realisasi
1	Perencanaan Kinerja	30	24.60	25.20	84%
2	Pengukuran Kinerja	30	25.60	24.00	80%
3	Pelaporan Kinerja	15	12.40	12.60	84%
4	Evaluasi Kinerja	25	20.50	21.25	85%
Nilai Akuntabilitas kinerja				83,05	83,25%
Kategori Predikat				A	

Apabila dibandingkan dengan capaian tahun sebelumnya, Nilai SAKIP Unit Kerja pada periode 30 Juni Tahun 2026 sebesar 83,05 mengalami penurunan sebesar 0,95 poin dibandingkan capaian Tahun 2025 yang mencapai 84. Meskipun demikian, capaian tersebut masih berada di atas target yang telah ditetapkan sebesar 83 sehingga indikator kinerja tetap dapat dipenuhi. Perbandingan capaian kinerja Nilai SAKIP Tahun 2021-2026 tersaji pada grafik di bawah ini:

Grafik 12.
Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Nilai SAKIP Unit Kerja Tahun 2021-2026



Apabila dianalisis berdasarkan tren capaian selama lima tahun terakhir, Nilai SAKIP Unit Kerja menunjukkan perkembangan yang relatif positif. Pada Tahun 2021 nilai SAKIP tercatat sebesar 75,55, kemudian meningkat menjadi

80,60 pada Tahun 2022, 83,50 pada Tahun 2023, dan mencapai nilai tertinggi sebesar 84,00 pada Tahun 2024. Selanjutnya, hasil penilaian Tahun 2025 yang digunakan sebagai capaian kinerja periode Semester I Tahun 2026 adalah sebesar 83,05

Secara keseluruhan, tren tersebut menunjukkan bahwa implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mengalami peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir, meskipun pada capaian Tahun 2026 terdapat koreksi dibandingkan tahun sebelumnya. Penurunan tersebut belum mengubah kecenderungan kinerja secara umum karena nilai yang diperoleh masih berada pada level yang tinggi, jauh lebih baik dibandingkan capaian pada Tahun 2021 dan Tahun 2022, serta relatif sebanding dengan capaian Tahun 2023. Kondisi ini menunjukkan bahwa sistem akuntabilitas kinerja telah berjalan secara konsisten, namun masih diperlukan upaya perbaikan berkelanjutan, khususnya dalam penguatan kualitas perencanaan kinerja, pengukuran kinerja, evaluasi internal, serta pemanfaatan hasil evaluasi agar nilai SAKIP dapat kembali meningkat dan melampaui capaian terbaik yang telah diraih pada tahun sebelumnya.

Sebagai bagian dari evaluasi kinerja, capaian Nilai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) Unit Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dibandingkan dengan unit kerja sejenis di lingkungan Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, yaitu Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke

Ketiga satuan kerja memiliki target kinerja yang sama, yaitu 83,00. Berdasarkan hasil penilaian SAKIP Tahun 2025 yang menjadi dasar pengukuran kinerja Semester I Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memperoleh nilai 83,05, sehingga mampu melampaui target yang ditetapkan sebesar 0,05 poin atau mencapai 100,06% dari target. Sementara itu, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak memperoleh nilai 83,40, atau melampaui target sebesar 0,40 poin, sedangkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke memperoleh nilai 83,85, atau melampaui target sebesar 0,85 poin.

Dibandingkan dengan satuan kerja sejenis, capaian Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari berada di bawah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke. Meskipun demikian, capaian tersebut telah memenuhi target kinerja yang ditetapkan dan mencerminkan implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah yang efektif. Perbedaan capaian menjadi dasar untuk terus memperkuat

kualitas perencanaan, pengukuran, evaluasi, dan tindak lanjut perbaikan kinerja secara berkelanjutan guna meningkatkan nilai SAKIP pada periode berikutnya. Perbandingan target dan realisasi indikator kinerja kegiatan ini terlihat pada grafik di bawah ini.

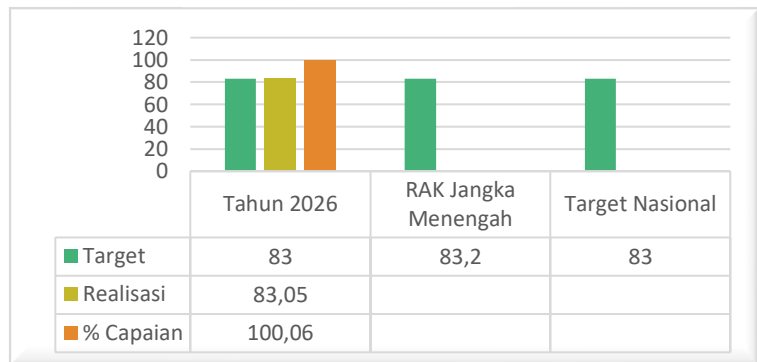
Grafik 13.
Perbandingan Target Dan Realisasi Kinerja Indikator Nilai SAKIP Unit Kerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke



Capaian Nilai SAKIP Unit Kerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sampai dengan 30 Juni Tahun 2026 sebesar 83,05, atau telah melampaui target kinerja tahun berjalan sebesar 83,00. Capaian tersebut juga telah memenuhi target nasional yang ditetapkan sebesar 83,00, sehingga menunjukkan bahwa implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah telah berjalan sesuai dengan standar kinerja yang ditetapkan.

Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah sebagaimana tercantum dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari untuk Tahun 2027 sebesar 83,20, capaian tahun 2026 masih memiliki selisih 0,15 poin. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun target tahunan telah tercapai, masih diperlukan upaya peningkatan kualitas penyelenggaraan akuntabilitas kinerja, terutama melalui penguatan keterkaitan antara perencanaan, penganggaran, pengukuran, evaluasi, dan tindak lanjut hasil evaluasi, sehingga target jangka menengah dapat dicapai secara optimal. Rincian perbandingan tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 14.
Perbandingan Target Dan Realisasi Kinerja
Indikator Nilai SAKIP Unit Kerja BKK Kelas II Manokwari
dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional



Dari grafik di atas secara keseluruhan, capaian Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mencerminkan kinerja yang positif dan memberikan kontribusi terhadap pencapaian sasaran program Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit, khususnya dalam peningkatan akuntabilitas kinerja dan penguatan tata kelola pemerintahan yang efektif, akuntabel, dan berorientasi pada hasil.

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Kegiatan yang dilakukan dalam rangka mencapai target indikator adalah sebagai berikut:

- 1) Komponen Perencanaan Kinerja
 - a) Menyusun dan menetapkan dokumen Rencana Aksi Kegiatan, Rencana Kinerja Tahunan dan Perjanjian Kinerja selaras dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
 - b) Melakukan reviu berkala terhadap Indikator Kinerja untuk memastikan indikator disusun berorientasi hasil, terukur, relevan dan dapat dievaluasi
- 2) Komponen Pengukuran Kinerja
 - a) Mengoptimalkan monitoring dan pengukuran capaian indikator kinerja secara berkala melalui pengumpulan data bulanan dan rapat monitoring triwulanan.
 - b) Meningkatkan kualitas, konsistensi, validitas dan ketepatan waktu penyampaian dari seluruh tim kerja
- 3) Komponen Pelaporan Kinerja
 - a) Meningkatkan kualitas penyusunan Laporan Kinerja dengan memperkuat analisis capaian, efisiensi penggunaan sumber daya, factor pendukung dan

penghambat serta efektifitas tindak lanjut yang dilaksanakan

- b) Menyajikan informasi kinerja yang berbasis data, didukung bukti yang memadai serta memuat rekomendasi perbaikan yang dapat ditindaklanjuti
 - c) Memastikan konsistensi antara data Laporan Kinerja dengan dokumen perencanaan, pengukuran dan laporan keuangan
- 4) Komponen Evaluasi Kinerja
- a. Melakukan reviu internal secara berkala yaitu periode semester I dan Tahunan
 - b. Mendindaklanjuti seluruh rekomendasi hasil evaluasi secara tepat waktu dan terdokumentasi
 - c. Memanfaatkan hasil evaluasi sebagai dasar penyempurnaan kebijakan perencanaan, pengelolaan dan pelaporan kinerja pada tahun berikutnya.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Tercapainya target disebabkan karena berbagai upaya yang telah dilakukan, diantaranya:

- 1) Adanya komitmen pimpinan yang didukung oleh pegawai dalam mengimplementasikan SAKIP secara konsisten;
- 2) Tersedianya dokumen perencanaan yang disusun selaras dengan dokumen rencana strategis Kementerian Kesehatan
- 3) Penguatan system pengukuran kinerja melalui monitoring berkala
- 4) Terlaksananya pemantauan berkala terhadap capaian indikator yang memungkinkan identifikasi dini kendala serta hambatan kegagalan
- 5) Peningkatan kualitas pelaporan kinerja dengan menyajikan data sesuai kaidah dan terus menerus melakukan upaya perbaikan berdasarkan hasil rekomendasi.
- 6) Melakukan penyelesaian atas setiap tindak lanjut atas rekomendasi yang diberikan

h. Kendala/ Masalah yang dihadapi

Dalam mencapai indikator, masih ditemukan beberapa kendala/masalah, diantaranya:

- 1) Adanya perubahan indikator kinerja pada dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029. Dokumen perencanaan kinerja mengalami perubahan indikator sebanyak satu kali sebagai bentuk penyesuaian terhadap kebijakan dan arah strategis organisasi. Perubahan tersebut berdampak pada perlunya penyesuaian kembali terhadap cascading kinerja, dokumen pendukung, mekanisme pengukuran, serta pemahaman pelaksana kinerja agar keterkaitan antara perencanaan, pelaksanaan, dan pengukuran kinerja tetap konsisten.

- 2) Belum optimalnya inovasi pada setiap komponen SAKIP baik dari komponen perencanaan, komponen pengukuran kinerja, pelaporan kinerja dan evaluasi kinerja.
- 3) Belum optimalnya pemanfaatan hasil evaluasi kinerja dalam pemberian reward dan punishment
- 4) Belum optimalnya pemanfaatan pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja sebagai dasar perbaikan berkelanjutan.

i. Pemecahan Masalah

Untuk mengatasi kendala dan hambatan, upaya yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan reviu penyelarasan dokumen perencanaan kinerja secara berkala
- 2) Mendorong pengembangan inovasi dalam setiap komponen SAKIP
- 3) Memperkuat pemanfaatan hasil evaluasi kinerja sebagai dasar perbaikan berkelanjutan dalam perencanaan tahun berikutnya.

3. Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja

a. Dasar Hukum

Dasar hukum yang digunakan sebagai pedoman Nilai Kinerja Anggaran adalah sebagai berikut:

- 1) Undang- undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- 2) Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- 3) Peraturan Pemerintah Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga
- 4) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 107 Tahun 2024 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan
- 5) Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran
- 6) Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2024 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA) Belanja Kementerian Negara/Lembaga

b. Pengertian

Berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 Tentang Pedoman Teknis Pengendalian dan Pemantauan Serta Evaluasi Kinerja Anggaran Terhadap Perencanaan Anggaran. Kinerja Anggaran adalah capaian kinerja atas penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran. Untuk menghasilkan Nilai Kinerja Anggaran diperlukan Evaluasi Kinerja Anggaran (EKA) Perencanaan Kementerian/Lembaga yang merupakan serangkaian proses untuk melakukan pengukuran, penilaian dan analisis secara sistematis dan objektif atas kinerja perencanaan anggaran belanja Kementerian/Lembaga untuk tahun anggaran yang telah selesai digunakan guna menyusun rekomendasi dalam rangka peningkatankualitas perencanaan anggaran.

Penilaian Kinerja Anggaran merupakan proses untuk menghasilkan Nilai Kinerja Anggaran. Nilai Kinerja anggaran merupakan hasil penjumlahan dari 50% (lima puluh persen) nilai kinerja kinerja perencanaan anggaran dan 50% (lima puluh persen) nilai kinerja kinerja pelaksanaan anggaran.

Tabel 17

Kategori Nilai Kinerja Anggaran

No	Nilai NKA	Kategori
1	> 90%	Sangat Baik
2	> 80% - 90%	Baik
3	>60% - 80%	Cukup
4	>50% - 60%	Kurang
5	Sampai dengan 50%	Sangat Kurang

c. Definisi Operasional

Kinerja Anggaran adalah besarnya nilai kinerja penganggaran yang diperoleh melalui perhitungan kinerja melalui aplikasi SMART Kementerian Keuangan yang diformulasikan dari capaian kinerja atas perencanaan dan penggunaan anggaran Kementerian/Lembaga yang tertuang dalam dokumen anggaran.

d. Rumus / Cara perhitungan

Rumus atau cara perhitungan pada indikator kegiatan Nilai Kinerja Anggaran sesuai dengan KMK nomor 446 Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

$$\text{NKA Satker} = (\text{Nilai Kinerja Perencanaan} \times 50\%) + (\text{Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran} \times 50\%)$$

Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dihitung dengan menjumlahkan hasil perkalian antara nilai capaian Kinerja setiap variabel. Bobot masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

- 1) Capaian Rincian Output sebesar 75%
- 2) Penggunaan SBK sebesar 10%
- 3) Efisiensi SBK sebesar 15%

Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran dihitung dengan menjumlahkan hasil bobot penilaian pada masing-masing indikator sebagai berikut:

- 1) Revisi Dipa dengan Bobot 10%
- 2) Deviasi Halaman III Dipa dengan bobot 15%
- 3) Persentase Realisasi Anggaran dengan bobot 20%
- 4) Belanja Kontraktual dengan bobot 10%
- 5) Penyelesaian Tagihan dengan bobot 10%
- 6) Pengelola UP dan TUP dengan bobot 10%
- 7) Capaian Output dengan bobot 25%.

Nilai Kinerja Anggaran diperoleh dari penjumlahan hasil perkalian indikator Nilai Kinerja Perencanaan Anggaran dan Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran dengan bobot masing-masing sebesar 50%.

e. **Capaian Indikator**

Capaian Indikator Kinerja Kegiatan Nilai Kinerja Anggaran (NKA) sampai dengan periode 30 Juni Tahun 2026 mencapai 77,82 dari target yang ditetapkan sebesar 92,75, dengan tingkat capaian sebesar 83,90% dan berada pada kategori kurang.

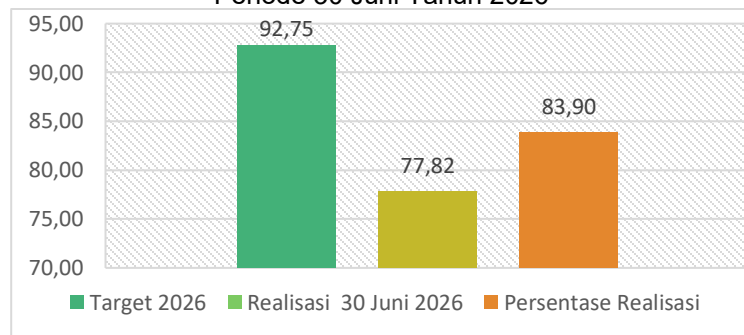
Capaian tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah berjalan cukup baik, namun masih terdapat ruang peningkatan untuk mencapai target kinerja yang telah ditetapkan. Nilai Kinerja Anggaran menggambarkan kualitas pengelolaan anggaran yang mencakup aspek perencanaan, pelaksanaan, pencapaian output kegiatan, serta efektivitas penggunaan anggaran dalam mendukung pencapaian sasaran organisasi.

Hasil Nilai Kinerja Anggaran diperoleh dengan rincian perhitungan sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{NKA} &= (50\% \times \text{Nilai Kinerja Perencanaan}) + (50\% \times \text{Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran}) \\ &= (50\% \times 56,42) + (50\% \times 99,24) \\ &= 28,20 + 49,62 = 77,82 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, capaian Semester I Tahun 2026 masih berada di bawah target tahunan dengan selisih nilai 14,93. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih diperlukan upaya peningkatan, terutama pada aspek kinerja perencanaan anggaran, mengingat nilai kinerja pelaksanaan anggaran telah menunjukkan hasil yang sangat baik. Rendahnya nilai kinerja perencanaan berpengaruh signifikan terhadap nilai akhir indikator karena memiliki bobot penilaian yang sama dengan kinerja pelaksanaan anggaran. Perbandingan tersebut tersaji pada grafik di bawah ini

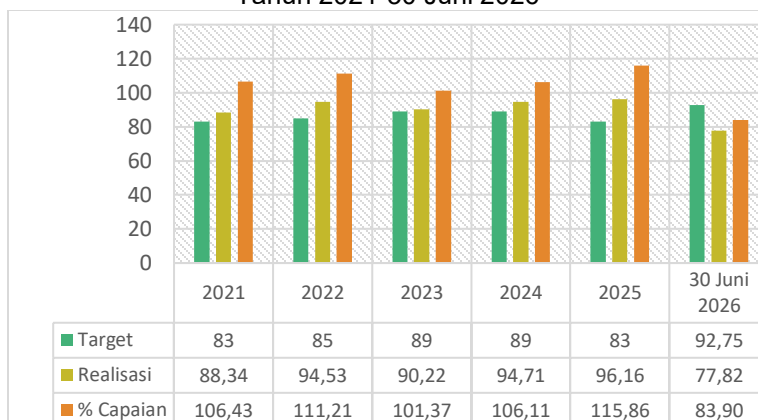
Grafik 15.
Perbandingan Target dan Realisasi Indikator Kinerja Nilai
Kinerja Anggaran BKK Kelas II Manokwari
Periode 30 Juni Tahun 2026



Belum tercapainya target NKA secara optimal sampai dengan Semester I Tahun 2026 dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pelaksanaan kegiatan dan realisasi anggaran yang masih berlangsung sesuai dengan tahapan pelaksanaan, belum seluruh output kegiatan terealisasi pada periode pelaporan, serta masih diperlukan peningkatan konsistensi antara perencanaan anggaran, pelaksanaan kegiatan, dan realisasi kinerja. Dengan penguatan monitoring dan evaluasi pelaksanaan anggaran secara berkala, peningkatan kesesuaian antara rencana dan realisasi kegiatan, serta optimalisasi pelaksanaan program sesuai jadwal yang ditetapkan, maka capaian Nilai Kinerja Anggaran pada akhir Tahun 2026 diproyeksikan dapat mencapai target yang telah ditetapkan. Apabila dibandingkan dengan capaian pada periode Tahun 2025 yang sebesar 96,16, maka capaian Nilai Kinerja Anggaran pada periode yang sama Tahun 2026 sebesar 77,82 mengalami penurunan sebesar 18,34 nilai atau sekitar 19,07%. Penurunan tersebut terutama dipengaruhi oleh menurunnya nilai kinerja perencanaan anggaran, sementara nilai kinerja pelaksanaan anggaran tetap menunjukkan capaian yang tinggi. Hal ini digambarkan pada grafik di bawah ini:

Grafik 16.

Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Indikator Kinerja
 Nilai Kinerja Anggaran BKK Kelas II Manokwari
 Tahun 2021-30 Juni 2026



Perkembangan capaian Nilai Kinerja Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari selama periode Tahun 2021 sampai dengan Semester I Tahun 2026 menunjukkan fluktuasi yang dipengaruhi oleh kualitas perencanaan dan pelaksanaan anggaran pada masing-masing tahun. Secara umum, selama Tahun 2021–2025 capaian Nilai Kinerja Anggaran selalu melampaui target yang ditetapkan, sedangkan pada Semester I Tahun 2026 capaian masih berada di bawah target tahunan.

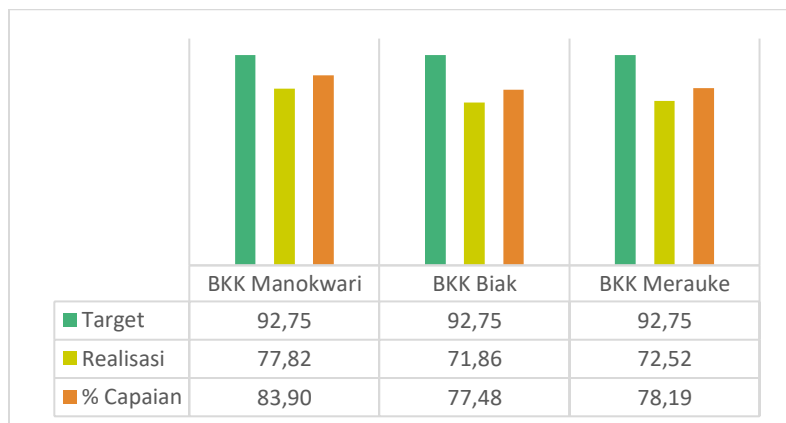
Pada Tahun 2021, target Nilai Kinerja Anggaran sebesar 83 berhasil direalisasikan sebesar 88,34 atau 106,43% dari target. Selanjutnya pada Tahun 2022 terjadi peningkatan capaian menjadi 94,53 atau 111,21% dari target sebesar 85. Pada Tahun 2023, meskipun target meningkat menjadi 89, realisasi mencapai 90,22 atau 101,37%, sehingga tetap melampaui target walaupun persentase capaiannya lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya. Kinerja kembali mengalami peningkatan pada Tahun 2024 dengan realisasi sebesar 94,71 atau 106,11% dari target 89. Tren positif tersebut berlanjut pada Tahun 2025 dengan capaian tertinggi selama lima tahun terakhir, yaitu sebesar 96,16 atau 115,86% dari target 83, yang menunjukkan semakin baiknya kualitas pengelolaan anggaran baik dari aspek perencanaan maupun pelaksanaan. Secara keseluruhan, tren capaian selama Tahun 2021–2025 menunjukkan bahwa Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki rekam jejak kinerja anggaran yang baik dengan capaian yang secara konsisten melampaui target. Oleh karena itu, penurunan capaian pada Semester I Tahun 2026

perlu dipandang sebagai hasil evaluasi sementara yang menjadi dasar untuk melakukan langkah-langkah perbaikan pada Semester II, sehingga target Nilai Kinerja Anggaran Tahun 2026 sebesar 92,75 tetap dapat diupayakan untuk dicapai melalui peningkatan kualitas tata kelola anggaran yang efektif, efisien, dan akuntabel.

Apabila capaian Nilai Kinerja Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang memiliki target kinerja yang sama, yaitu sebesar 92,75. Hingga 30 Juni 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memperoleh realisasi sebesar 77,82 atau 83,90% dari target, lebih tinggi dibandingkan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang mencapai 72,52 (78,19%) dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak sebesar 71,86 (77,48%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa Manokwari mencatat capaian terbaik di antara satuan kerja sejenis, baik dari sisi nilai realisasi maupun persentase pencapaian target. Capaian tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah ini

Grafik 17.

Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak dan BKK Kelas II Merauke
Indikator Kinerja Nilai Kinerja Anggaran
Periode 30 Juni Tahun 2026



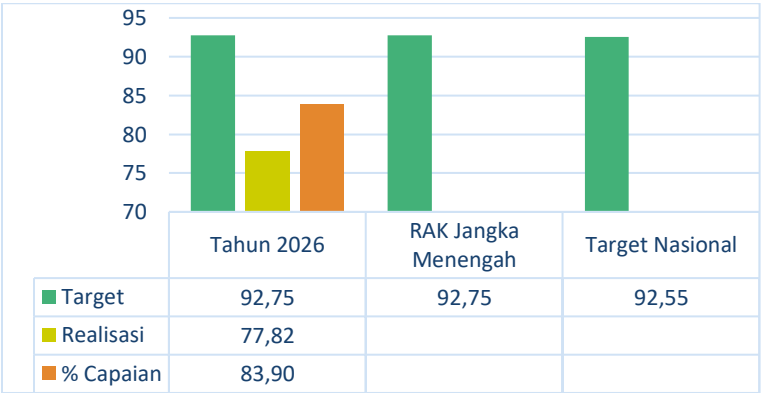
Hasil perbandingan tersebut di atas menunjukkan bahwa meskipun target tahunan belum tercapai, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki kinerja pengelolaan anggaran yang relatif lebih baik dibandingkan satuan kerja sejenis di wilayah Papua. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kualitas pelaksanaan anggaran di Balai Kekarantinaan

Kesehatan Kelas II Manokwari telah berjalan lebih optimal dibandingkan kedua satuan kerja pembanding, meskipun masih diperlukan peningkatan pada aspek kualitas perencanaan anggaran agar nilai akhir dapat mencapai target yang telah ditetapkan

Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah dalam Rencana Aksi Kegiatan Tahun 2027 sebesar 92,88 dan target nasional sebesar 92,55, capaian sementara Tahun 2026 masih berada di bawah target tersebut. Namun, capaian ini masih dalam tahap proses pelaksanaan mengingat pengukuran dilakukan pada Semester I. Dengan adanya percepatan pelaksanaan kegiatan, optimalisasi realisasi anggaran, serta penguatan monitoring dan evaluasi kinerja anggaran, capaian Nilai Kinerja Anggaran pada akhir Tahun 2026 diproyeksikan dapat meningkat dan mendukung pencapaian target jangka menengah maupun target nasional. Perbandingan capaian kinerja dengan target Jangka Menengah dan Target Nasional dapat dilihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 18.

Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari 30 Juni Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah dan target akhir dan Target Nasional Indikator Nilai Kinerja Anggaran



- f. **Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator**
- 1) Melakukan percepatan belanja dengan merealisasikan belanja modal selesai di periode Semester I Tahun Anggaran berjalan.
 - 2) Memperhatikan dengan lebih cermat terkait efisiensi penggunaan SBKK dan SBKU.
 - 3) Melakukan penginputan laporan capaian output secara tepat waktu dan sesuai target.

- 4) Melakukan pemutakhiran data target output sesuai dengan periode revisi
- 5) Melakukan penyesuaian atas Rencana Penarikan Dana dan Rencana Pelaksanaan Kegiatan dalam rangka pemutakhiran halaman III DIPA sesuai dengan Periode Revisi
- 6) Mengoptimalkan penyerapan anggaran secara proporsional setiap bulan berdasarkan target, rencana kegiatan, dan rencana penarikan dana yang telah disusun.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Tercapainya target indikator kegiatan ini dikarenakan beberapa upaya yang dilakukan diantaranya:

- 1) Melaksanakan penginputan data capaian output secara tepat waktu dan akurat sesuai dengan ketentuan serta jadwal yang telah ditetapkan dalam sistem pelaporan kinerja.
- 2) Melakukan pengendalian dan pengawasan terhadap pelaksanaan program dan kegiatan agar sesuai dengan rencana pelaksanaan kegiatan serta rencana penarikan dana (RPD) yang telah disusun.
- 3) Melaksanakan revisi Halaman III DIPA secara tepat waktu untuk memastikan keselarasan antara Rencana Penarikan Dana (RPD), Rencana Penarikan Kas (RPK), dan pelaksanaan anggaran.
- 4) Melakukan identifikasi dan evaluasi secara berkala terhadap alokasi anggaran yang belum terealisasi secara optimal, disertai dengan langkah optimalisasi pemanfaatan anggaran melalui revisi anggaran apabila diperlukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 5) Mengoptimalkan penggunaan Standar Biaya Keluaran (SBKK) dan Standar Biaya Umum (SBKU) secara efektif, efisien, dan sesuai ketentuan sebagai upaya mendukung terciptanya pengelolaan anggaran yang ekonomis dan akuntabel.

h. Kendala / Masalah yang dihadapi

- 1) Penerapan kebijakan efisiensi anggaran pada Tahun 2026 berdampak pada penyesuaian ruang lingkup dan jadwal pelaksanaan beberapa kegiatan, sehingga memengaruhi tingkat penyerapan anggaran dan capaian kinerja yang telah direncanakan
- 2) Masih terdapat keterlambatan dalam penyampaian dokumen pertanggungjawaban dan laporan pelaksanaan kegiatan, sehingga meskipun kegiatan telah dilaksanakan, realisasi anggaran belum dapat dibukukan pada periode pelaporan.
- 3) Pelaksanaan anggaran belum sepenuhnya sesuai dengan Rencana Penarikan Dana (RPD), yang mengakibatkan

ketidaksesuaian antara target penarikan dana dengan realisasi anggaran pada beberapa periode

- 4) Realisasi capaian output pada beberapa kegiatan belum optimal sebagai dampak dari kebijakan efisiensi anggaran, sehingga memengaruhi pencapaian indikator kinerja anggaran secara keseluruhan.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala, minimal setiap minggu, terhadap pelaksanaan kegiatan dan realisasi Rencana Penarikan Dana (RPD) untuk memastikan kesesuaian antara jadwal pelaksanaan kegiatan, target penyerapan anggaran, dan pencapaian output.
- 2) Melakukan reviu dan revisi Halaman III DIPA secara berkala pada setiap triwulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan, guna menjaga konsistensi antara perencanaan, pelaksanaan kegiatan, dan rencana penarikan dana sesuai dengan perkembangan pelaksanaan anggaran. Menyiapkan dokumen penagihan sesuai dengan ketentuan sehingga realisasi output sesuai dengan realisasi anggaran.
- 3) Meningkatkan ketepatan waktu penyampaian dokumen pertanggungjawaban dan dokumen penagihan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga realisasi anggaran dapat dibukukan secara tepat waktu dan selaras dengan capaian output kegiatan.
- 4) Mengoptimalkan pelaksanaan program dan kegiatan yang terdampak kebijakan efisiensi anggaran melalui penguatan pengendalian pelaksanaan, percepatan penyelesaian kegiatan prioritas, serta optimalisasi pencapaian output agar target kinerja dan Nilai Kinerja Anggaran pada akhir Tahun 2026 dapat tercapai sesuai dengan yang telah ditetapkan

4. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti

a. Dasar Hukum

- 1) Undang-undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Keuangan Negara
- 2) Peraturan Badan Pemeriksa Keuangan Nomor 2 Tahun 2017 tentang Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut Rekomendasi Hasil Pemeriksaan Badan Pemeriksa Keuangan
- 3) Peraturan Pemerintah nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)

b. Pengertian

Indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan dan komitmen satuan kerja dalam

menindaklanjuti temuan pemeriksaan, memperbaiki kelemahan sistem pengendalian dan menyelesaikan kerugian negara atau ketiadaksesuaian administrasi.

c. Definisi Operasional

Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti Unit Kerja dan telah dimonitor oleh APIP atas capaian tindak lanjut serta telah dinyatakan lengkap.

d. Rumus / Cara perhitungan

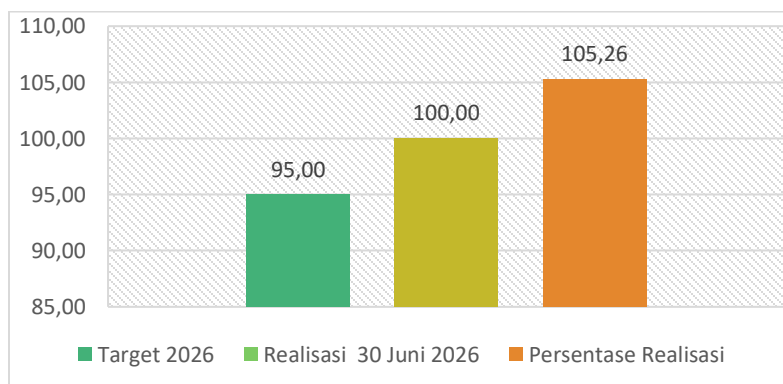
Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di Unit Kerja

e. Capaian Indikator

Sampai dengan 30 Juni 2026, indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti mencapai 100% dari target sebesar 95%, atau setara dengan 105,26% dari target kinerja. Capaian tersebut menunjukkan bahwa seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan telah ditindaklanjuti secara tuntas, yang dibuktikan dengan saldo tindak lanjut Laporan Hasil Pemeriksaan (LHP) sebesar 0 (nol). Hasil ini mencerminkan efektivitas pengendalian internal serta komitmen organisasi dalam mewujudkan pengelolaan keuangan yang akuntabel dan patuh terhadap ketentuan, Capaian tersebut tersaji pada grafik di bawah ini

Grafik 19.

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Indikator Persentase Hasil Rekomendasi BPK yang telah
Tuntas Ditindaklanjuti BKK Kelas II Manokwari
Periode 30 Juni 2026

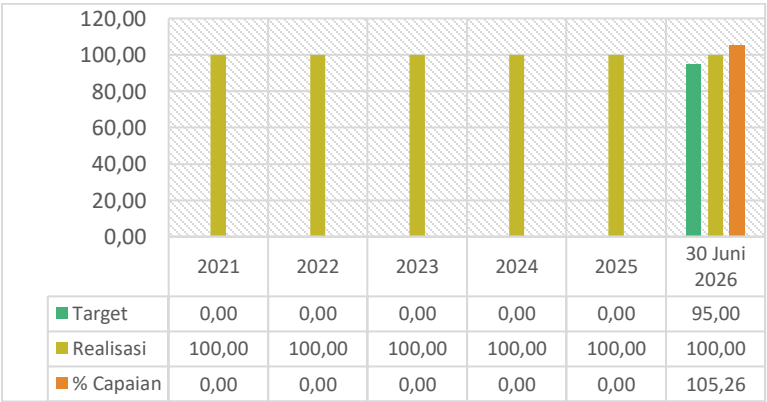


Tidak adanya rekomendasi hasil pemeriksaan yang belum ditindaklanjuti hingga Semester I Tahun 2026, capaian indikator ini diproyeksikan dapat dipertahankan sebesar **100%** sampai akhir tahun. Proyeksi tersebut didukung oleh pelaksanaan monitoring tindak lanjut secara berkala, penguatan koordinasi antarunit, serta komitmen untuk menyelesaikan setiap rekomendasi hasil pemeriksaan secara tepat waktu apabila terdapat temuan baru pada periode berjalan.

Perkembangan capaian indikator Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti selama periode Tahun 2021 sampai dengan Semester I Tahun 2026 menunjukkan kinerja yang konsisten dengan capaian sebesar 100%. Selama periode tersebut, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari tidak memiliki rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang belum ditindaklanjuti, sehingga seluruh kewajiban penyelesaian tindak lanjut dapat dipenuhi sesuai ketentuan yang berlaku. Kondisi ini mencerminkan efektivitas pengendalian internal, kepatuhan terhadap regulasi, serta komitmen organisasi dalam mewujudkan pengelolaan keuangan dan tata kelola pemerintahan yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada perbaikan berkelanjutan. Capaian tersebut akan terus dipertahankan melalui penguatan monitoring, evaluasi, dan pengendalian internal guna meminimalkan potensi temuan pada periode mendatang. Kondisi tersebut terlihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 20.

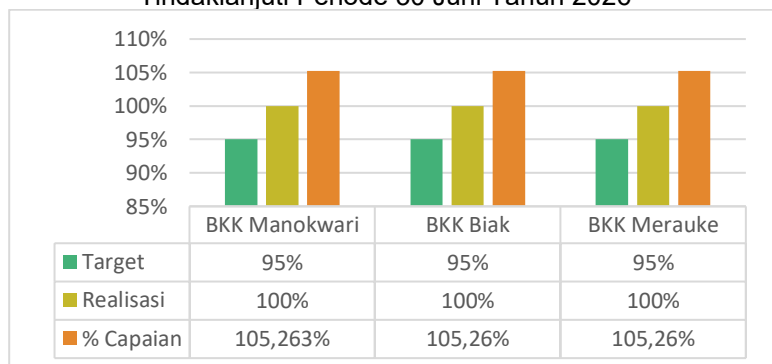
Perbandingan Capaian Kinerja Persentase Rekomendasi BPK yang telah Tuntas Ditindaklanjuti BKK Kelas II Manokwari Tahun 2021- 30 Juni 2026



Capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026 menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan realisasi sebesar 100% dari target yang ditetapkan sebesar 95%, sehingga mencapai tingkat capaian kinerja sebesar 105,26%. Apabila dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang memiliki target kinerja yang sama yaitu 95% dengan realisasi masing-masing sebesar 100%, ketiga satuan kerja tersebut menunjukkan kinerja yang setara dalam penyelesaian tindak lanjut rekomendasi hasil pemeriksaan BPK. Gambaran tersebut terlihat pada grafik di bawah ini:

Grafik 21.

Perbandingan Target dan Realisasi Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, dan BKK Kelas II Merauke untuk Persentase Rekomendasi BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti Periode 30 Juni Tahun 2026



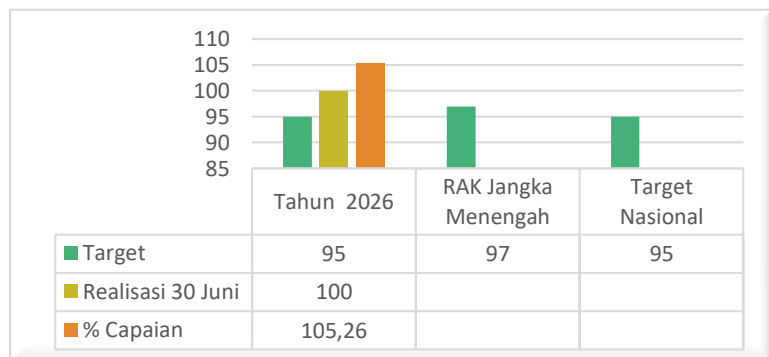
Capaian pada grafik di atas menunjukkan bahwa seluruh rekomendasi hasil pemeriksaan BPK pada ketiga Balai Kekarantinaan Kesehatan telah ditindaklanjuti secara optimal sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan pengendalian internal, komitmen pimpinan dan seluruh jajaran dalam meningkatkan tata kelola pemerintahan yang baik, serta kepatuhan terhadap prinsip akuntabilitas dan transparansi pengelolaan keuangan negara. Dengan tercapainya realisasi 100%, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mampu melampaui target yang telah ditetapkan dan menunjukkan konsistensi kinerja yang

sejalan dengan unit kerja pembanding dalam lingkup Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Merauke.

Capaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sebesar 100% juga telah melampaui target jangka menengah sebesar 97% dan target nasional sebesar 95%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa kinerja tindak lanjut hasil pemeriksaan telah berada di atas arah pencapaian yang ditetapkan dalam periode perencanaan jangka menengah maupun standar kinerja nasional. Keberhasilan pencapaian indikator ini menunjukkan adanya komitmen yang kuat dalam penyelesaian rekomendasi pemeriksaan secara tepat waktu, peningkatan efektivitas sistem pengendalian internal, serta penguatan tata kelola pemerintahan yang akuntabel dan berorientasi pada perbaikan berkelanjutan. Perbandingan dengan target jangka menengah dan target nasional dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 22.

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja Tahun 2026 , Target Jangka Menengah dan Target Nasional pada Indikator Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti



f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Keberhasilan pencapaian tersebut didukung oleh beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Adanya komitmen pimpinan dan seluruh jajaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari dalam

menindaklanjuti setiap rekomendasi hasil pemeriksaan BPK;

- 2) Berjalannya mekanisme pengendalian internal dan evaluasi kinerja secara efektif sehingga potensi keterlambatan penyelesaian rekomendasi dapat diminimalkan.
- 3) Mempertahankan secara berkelanjutan kualitas pengelolaan keuangan negara dan penguatan implementasi prinsip good governance di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari

g. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Berdasarkan hasil pengukuran kinerja, tidak ditemukan kegagalan dalam pencapaian indikator persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti, karena realisasi yang dicapai sebesar 100% telah memenuhi dan melampaui target kinerja yang ditetapkan. Namun demikian diperlukan upaya mempertahankan dan meningkatkan capaian kinerja di masa mendatang dengan melakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Melakukan pemetaan area rawan korupsi dan menyusun rencana tindak pengendalian
- 2) Mengelola risiko terkait keterlambatan penyediaan dokumen pendukung tindak lanjut dan perubahan kebijakan atau regulasi yang mempengaruhi proses penyelesaian rekomendasi
- 3) Penguatan pemahaman serta monitoring tindak lanjut secara berkelanjutan
- 4) Menjaga konsistensi penerapan pengendalian internal

h. Kendala / Masalah yang dihadapi

- 1) Meningkatnya kompleksitas pengelolaan anggaran dan pelaksanaan kegiatan yang membutuhkan ketelitian dalam perencanaan
- 2) Perubahan regulasi dan kebijakan pemerintah yang menuntut adanya penyesuaian secara cepat agar pelaksanaan kegiatan sesuai dengan ketentuan.
- 3) Kebutuhan penguatan koordinasi antartim kerja dalam memastikan seluruh dokumen pendukung kegiatan tersedia lengkap dan memenuhi prinsip akuntabilitas
- 4) Penguatan pencegahan anti korupsi.
- 5) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala

i. Pemecahan Masalah

- 1) Penguatan monitoring dan evaluasi secara berkala.

- 2) Meningkatkan koordinasi dan komunikasi internal antar tim kerja.
- 3) Memperkuat penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah dan manajemen risiko.
- 4) Melaksanakan review internal terhadap dokumen perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan kegiatan.
- 5) Membangun budaya kerja yang berorientasi pada kepatuhan dan akuntabilitas

5. Persentase Realisasi Anggaran

a. Dasar Hukum

- 1) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara
- 2) Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara
- 3) Peraturan Pemerintah nomor 50 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2013 tentang Tata Cara Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
- 4) Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan sebagaimana telah diubah dengan PMK Nomor 107 Tahun 2024
- 5) Keputusan Menteri Keuangan Nomor 466 Tahun 2023 tentang Pedoman Teknis Pelaksanaan Pengendalian dan Pemantauan serta Evaluasi Kinerja Anggaran terhadap Perencanaan Anggaran

b. Pengertian

Merupakan kemampuan Satuan Kerja dalam merealisasikan anggaran yang telah ditetapkan pada DIPA. Berdasarkan Perdirjen PB nomor 5 tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Penilaian Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran Belanja indikator realisasi anggaran atau disebut dengan penyerapan anggaran masuk dalam aspek kualitas pelaksanaan anggaran.

c. Definisi Operasional

Realisasi anggaran merupakan kemampuan Satuan Kerja dalam merealisasikan anggaran yang ditetapkan pada DIPA.

d. Rumus / Cara perhitungan

Jumlah anggaran yang ditetapkan dalam DIPA dibagi realisasi belanja anggaran dalam satu tahun anggaran dikalikan 100%. Pengukuran penyerapan anggaran dilakukan membandingkan antara realisasi anggaran dengan alokasi anggaran

$$P = \frac{RA}{AA} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase Realisasi Anggaran

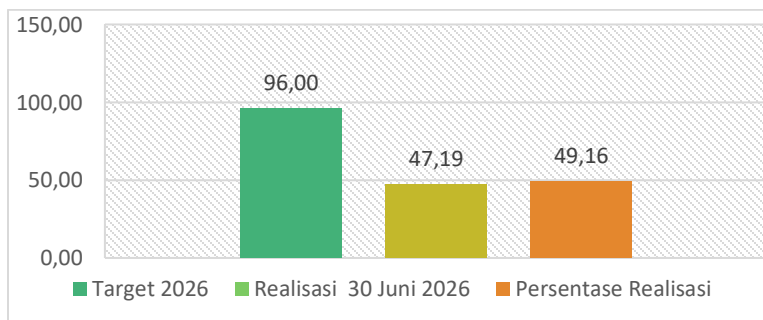
RA : Realisasi Anggaran

AA : Alokasi Anggaran

e. Capaian Indikator

Capaian indikator Persentase Realisasi Anggaran sampai dengan 30 Juni 2026 adalah sebesar 47,95%, dengan realisasi anggaran sebesar Rp4.406.786.565 dari total pagu anggaran sebesar Rp9.190.173.000. Capaian tersebut menunjukkan bahwa penyerapan anggaran pada semester I telah mencapai hampir separuh dari total alokasi anggaran yang tersedia. Mengingat periode pelaporan baru mencapai enam bulan dari satu tahun anggaran, realisasi tersebut secara umum masih berada pada tingkat yang proporsional terhadap tahapan pelaksanaan kegiatan yang telah direncanakan. Realisasi tersebut disajikan pada grafik di bawah ini:

Grafik 23.
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Indikator Persentase Realisasi Anggaran
BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026

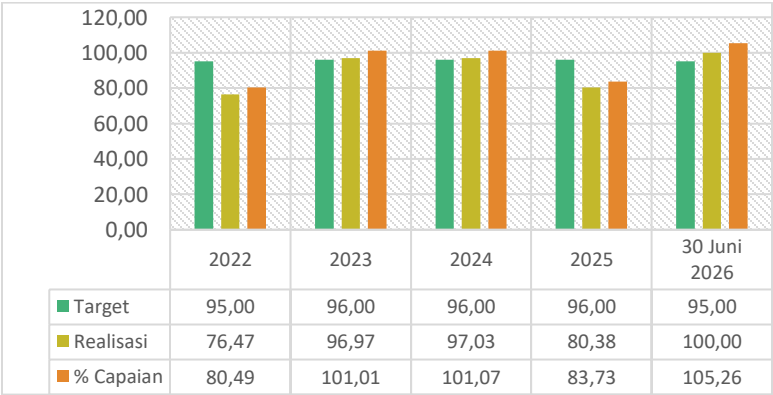


Apabila dibandingkan dengan target tahunan, capaian semester I ini mengindikasikan bahwa masih diperlukan percepatan pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran pada semester II agar target realisasi anggaran pada akhir tahun dapat tercapai secara optimal. Pelaksanaan kegiatan yang sebagian besar terjadwal pada semester II, khususnya kegiatan situasi khusus, kegiatan dukungan HIV AIDS dan TB, menjadi faktor yang akan memengaruhi peningkatan realisasi anggaran pada periode berikutnya.

Berdasarkan perkembangan pelaksanaan program dan kegiatan sampai dengan 30 Juni 2026, target Persentase Realisasi Anggaran pada akhir tahun diproyeksikan dapat tercapai, dengan syarat seluruh kegiatan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan sesuai jadwal serta proses pengadaan, pelaksanaan kontrak, dan pencairan anggaran berjalan tepat waktu. Proyeksi ini didukung oleh masih tersedianya waktu pelaksanaan selama semester II, yang secara umum merupakan periode dengan intensitas penyerapan anggaran yang lebih tinggi dibandingkan semester I.

Capaian Indikator Persentase Realisasi Anggaran periode semester I Tahun 2026 bila dibandingkan dengan capaian periode 2022-2025 menunjukkan adanya fluktuasi yang dipengaruhi oleh kualitas pelaksanaan program dan dinamika kebijakan pengelolaan keuangan negara. Pada Tahun 2022, realisasi anggaran mencapai 76,47%. Capaian meningkat dari 76,47% pada Tahun 2022 menjadi 96,97% pada Tahun 2023 dan kembali meningkat menjadi 97,03% pada Tahun 2024. Peningkatan tersebut mencerminkan semakin baiknya kualitas perencanaan, pelaksanaan kegiatan, serta pengendalian penyerapan anggaran. Perbandingan pagu dan realisasi anggaran tahun 2022-2025 adalah sebagai berikut:

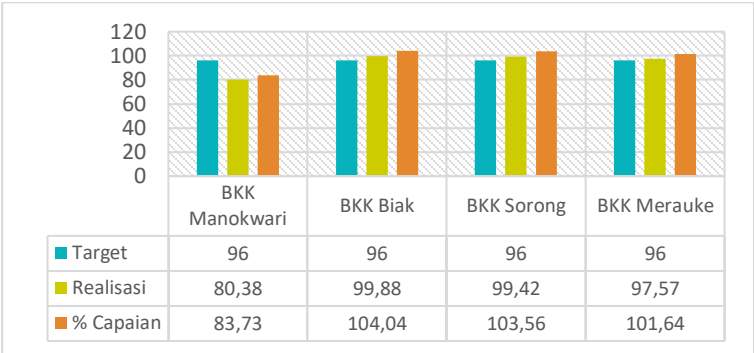
Grafik 24.
Perbandingan Kinerja Indikator Persentase Realisasi Anggaran
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2022-30 Juni 2026



Berdasarkan tren capaian realisasi anggaran pada Tahun 2022–2025 serta realisasi hingga 30 Juni 2026 sebesar 47,95%, indikator Persentase Realisasi Anggaran diproyeksikan dapat mencapai target pada akhir Tahun 2026. Proyeksi ini didasarkan pada pola penyerapan anggaran yang umumnya

lebih tinggi pada semester II, seiring dengan penyelesaian proses pengadaan barang dan jasa, pelaksanaan kontrak, serta pembayaran atas kegiatan yang telah dilaksanakan. Apabila dibandingkan dengan satuan kerja sejenis di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II, capaian Persentase Realisasi Anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sampai dengan 30 Juni 2026 sebesar 47,95% berada sedikit di atas Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak yang mencapai 47,19%, namun masih berada di bawah Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke yang mencapai 49,00%. Perbedaan capaian tersebut relatif kecil, yaitu 0,76 poin persentase lebih tinggi dari Biak dan 1,05 poin persentase lebih rendah dari Merauke. Perbandingan realisasi kinerja tersebut tergambar di grafik berikut:

Grafik 25.
Perbandingan Target dan Capaian Kinerja BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, BKK, dan BKK Kelas II Merauke pada Indikator Persentase Realisasi Anggaran Periode 30 Juni Tahun 2026

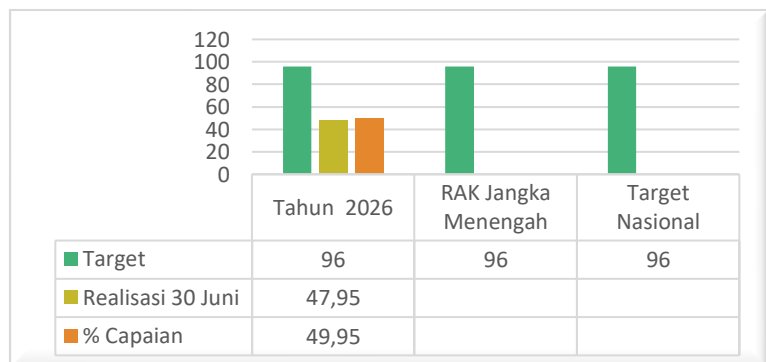


Grafik di atas menunjukkan bahwa kinerja penyerapan anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari secara umum berada pada tingkat yang sebanding dengan unit kerja sejenis. Selisih capaian yang tidak signifikan mengindikasikan bahwa ketiga satuan kerja menghadapi karakteristik pelaksanaan anggaran yang relatif sama pada semester I. Meskipun demikian, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari masih memiliki peluang untuk meningkatkan penyerapan anggaran pada semester II melalui percepatan pelaksanaan kegiatan, penyelarasan Rencana Penarikan Kas (RPK) dengan Rencana Pelaksanaan Dana (RPD), serta

penguatan monitoring dan evaluasi agar capaian pada akhir tahun dapat melampaui unit kerja pembanding dan memenuhi target yang telah ditetapkan

Apabila dibandingkan dengan target jangka menengah dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2027 sebesar 96% dan target nasional sebesar 96%, capaian Persentase Realisasi Anggaran sampai dengan 30 Juni 2026 sebesar 47,95% belum dapat dibandingkan secara langsung karena masih merupakan capaian semester I. Meskipun demikian, capaian tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat ruang yang cukup besar untuk meningkatkan penyerapan anggaran pada semester II agar target tahunan dapat tercapai. Mengacu pada pola penyerapan anggaran tahun-tahun sebelumnya, sebagian besar realisasi anggaran umumnya terjadi pada semester II seiring dengan penyelesaian pelaksanaan kegiatan dan pembayaran kontrak. Grafik berikut menyajikan perbandingan capaian kinerja 30 Juni tahun 2026, target kinerja Jangka Menengah dan Target Nasional sebagai berikut:

Grafik 26.
Perbandingan Target dan Capaian Kinerja Persentase Realisasi Anggaran BKK Kelas II Manokwari 30 Juni Tahun 2026 dengan Target Jangka Menengah dan Target Nasional



f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Dalam rangka mengoptimalkan pencapaian target indikator Persentase Realisasi Anggaran, Balai Kekarantina Kesehatan Kelas II Manokwari melaksanakan berbagai upaya strategis sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan monitoring dan evaluasi secara berkala
- 2) Melakukan pemantauan terhadap realisasi Rencana Penarikan Dana (RPD)

- 3) Melakukan optimalisasi belanja dengan melakukan pergeseran alokasi pagu kegiatan yang berpotensi tidak terserap untuk dialihkan ke kegiatan lain yang mempunyai kinerja sangat baik
- 4) Melaksanakan revisi anggaran secara tepat waktu
- 5) Memperkuat fungsi pengawasan internal melalui optimalisasi peran Sistem Pengendalian Intern (SPI/SKI) sejak tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan.

g. Analisa Penyebab Keberhasilan / Kegagalan

Tercapainya indikator kegiatan ini dikarenakan adanya komitmen pimpinan dan seluruh yang terkait dalam hal pelaksanaan anggaran melalui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Menyusun target kinerja bulanan dan Triwulan sesuai ketentuan yang berlaku dengan memperhatikan target penyerapan nasional sebagai berikut:

Tabel 18.

Target penyerapan berdasarkan berdasarkan Peraturan Direktur Jenderal Perbendaharaan Nomor PER-5/PB/2022

Jenis Belanja	Target Triwulanan			
	TW I	TW II	TW III	TWIV
Belanja Pegawai	20%	50%	75%	95%
Belanja Barang	15%	50%	70%	90%
Belanja Modal	10%	40%	70%	90%

- 2) Menjaga deviasi RPD terhadap realisasi kurang dan lebih sebesar 5%
- 3) Melakukan percepatan pelaksanaan kegiatan
- 4) Melakukan monitoring dan evaluasi atas kegiatan poin di atas untuk melihat mekanisme pelatihan jarak jauh yang bisa diikuti secara gratis dan dapat diakses dari tempat tugas.

h. Kendala / Masalah yang dihadapi

Kendala yang berpotensi memengaruhi optimalisasi penyerapan anggaran meliputi:

- 1) Implementasi kebijakan efisiensi anggaran pemerintah yang mengharuskan penyesuaian prioritas dan strategi pelaksanaan kegiatan agar penggunaan anggaran tetap optimal.
- 2) Belum optimalnya Rencana Penarikan Dana dimana pada pelaksanaan anggaran deviasi halaman III DIPA masih lebih besar 5%

- 3) Keterlambata penyelesaian administrasi pertanggung jawaban kegiatan
- 4) Belum optimalnya realisasi belanja barang, terutama pada kegiatan yang menggunakan mekanisme Standar Biaya Keluaran (SBK)
- 5) Sebagian alokasi belanja bersumber dari penerimaan negara, sehingga ketercapaian target PNPB berpengaruh terhadap optimalisasi penyerapan anggaran.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Menyusun strategi pelaksanaan anggaran yang adaptif terhadap kebijakan efisiensi pemerintah dengan memperimbangkan alokasi anggaran pada setiap kegiatan
- 2) Meningkatkan kualitas perencanaan kas melalui penyesuaian Rencana Penarikan Dana secara berkala berdasarkan pelaksanaan kegiatan
- 3) Mempercepat penyelesaian administrasi kegiatan melalui penguatan koordinasi antar penanggung jawab kegiatan.
- 4) Mengoptimalkan pengelolaan anggaran dengan melakukan monitoring terhadap kegiatan yang berpotensi mengalami sisa anggaran.
- 5) Meningkatkan penerimaan PNPB melalui peningkatan kualitas pelayanan kekarantinaan Kesehatan, penguatan monitoring terhadap target penerimaan, serta evaluasi berkala atas realisasi PNPB.
- 6) Memperkuat fungsi pengawasan internal

6. Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2 x 24 Jam

a. Dasar Hukum

- 1) Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kekarantinaan Kesehatan.
- 3) Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/C/1401/2024 tentang Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk serta Pelabuhan dan Bandar Udara Yang Melayani Lalu Lintas Domestik Oleh Unit Pelaksanaan Teknis Bidang Karantina Kesehatan

b. Pengertian

Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan terhadap alat angkut kategori merah yang diselesaikan dalam waktu kurang dari 24 jam. Indikator ini untuk mengukur

kecepatan respon layanan kegiatan pengawasan lalu lintas kapal yang dilakukan berdasarkan status kedatangan, kelengkapan dokumen, dan identifikasi factor risiko penyakit potensial wabah. Kapal dengan kategori merah merupakan kapal berisiko tinggi. Kriteria kapal berisiko tinggi (zona merah) apabila memenuhi seluruh atau salah satu kriteria sebagai berikut:

- 1) Kapal datang dari dalam dan luar negeri terjangkau. Status negara terjangkau mengacu pada update informasi dari Surat Edaran Direktur Jenderal P2 atau <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>
- 2) Terdapat jawaban YES pada dokumen Maritime Declaration of Helath yang dikeluarkan oleh Nahkoda
- 3) Teridentifikasi factor risiko pada dokumen self risk assessment digital/manual yang diisikan oleh agen melalui website system informasi kekarantinaan Kesehatan
- 4) Pelaksanaan pengawasan wabah berupa pemeriksaan dokumen dan factor risiko Kesehatan potensial wabah dilaksanakan di Zona Karantina. Dalam berbagai hal pemeriksaan kapal pada zona merah dapat dilakukan dengan radio/electronic pratique saat cuaca buruk berdasarkan notifikasi instansi terkait dan/atau terjadi kedaruratan medik yang mengancam.

c. Definisi Operasional

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

d. Rumus / Cara Perhitungan

Jumlah dokumen kedatangan yang diterbitkan kurang dari 2x24 jam dibagi total alat angkut kategori merah dikali 100%

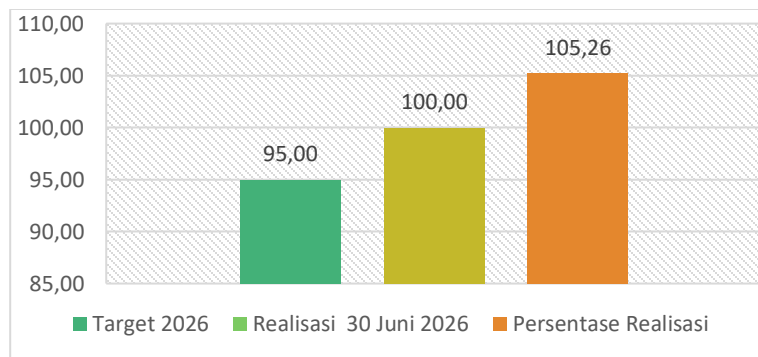
e. Capaian Indikator

Capaian kinerja indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah kurang dari 2 x 24 Jam pada periode 30 Juni Tahun 2026 mencapai 100%, melampaui target yang ditetapkan sebesar 95%. Dari 9 pengajuan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut kategori merah, seluruhnya (9 dokumen) berhasil diterbitkan dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam sesuai standar pelayanan yang ditetapkan. Dengan demikian, tingkat capaian kinerja mencapai

105,26% terhadap target. Hasil tersebut menunjukkan bahwa proses verifikasi, pemeriksaan, pengambilan keputusan, dan penerbitan dokumen telah dilaksanakan secara efektif dan tepat waktu. Selain didukung oleh koordinasi yang baik antarpetugas, capaian ini juga mencerminkan optimalnya penerapan standar operasional pelayanan kekarantinaan kesehatan sehingga tidak terdapat keterlambatan dalam penerbitan dokumen bagi seluruh alat angkut kategori merah yang mengajukan pelayanan selama periode pelaporan. Capain tersebut tersaji pada grafik di bawah ini:

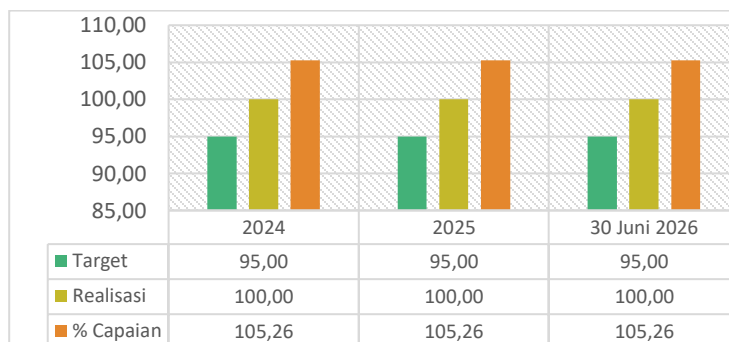
Grafik 27.

Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan
Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang
dari 2 x24 Jam Periode 30 Juni 2026



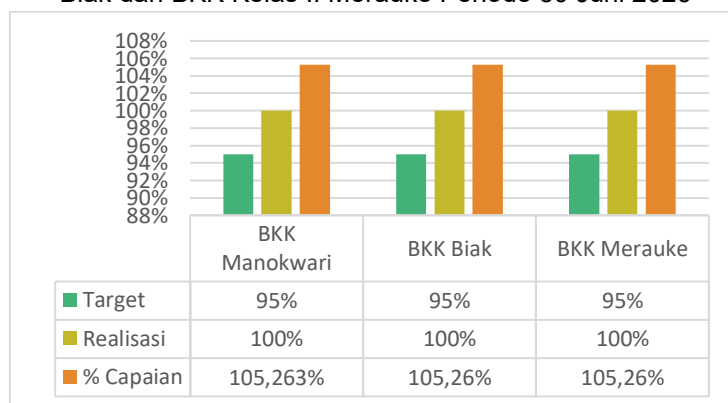
Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah kurang dari 2 × 24 Jam mulai diterapkan sejak implementasi Risk Based Assessment (RBA) pada Agustus 2024. Pada periode Agustus–Desember 2024 terdapat 12 kapal kategori merah, meningkat menjadi 26 kapal pada Tahun 2025, dan hingga 30 Juni 2026 tercatat 9 kapal, terdiri atas 1 kapal di Pelabuhan Manokwari dan 8 kapal di Pelabuhan LNG Tangguh Babo. Seluruh dokumen layanan berhasil diterbitkan dalam waktu kurang dari 2 × 24 jam, sehingga capaian indikator tetap 100%, melampaui target Tahun 2026 sebesar 95%. Dengan tren operasional pada semester sebelumnya, capaian tersebut diproyeksikan dapat dipertahankan hingga akhir tahun. Capaian Tahun 2024-30 Juni 2026 tersaji pada table berikut:

Grafik 28.
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan
Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang
dari 2 x24 Jam Tahun 2024-30 Juni 2026



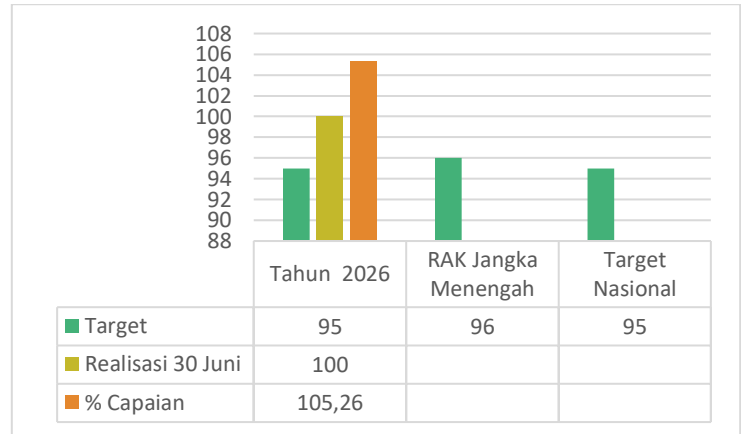
Dibandingkan dengan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Merauke, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari menunjukkan kinerja yang setara, dengan target 95% dan realisasi 100% pada masing-masing satuan kerja. Perbandingan capaian tersebut digambarkan dalam grafik di bawah ini

Grafik 29.
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan
Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang
dari 2 x24 Jam BKK Kelas II Manokwari dengan BKK Kelas II
Biak dan BKK Kelas II Merauke Periode 30 Juni 2026



Capaian Manokwari juga telah melampaui target jangka menengah RAK Tahun 2025–2029 sebesar 96% serta target nasional sebesar 95%, yang menunjukkan efektivitas pelaksanaan pelayanan penerbitan dokumen kekarantinaan kesehatan sesuai standar waktu pelayanan. Dengan dukungan standar operasional yang konsisten, kompetensi petugas, dan koordinasi yang baik dengan pemangku kepentingan, potensi mempertahankan capaian 100% hingga akhir Tahun 2026 sangat tinggi. Gambaran tersebut tersaji pada grafik di bawah ini:

Grafik 30.
Perbandingan Target dan Realisasi Kinerja
Indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan
Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang
dari 2 x24 Jam BKK Kelas II Manokwari dengan Target Jangka
Menengah dan Target Nasional Periode 30 Juni 2026



- f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator**
Upaya yang dilakukan dalam rangka mencapai indikator adalah sebagai berikut:
- 1) Melaksanakan identifikasi dini terhadap kapal kategori merah melalui verifikasi asal kedatangan kapal, pemeriksaan *Maritime Declaration of Health* (MDH), dan hasil *Self Risk Assessment* (SRA) yang disampaikan secara digital maupun manual sebelum kapal tiba di Pelabuhan.
 - 2) Melaksanakan pengawasan kekarantinaan kesehatan berbasis risiko terhadap kapal yang memenuhi kriteria zona merah sesuai Petunjuk Pelaksanaan Kewaspadaan Wabah di Pintu Masuk, sehingga pemeriksaan difokuskan pada

kapal yang memiliki potensi membawa penyakit atau faktor risiko Kesehatan.

- 3) Melakukan pemeriksaan dokumen dan faktor risiko kesehatan secara cepat dan terpadu di Zona Karantina, meliputi pemeriksaan alat angkut, awak kapal, muatan, serta kondisi sanitasi kapal sebagai dasar pengambilan keputusan penerbitan dokumen layanan kekarantinaan Kesehatan
- 4) Mengoptimalkan pemanfaatan Sistem Informasi Kekarantinaan Kesehatan (Sinkarkes) dalam penerimaan dokumen, verifikasi data, dan pemrosesan pelayanan sehingga mempercepat penerbitan dokumen layanan sesuai standar waktu
- 5) Melaksanakan koordinasi secara intensif dengan agen pelayaran, operator pelabuhan, syahbandar, dan instansi terkait untuk memastikan kelengkapan dokumen, kesiapan pemeriksaan, dan kelancaran proses pelayanan terhadap kapal kategori merah
- 6) Menerapkan mekanisme *electronic pratique* atau pemeriksaan melalui media komunikasi pada kondisi tertentu, seperti cuaca buruk atau keadaan kedaruratan medik, sesuai ketentuan dalam Keputusan Direktur Jenderal P2 Nomor HK.02.02/C/1401/2024, sehingga pelayanan tetap dapat diberikan tanpa mengurangi aspek pengendalian risiko.
- 7) Meningkatkan kompetensi petugas kekarantinaan kesehatan melalui pembinaan, sosialisasi, dan pembaruan pemahaman terhadap regulasi serta standar operasional kewaspadaan wabah, guna mendukung ketepatan dan kecepatan pengambilan keputusan pelayanan.
- 8) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap ketepatan waktu penerbitan dokumen layanan, sebagai upaya memastikan seluruh pelayanan terhadap alat angkut kategori merah dapat diselesaikan dalam waktu kurang dari 2 x 24 jam sesuai standar pelayanan yang ditetapkan

g. Analisa Keberhasilan/Kegagalan

Keberhasilan pencapaian indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah Kurang dari 2 x24 jam didukung oleh factor-faktor berikut:

- 1) Penerapan pengawasan berbasis risiko sesuai Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Nomor HK.02.02/C/1401/2024 melalui verifikasi asal kedatangan kapal, *Maritime Declaration of Health* (MDH), dan *Self Risk Assessment* (SRA)

- 2) Koordinasi yang efektif antara Balai Kekarantinaan Kesehatan dengan KSOP, agen pelayaran, operator pelabuhan, dan instansi terkait sehingga proses pemeriksaan dan penerbitan dokumen dapat diselesaikan tepat waktu
- 3) Optimalisasi pemanfaatan Sistem Informasi Kekarantinaan Kesehatan (Sinkarkes) dalam proses penerimaan, verifikasi, dan penerbitan dokumen layanan sehingga mempercepat waktu pelayanan
- 4) Pelaksanaan pemeriksaan sesuai standar operasional oleh petugas kekarantinaan kesehatan yang didukung kompetensi dan kesiapsiagaan dalam melakukan deteksi dan respons terhadap kapal kategori merah.
- 5) Kesiapsiagaan pelayanan di seluruh wilayah kerja, meliputi Pelabuhan Manokwari, Bintuni, Babo, dan Wasior, sehingga pelayanan terhadap kapal kategori merah tetap dapat dilaksanakan sesuai standar waktu yang ditetapkan.

Terdapat beberapa factor yang berpotensi mempengaruhi keberlanjutan capaian, antara lain:

- 1) Kondisi cuaca dan gelombang laut di wilayah Papua Barat dapat menghambat pelaksanaan pemeriksaan fisik di zona karantina, sehingga pada kondisi tertentu diperlukan mekanisme *electronic pratique* sesuai ketentuan.
- 2) Meningkatnya aktivitas pelayaran, khususnya di Pelabuhan LNG Tangguh Babo, berpotensi meningkatkan jumlah kapal kategori merah yang memerlukan pelayanan dalam waktu bersamaan.
- 3) Keterbatasan jumlah dan kompetensi SDM pada beberapa wilayah kerja dapat memengaruhi kecepatan pelayanan apabila terjadi peningkatan beban kerja secara signifikan.
- 4) Ketergantungan pada kelengkapan dan ketepatan waktu penyampaian dokumen oleh agen pelayaran, seperti *Maritime Declaration of Health* dan *Self Risk Assessment*, yang dapat memengaruhi proses verifikasi dan penerbitan dokumen layanan

h. Kendala /Masalah yang dihadapi

- 1) Kondisi geografis dan cuaca di wilayah Papua Barat, terutama pada jalur pelayaran menuju Manokwari, Bintuni,

Wasior dan Babo, berpotensi menghambat pelaksanaan pemeriksaan fisik di zona karantina.

- 2) Ketepatan waktu penyampaian dokumen (*Maritime Declaration of Health* dan *Self Risk Assessment*) oleh agen pelayaran belum selalu optimal sehingga dapat memengaruhi proses verifikasi sebelum kapal tiba.
- 3) Keterbatasan jumlah dan kompetensi SDM pada beberapa wilayah kerja berpotensi memengaruhi kecepatan pelayanan apabila terjadi peningkatan volume pemeriksaan.
- 4) Keterbatasan dukungan anggaran operasional, khususnya untuk pelayanan di luar jam kerja atau keadaan kedaruratan, berpotensi memengaruhi kelancaran pelayanan pada beberapa wilayah kerja.

i. Pemecahan Masalah

- 1) Menerapkan mekanisme electronic pratique atau pemeriksaan melalui media komunikasi sesuai ketentuan Keputusan Direktur Jenderal P2 Nomor HK.02.02/C/1401/2024 pada kondisi yang memenuhi persyaratan.
- 2) Mengoptimalkan pemanfaatan aplikasi Sinkarkes sebagai media penyampaian dokumen secara elektronik.
- 3) Meningkatkan kompetensi petugas melalui pelatihan teknis, bimbingan teknis, dan pembinaan berkala mengenai kewaspadaan wabah dan pelayanan kekarantina Kesehatan, mengoptimalkan redistribusi dan pemanfaatan SDM sesuai beban kerja pada masing-masing wilayah kerja dan mengusulkan pemenuhan kebutuhan SDM sesuai analisis beban kerja dan melaksanakan monitoring kepatuhan pengguna jasa terhadap ketentuan pelaporan.
- 4) Mengoptimalkan pemanfaatan anggaran yang tersedia dengan memprioritaskan pelayanan terhadap kapal kategori merah, Menyusun jadwal piket dan kesiapsiagaan petugas secara lebih efektif, mengusulkan penambahan dukungan anggaran operasional sesuai kebutuhan riil pelayanan di pintu masuk.

7. Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance

a. Dasar Hukum

- 1) Undang-undang nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan
- 2) Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil

b. Pengertian

Penyalahgunaan wewenang Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) Zero Tolerance adalah kondisi dimana tidak ditemukan adanya tindakan Kepala BKK dalam menggunakan kewenangan jabatan yang bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, prinsip tata kelola pemerintahan yang baik, serta tugas dan fungsi yang telah ditetapkan

c. Definisi Operasional

Jumlah penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK berdasarkan hasil audit dan/atau rekomendasi resmi oleh pejabat/Lembaga yang berwenang.

d. Rumus/Cara Perhitungan

Tidak terdapat laporan pengaduan pengawasan yang diterima ataupun laporan hasil temuan audit.

e. Capaian Indikator

Capaian kinerja indikator penyalahgunaan wewenang Kepala BKK zero tolerance untuk periode triwulan I tahun 2026 sebesar 100%. Dimana sampai dengan periode pelaporan tidak ditemukan pelanggaran yang dilakukan dibuktikan dengan tidak ada aduan berkadar pengawasan yang masuk melalui pengelolaan pengaduan. Laporan ini dibuktikan dengan tidak adanya saldo TL berdasarkan dari monitoring yang dilaksanakan oleh APIP, Capaian periode 30 Juni 2026 tersaji pada tabel di bawah ini:

Tabel 19.

Perbandingan Target dan Realsiasi
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance
Periode 30 Juni 2026

NO	Tahun	Target	Realisasi	% Realisasi
1	2026	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%

Berdasarkan table di atas, capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) *Zero Tolerance* sampai dengan periode 30 Juni 2026 menunjukkan hasil yang optimal, yaitu tidak ditemukan adanya penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK. Kondisi tersebut telah sesuai dengan target kinerja yang ditetapkan, yaitu **0** (nol)

kejadian penyalahgunaan kewenangan. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan kewenangan Kepala BKK dalam menjalankan tugas dan fungsi organisasi telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, prinsip akuntabilitas, serta asas-asas umum pemerintahan yang baik.

Berdasarkan hasil monitoring pengelolaan pengaduan masyarakat dan mekanisme pengawasan internal sampai dengan 30 Juni 2026, tidak terdapat laporan, pengaduan, maupun komplain internal yang berkaitan dengan dugaan tindakan melampaui kewenangan, mencampurkan kewenangan, maupun tindakan sewenang-wenang yang dilakukan oleh Kepala BKK. Hal ini mencerminkan efektivitas penerapan tata kelola pemerintahan yang berintegritas serta komitmen pimpinan dalam menjaga profesionalitas dan akuntabilitas pelaksanaan kewenangan

Apabila dibandingkan dengan periode Tahun 2022 sampai dengan 30 Juni 2026, indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* menunjukkan konsistensi capaian yang sama, yaitu tidak terdapat kejadian penyalahgunaan kewenangan maupun laporan/pengaduan terkait penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK. Kondisi tersebut menunjukan bahwa mekanisme pengendalian internal, penerapan nilai integritas, serta kepatuhan terhadap ketentuan dalam pelaksanaan tugas pimpinan telah berjalan secara konsisten dari tahun ke tahun. Gambaran kondisi tersebut tersaji pada tebl di bawah ini:

Tabel 20.

Perbandingan Target dan Realisasi
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance
Periode 2022-30 Juni 2026

NO	Tahun	Target	Realisasi	% Realisasi
1	2022	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%
2	2023	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%
3	2024	0 (Tidak terjadi	0 (Tidak terjadi	100%

NO	Tahun	Target	Realisasi	% Realisasi
		penyalahgunaan wewenang)	penyalahgunaan wewenang)	
4	2025	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%
5	30 Juni 2026	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%

Keberlanjutan capaian tersebut menggambarkan bahwa upaya pencegahan penyalahgunaan kewenangan telah menjadi bagian dari budaya organisasi melalui penguatan pengawasan, penerapan standar operasional prosedur, pengelolaan pengaduan, serta peningkatan akuntabilitas dalam setiap proses pengambilan Keputusan.

Apabila dibandingkan dengan satuan kerja sejenis, yaitu Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Biak dan Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Merauke, capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* menunjukkan hasil yang sama, yaitu 0 (nol) kejadian penyalahgunaan kewenangan. Ketiga satuan kerja tersebut mampu mempertahankan kondisi tidak adanya pelanggaran maupun laporan terkait penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK

Kesamaan capaian tersebut menunjukkan bahwa penerapan prinsip integritas, akuntabilitas, dan pengendalian internal telah berjalan dengan baik pada masing-masing unit kerja. Hal ini juga mencerminkan adanya komitmen bersama dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih dan bebas dari penyalahgunaan kewenangan di lingkungan Balai Kekarantinaan Kesehatan. Gambaran tersebut tersaji pada tabel di bawah ini:

Tabel 21.
Perbandingan Target dan Realisasi
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance
BKK Kelas II Manokwari, BKK Kelas II Biak, BKK Kelas II
Merauke Periode 30 Juni 2026

No	Tahun	Target	Realisasi	% Realisasi
1	BKK Manokwari	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%
2	BKK Biak	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%
3	BKK Merauke	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%

Capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* sampai dengan 30 Juni 2026 telah sesuai dengan target jangka menengah dalam Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2025–2029 Revisi 1 serta target nasional, yaitu sebesar 0 (nol) atau tidak terdapat penyalahgunaan kewenangan. Seperti terlihat pada table berikut

Tabel 22.
Perbandingan Target dan Realisasi
Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance
BKK Kelas II Manokwari dengan Target Jangka Menengah dan
Target Nasional Periode 30 Juni 2026

NO	Tahun	Target	Realisasi	% Realisasi
1	BKK Manokwari	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	100%
2	Target Jangka Menengah	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	
3	Target Nasional	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	0 (Tidak terjadi penyalahgunaan wewenang)	

f. Upaya yang dilakukan untuk mencapai indikator

Dalam rangka mencapai indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) *Zero Tolerance*, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari melaksanakan berbagai upaya penguatan tata kelola pemerintahan, integritas, dan pengendalian internal sebagai berikut

- 1) Memperkuat komitmen pimpinan dalam mencegah penyalahgunaan kewenangan melalui pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, prinsip akuntabilitas, serta asas-asas umum pemerintahan yang baik
- 2) Melaksanakan pembangunan integritas dan akuntabilitas secara berkelanjutan melalui penerapan nilai-nilai integritas, peningkatan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, serta pembinaan kepada seluruh pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.
- 3) Memperkuat penerapan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) melalui identifikasi dan pengendalian risiko, pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan, serta pengawasan internal untuk mencegah potensi terjadinya penyimpangan dalam penggunaan kewenangan. Penguatan pengelolaan pengaduan Masyarakat
- 4) Mengoptimalkan pengelolaan pengaduan masyarakat dan pengaduan internal melalui penyediaan mekanisme penyampaian pengaduan yang mudah diakses, tindak lanjut terhadap setiap laporan yang masuk, serta pemantauan secara berkala sebagai bentuk transparansi dan pencegahan terhadap potensi penyalahgunaan kewenangan

g. Analisa penyebab keberhasilan / kegagalan

Capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala Balai Kekarantinaan Kesehatan (BKK) *Zero Tolerance* sampai dengan periode 30 Juni 2026 menunjukkan hasil yang optimal, dengan tidak ditemukannya pengaduan masyarakat maupun komplain internal terkait dugaan penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK. Keberhasilan pencapaian indikator tersebut didukung oleh beberapa faktor, antara lain:

- 1) Adanya komitmen pimpinan yang kuat dalam menjalankan kewenangan sesuai tugas, fungsi, dan ketentuan peraturan perundang-undangan, serta mengedepankan

prinsip integritas, transparansi, dan akuntabilitas dalam setiap pengambilan keputusan.

- 2) Penerapan budaya integritas dan akuntabilitas secara berkelanjutan melalui pembinaan pegawai, penguatan nilai-nilai organisasi, serta kepatuhan terhadap standar operasional prosedur dalam pelaksanaan tugas kedinasan.
- 3) Penguatan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) melalui penerapan manajemen risiko, monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan, serta pengawasan internal untuk mencegah potensi terjadinya penyimpangan kewenangan.
- 4) Pengelolaan pengaduan masyarakat dan internal yang berjalan efektif melalui penyediaan kanal pengaduan, pemantauan secara berkala, serta tindak lanjut terhadap setiap masukan atau laporan yang diterima.

Terdapat beberapa potensi risiko yang perlu diantisipasi agar tidak menyebabkan target indikator tidak tercapai diantaranya sebagai berikut:

- 1) Perbendaan pemahaman terhadap batas kewenangan jabatan yang menimbulkan risiko pengambilan Keputusan yang tidak sesuai dengan ketentuan
- 2) Kurangnya dokumentasi dan pengendalian administrasi atas proses pengambilan Keputusan yang dapat menimbulkan persepsi negative atau potensi pengaduan.
- 3) Lemahnya meknisme pengawasan dan pengelolaan pengaduan

h. Kendala/Masalah yang dihadapi

Terdapat beberapa potensi kendala dan risiko yang menjadi perhatian dalam rangka mempertahankan capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero tolerance antara lain:

- 1) Kompleksitas pelaksanaan tugas dan kewenangan pimpinan yang mencakup aspek pelayanan kekarantinaan, pengelolaan sumber daya, keuangan, kepegawaian serta pengambilan Keputusan strategis sehingga berpotensi menimbulkan risiko apabila tidak dilaksanakan sesuai batas kewenangan yang ditetapkan
- 2) Perubahan regulasi dan kebijakan pemerintah yang dinamis berpotensi menyebabkan perbedaan pemahaman dalam penerapan kewenangan.

- 3) Potensi konflik kepentingan dalam proses pengambilan Keputusan.
- 4) Belum meratanya pemahaman pegawai terhadap mekanisme, Batasan, dan tatacara penggunaan kewenangan jabatan
- 5) Potensi keterlambatan atau ketidaktepatan tindak lanjut terhadap pengaduan Masyarakat maupun internal.

i. Pemecahan Masalah

Terhadap beberapa potensi kendala dan risiko yang menjadi perhatian dalam rangka mempertahankan capaian indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero tolerance disusunlah upaya pemecahan masalah sebagai berikut:

- 1) Memperkuat penerapan tata kelola kewenangan pimpinan melalui pelaksanaan tugas dan pengambilan keputusan yang berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan, tugas dan fungsi organisasi, serta asas-asas umum pemerintahan yang baik
- 2) Meningkatkan pemahaman terhadap regulasi dan kebijakan terbaru melalui sosialisasi, pembinaan, dan penguatan kapasitas pegawai agar pelaksanaan kewenangan selalu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 3) Menerapkan pengendalian terhadap potensi konflik kepentingan melalui penerapan kode etik dan kode perilaku ASN, penguatan komitmen integritas, serta memastikan setiap pengambilan keputusan dilakukan secara objektif, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- 4) Meningkatkan kompetensi dan pemahaman pegawai terkait kewenangan jabatan melalui kegiatan pembinaan internal, penyampaian standar operasional prosedur, serta penguatan budaya kerja yang berorientasi pada integritas dan akuntabilitas.
- 5) Mengoptimalkan pengelolaan pengaduan masyarakat dan internal melalui monitoring secara berkala terhadap kanal pengaduan, percepatan tindak lanjut setiap laporan yang masuk, serta memastikan proses penanganan pengaduan dilakukan secara transparan dan sesuai mekanisme yang ditetapkan
- 6) Memperkuat fungsi pengawasan internal melalui peran Sistem Pengendalian Intern (SPI/SKI) dengan melakukan identifikasi risiko, pemantauan kepatuhan, serta evaluasi berkala terhadap pelaksanaan tugas dan kewenangan pimpinan maupun pegawai

B. REALISASI ANGGARAN

Periode Tahun 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari mengelola alokasi anggaran sebesar Rp9.190.173.000. Namun demikian, pelaksanaan anggaran pada semester I dipengaruhi oleh kebijakan efisiensi anggaran pemerintah yang mengakibatkan pagu sebesar Rp174.994.000 diblokir (automatic adjustment), sehingga pagu efektif yang dapat digunakan hanya sebesar Rp9.015.179.000. Pagu blokir tersebut baru dibuka pada 28 Juni 2026, sehingga ruang pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran selama hampir seluruh semester I menjadi terbatas. Kondisi ini menjadi salah satu faktor eksternal yang memengaruhi tingkat realisasi anggaran pada periode pelaporan. Hingga 30 Juni 2026, realisasi anggaran tercatat sebesar Rp4.406.786.565 atau 47,95% dari total pagu dan 48,88% dari pagu efektif. Capaian tersebut menunjukkan bahwa penyerapan anggaran masih berada pada tahap pelaksanaan semester I dan belum mencerminkan keseluruhan kinerja anggaran tahun berjalan. Mengingat sebagian besar kegiatan strategis, serta pembayaran kontrak dilaksanakan pada semester II, realisasi anggaran masih memiliki ruang yang cukup besar untuk ditingkatkan.

Ditinjau berdasarkan struktur program, realisasi anggaran masih didominasi oleh Kegiatan Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, yaitu sebesar Rp 4.249.050.624 dari pagu efektif Rp 8.593.786.000, atau sekitar 48,46% dari total realisasi anggaran. Sementara itu, Kegiatan Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah merealisasikan anggaran sebesar Rp157.735.941 dari pagu efektif sebesar Rp 421.393.000. Komposisi tersebut menunjukkan bahwa penyerapan anggaran pada semester I masih berfokus pada pembiayaan operasional dan dukungan manajemen, sedangkan sebagian kegiatan teknis terkendala dengan adanya pagu blokir sebagai dampak implementasi kebijakan pemerintah. Dengan telah dibukanya pagu blokir pada akhir Juni 2026, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memiliki peluang yang lebih besar untuk mempercepat pelaksanaan kegiatan, mengoptimalkan penyerapan anggaran, dan mencapai target realisasi anggaran pada akhir tahun. Realisasi tersebut tersaji pada table berikut:

Tabel 23.
Realisasi Anggaran Per Kegiatan
BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni 2026

Kode	Program/Kegiatan	Alokasi Pagu	Realisasi	% Realisasi
WA.4815	Dukungan Pelayanan Kekarantinaan di Pintu Masuk Negara dan Wilayah	421.393.000	157.735.941	37,43
DZ.7960	Dukungan Manajemen Pelaksanaan Program di Ditjen dan Pengendalian Penyakit	8.768.780.000	4.249.050.624	48,46
Total Realisasi		9.190.173.000	4.406.786.565	47,95

Realisasi anggaran juga disajikan berdasarkan jenis belanja yaitu Belanja Pegawai dengan realisasi sebesar 49,05%, Belanja Barang dengan realisasi sebesar 44,53%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa Belanja Pegawai merupakan komponen dengan tingkat realisasi tertinggi pada semester I. Hal ini disebabkan karena belanja pegawai bersifat rutin dan memiliki jadwal pembayaran yang relatif tetap setiap bulan, sehingga realisasinya lebih stabil dan terukur. Di sisi lain, realisasi Belanja Barang masih berada di bawah Belanja Pegawai karena sangat dipengaruhi oleh progres pelaksanaan kegiatan, penyelesaian proses pengadaan barang dan jasa, kelengkapan administrasi pembayaran, serta waktu penyelesaian kontrak yang sebagian besar berlangsung pada semester II. Rincian realisasi belanja tersebut tersaji pada tabel berikut:

Tabel 24.
Realisasi Anggaran Per Jenis Belanja
BKK Kelas II Manokwari Tahun 2025

No	Jenis Belanja	Alokasi Pagu	Realisasi	% Target TW II	% R Pagu Awal
1	Belanja Pegawai	6.957.384.000	3.412.535.041	50,00	49,05
2	Belanja Barang	2.232.789.000	994.251.524	50,00	44,53
3	Belanja Modal				
Total		9.190.173.000	4.406.786.565	50,00	47,95

Dukungan anggaran yang dialokasikan kepada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari pada Tahun Anggaran 2026 dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka pencapaian sasaran strategis organisasi. Pemanfaatan anggaran tersebut diarahkan untuk menghasilkan output yang merupakan suatu produk spesifik, terukur sebagai indikator keberhasilan pelaksanaan kegiatan dan dasar dalam menilai efektivitas penggunaan anggaran.

Sampai dengan 30 Juni 2026, dari total target 406 output yang ditetapkan, telah terealisasi sebanyak 274 output atau mencapai 67,49%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar target keluaran telah berhasil diwujudkan pada semester I,

meskipun realisasi anggaran baru mencapai 47,95%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan telah berjalan secara efektif, dengan kemampuan menghasilkan keluaran yang relatif lebih tinggi dibandingkan tingkat penyerapan anggaran.

Hubungan antara realisasi anggaran dan capaian output menunjukkan bahwa anggaran yang telah direalisasikan memberikan kontribusi nyata terhadap pencapaian target kinerja organisasi. Namun demikian, masih terdapat 132 output (32,51%) yang harus diselesaikan pada semester II seiring dengan pelaksanaan kegiatan yang masih berlangsung, penyelesaian proses pengadaan barang dan jasa, serta pelaksanaan kontrak yang realisasi fisik dan keuangannya dijadwalkan pada paruh kedua tahun anggaran. Rincian realisasi output sebagai berikut:

Tabel 25.
Realisasi Anggaran Kegiatan Per Rincian Output
BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026

NO	Kegiatan/KR O/RO	Uraian RO	Belanja Data OMSPAN			Keluaran Data SAKTI			
			Pagu Awal	Realisasi*	%	Target	Realisasi	%	Satuan
1	7960.QAA001	Pelayanan Kesehatan di Pelabuhan/Bandara/Lintas Batas (HS-29)	13.940.000	5.100.000	36,59	82,00	72	87,80	Orang
2	7960.QAH016	Layanan Pengendalian Faktor Risiko Lingkungan (HS-29)	10.690.000	3.605.000	33,72	29,00	15	51,72	layanan
3	7960.QAH017	Layanan Pemeriksaan Orang, Barang, Alat Angkut (HS-29)	105.718.000	23.601.110	22,32	13,00	11	84,62	layanan
4	7960.QAHU02	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di bandar udara	52.800.000	20.920.000	39,62	60,00	56	93,33	layanan
5	7960.QAHU04	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit pada situasi khusus skala besar wilayah	48.000.000	21.890.000	45,60	30,00	21	70,00	layanan
6	7960.QAHU07	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit DBD	5.970.000	-	-	5,00	2	40,00	layanan
7	7960.QAHU08	Layanan survei faktor risiko penyakit pes dan leptospirosis	35.172.000	14.674.000	41,72	12,00	6	50,00	layanan
8	7960.QAHU09	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit diare	5.784.000	933.500	16,14	12,00	3	25,00	layanan
9	7960.QAHU11	Layanan survei faktor risiko penyakit DBD	12.960.000	4.080.000	31,48	36,00	12	33,33	layanan
10	7960.QAHU12	Layanan survei faktor risiko penyakit malaria	20.640.000	6.800.000	32,95	12,00	6	50,00	layanan
11	7960.QAHU13	Layanan survei faktor risiko penyakit diare	6.360.000	1.700.000	26,73	12,00	3	25,00	layanan
12	7960.QAHU14	Layanan survei faktor risiko penyakit HIV AIDS	6.570.000	4.381.000	66,68	5,00	0	0,00	layanan
13	7960.QAHU15	Layanan survei faktor risiko penyakit TB	27.275.000	7.897.000	28,95	5,00	0	0,00	layanan
14	7960.QAHU19	Layanan pengendalian faktor risiko penyakit di pelabuhan	33.000.000	15.900.000	48,18	50,00	40	80,00	layanan
15	7960.QAHU20	Layanan penemuan aktif surveilans migrasi malaria	15.520.000	7.678.000	49,47	16,00	12	75,00	layanan
16	7960.RAB001	Pengadaan Alat dan Bahan Kekarantinaan Kesehatan di Pintu Masuk (HS-29)	20.994.000	18.576.331	88,48	1,00	1	100,00	Paket
17	4815.EBA994	Layanan Perkantoran	8.768.780.000	4.250.870.824	48,48	26,00	14	53,85	Layanan
Jumlah			9.190.173.000	4.408.606.785	47,97	406	274	67,49	
Pengembalian Belanja				1.820.200					
Jumlah			9.190.173.000	4.406.786.585	47,95	406	274	67,49	

Pelaksanaan program dan kegiatan pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari diarahkan untuk mendukung pencapaian indikator kinerja kegiatan yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja Tahun 2026. Realisasi anggaran pada setiap indikator kinerja mencerminkan tingkat dukungan sumber daya

terhadap pelaksanaan kegiatan dalam menghasilkan output dan mencapai target kinerja organisasi. Rincian realisasi anggaran berdasarkan masing-masing indikator kinerja kegiatan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 26.

Realisasi Anggaran dan Realisasi Kinerja Per Indikator Kinerja Kegiatan BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026

NO	Indikator Kinerja Kegiatan	Pagu Anggaran Keluaran(PAKI)	Pagu Anggaran Keluaran Efektif(PAKI)	Realisasi Anggaran Keluaran(RAKI)	Target Kinerja	Capaian Kinerja	% Capaian Kinerja	% Realisasi Pagu Awal	% Realisasi Pagu Efektif
1	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	388.393.000	226.899.000	141.835.941	76,00	100,00	131,58	36,52	62,51
2	Nilai SAKIP	3.392.540.000	3.392.540.000	1.771.152.942	83,00	83,05	100,06	52,21	52,21
3	Nilai Kinerja Anggaran	3.053.164.000	3.053.164.000	1.450.081.099	92,75	77,82	83,90	47,49	47,49
4	Persentase Rekomendasi hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	511.680.000	511.680.000	191.301.000	95,00	100,00	105,26	37,39	37,39
5	Persentase realisasi anggaran	1.339.047.000	1.339.047.000	499.962.614	96,00	47,95	49,95	37,34	37,34
6	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam kategori merah kurang dari 2x24 jam	33.000.000	19.500.000	15.900.000	95,00	100,00	105,26	48,18	81,54
7	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	472.349.000	472.349.000	336.552.969	-	-	100,00	71,25	71,25
Total		9.190.173.000	9.015.179.000	4.406.786.565			96,57	47,95	48,88

Alokasi anggaran Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Tahun 2026 didistribusikan untuk mendukung pencapaian tujuh indikator kinerja yang telah ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja. Dari total pagu awal sebesar Rp9.190.173.000, setelah dilakukan penyesuaian akibat kebijakan efisiensi anggaran, pagu efektif menjadi Rp9.015.179.000. Sampai dengan 30 Juni 2026, realisasi anggaran mencapai Rp4.422.207.565 atau 48,12% terhadap pagu awal dan 49,05% terhadap pagu efektif, dengan rata-rata capaian kinerja indikator sebesar 96,57%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pemanfaatan anggaran telah mampu menghasilkan capaian kinerja yang relatif tinggi meskipun penyerapan anggaran masih berada pada semester I.

Berdasarkan alokasi anggaran, indikator Nilai SAKIP memperoleh dukungan anggaran terbesar, yaitu Rp3.392.540.000, dengan realisasi sebesar Rp1.779.518.142 atau 52,45% dari pagu efektif. Sementara itu, indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah Kurang dari 2x24 Jam memperoleh alokasi anggaran terkecil, yaitu Rp19.500.000 (pagu efektif), dengan realisasi sebesar Rp15.900.000 atau 81,54%.

Sebaliknya, indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah Kurang dari 2×24 Jam memperoleh alokasi anggaran terkecil, yaitu Rp33.000.000, dengan pagu efektif sebesar Rp19.500.000 dan realisasi Rp15.900.000 atau 81,54% terhadap pagu efektif. Meskipun memiliki alokasi anggaran yang relatif kecil, indikator tersebut berhasil mencapai kinerja 100%, sehingga menunjukkan efisiensi dalam pemanfaatan sumber daya

Apabila ditinjau berdasarkan persentase realisasi terhadap pagu efektif, capaian tertinggi terdapat pada indikator Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah Kurang dari 2×24 Jam, yaitu sebesar 81,54%, diikuti oleh indikator Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK *Zero Tolerance* sebesar 71,25%, serta Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah sebesar 62,51%. Tingginya tingkat penyerapan pada ketiga indikator tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan telah berjalan sesuai dengan rencana dan mampu memberikan kontribusi optimal terhadap pencapaian target kinerja

Sementara itu, persentase realisasi anggaran terhadap pagu efektif yang relatif lebih rendah terdapat pada indikator Persentase Realisasi Anggaran sebesar 37,34% dan Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti sebesar 37,39%. Kondisi ini dipengaruhi oleh karakteristik kegiatan yang sebagian besar realisasi belanjanya dijadwalkan pada semester II, sehingga masih terdapat ruang yang cukup besar untuk peningkatan penyerapan anggaran pada periode berikutnya.

Secara keseluruhan, data tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara dukungan anggaran dan pencapaian kinerja. Meskipun tingkat penyerapan anggaran baru mencapai **49,05% dari pagu efektif**, sebagian besar indikator kinerja telah mencapai bahkan melampaui target yang ditetapkan. Hal ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan pada semester I telah berlangsung secara efektif dan efisien.

C. EFISIENSI SUMBER DAYA

Analisis efisiensi penggunaan sumber daya dilakukan untuk mengukur tingkat optimalisasi pemanfaatan anggaran dalam menghasilkan capaian kinerja. Pengukuran efisiensi mengacu pada Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga. Berdasarkan ketentuan tersebut, efisiensi pada tingkat satuan kerja dihitung dengan membandingkan anggaran yang seharusnya dibutuhkan

untuk menghasilkan capaian output dengan realisasi anggaran yang digunakan dalam menghasilkan output tersebut. Nilai efisiensi diperoleh dari selisih antara anggaran ideal berdasarkan capaian output dan realisasi anggaran, kemudian dibandingkan dengan anggaran ideal sesuai formula yang ditetapkan dalam PMK Nomor 22/PMK.02/2021. Formula penghitungan efisiensi adalah 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

PAK_i : Pagu Anggaran Keluaran

RAK_i : Realisasi Anggaran Keluaran

CK_i : Capaian Keluaran

Sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021, nilai efisiensi berada pada rentang minimal **-20%** dan maksimal 20%. Untuk memudahkan interpretasi hasil pengukuran, nilai efisiensi tersebut selanjutnya ditransformasikan ke dalam skala penilaian 0–100, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih proporsional mengenai tingkat efisiensi penggunaan anggaran dalam mendukung pencapaian kinerja. Transformasi skala efisiensi dilakukan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

NE : Nilai Efisiensi

E : Efisiensi

apabila nilai efisiensi melebihi batas maksimum sebesar 20%, maka nilai efisiensi (NE) yang digunakan dalam perhitungan ditetapkan sebesar 100. Sebaliknya, apabila nilai efisiensi kurang dari batas minimum sebesar -20%, maka nilai efisiensi (NE) ditetapkan sebesar 0. Ketentuan tersebut bertujuan untuk menjaga konsistensi dan keterbandingan hasil pengukuran efisiensi antar indikator kinerja. Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan metode tersebut, diperoleh nilai efisiensi masing-masing indikator kinerja kegiatan sebagaimana disajikan pada tabel berikut:

Tabel 27.

**Nilai Efisiensi Anggaran Per Indikator Kinerja Kegiatan
BKK Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026**

No	Indikator	Pagu Anggaran Keluaran (PAKi)	Realisasi Anggaran Keluaran (RAKi)	Capaian Keluaran (CKi)	Efisiensi	Nilai Efisiensi	Kategori
1.	Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah	388.393.000	141.835.941	1,32	0,72	51,81	Efisien
2.	Nilai SAKIP Unit Kerja	3.392.540.000	1.771.152.942	1,00	0,48	51,20	Efisien
3.	Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja	3.053.164.000	1.450.081.099	0,84	0,43	51,08	Efisien
4.	Persentase rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti	511.680.000	191.301.000	1,05	0,64	51,61	Efisien
5.	Persentase realisasi anggaran	1.339.047.000	499.962.614	0,50	0,25	50,63	Efisien
6.	Penerbitan dokumen layanan kekarantinaan kesehatan untuk alat angkut dalam katgori merah kurang dari 2 x24 jam	33.000.000	15.900.000	1,05	0,54	51,36	Efisien
7.	Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance	472.349.000	336.552.969	1,00	0,29	50,72	Efisien

Berdasarkan hasil pengukuran efisiensi sesuai Peraturan Menteri Keuangan Nomor 22/PMK.02/2021, seluruh indikator kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari memperoleh Nilai Efisiensi (NE) di atas 50, sehingga seluruh indikator dikategorikan efisien. Analisis masing-masing indikator adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase Pintu Masuk yang Melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi KLB/Wabah dengan nilai efisiensi sebesar 51,81 yang menunjukkan bahwa penggunaan anggaran sebesar Rp141.835.941 telah mampu mendukung pencapaian kinerja secara optimal dengan tingkat efisiensi yang baik
- 2) Nilai SAKIP Unit Kerja, Nilai Efisiensi sebesar 51,08 yang menggambarkan bahwa anggaran yang digunakan telah dimanfaatkan secara efektif dalam mendukung peningkatan kualitas implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah
- 3) Nilai Kinerja Anggaran Unit Kerja dengan nilai Nilai Efisiensi sebesar 51,08, menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran telah dilaksanakan secara efektif sehingga mampu menghasilkan kinerja anggaran sesuai target yang ditetapkan
- 4) Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang Telah Tuntas Ditindaklanjuti besar Nilai Efisiensi 51,61, mencerminkan optimalnya penggunaan anggaran dalam mendukung penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan BPK secara tepat waktu.
- 5) Persentase Realsiasi Anggaran dengan nilai efisiensi sebesar 50,63, menggambarkan bahwa realsiasi anggaran tetap

dikelola secara efisien meskipun terdapat kebijakan efisiensi dan pemblokiran anggaran pada Tahun 2026

- 6) Penerbitan Dokumen Layanan Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut Kategori Merah Kurang dari 2 x 24 Jam, hasil perhitungan nilai efisiensi sebesar 51,36 mencerminkan bahwa anggaran yang tersedia mampu mendukung penerbitan seluruh dokumen diterbitkan tepat waktu sesuai standar pelayanan yang ditetapkan.
- 7) Penyalahgunaan Kewenangan Kepala BKK Zero Tolerance, besar nilai efisiensi 50,72, menunjukkan bahwa upaya penguatan tata Kelola, pengendalian intern, dan integritas organisasi telah dilaksanakan secara efisien dalam pencapaian indikator.

Secara keseluruhan, seluruh indikator kinerja memperoleh Nilai Efisiensi lebih besar dari 50, sehingga memenuhi kriteria efisien sesuai PMK Nomor 22/PMK.02/2021. Hal ini menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah dilaksanakan secara optimal, efektif, dan akuntabel, sehingga mampu menghasilkan capaian kinerja yang sesuai bahkan melampaui target meskipun terdapat kebijakan efisiensi anggaran pada Tahun 2026

BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Perencanaan kinerja Tahun 2026 pada Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari telah disusun berdasarkan Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Tahun 2025–2029 dengan menetapkan sebanyak 7 (tujuh) indikator kinerja kegiatan sebagai tolok ukur pencapaian sasaran strategis organisasi.
2. Hasil pengukuran kinerja periode sampai dengan 30 Juni 2026 menunjukkan bahwa sebagian besar indikator kinerja telah mencapai target yang ditetapkan dalam Perjanjian Kinerja, dengan rata-rata capaian kinerja sebesar 96,57% berdasarkan perhitungan realisasi kinerja terhadap target indikator yang ditetapkan.
3. Capaian kinerja tertinggi terdapat pada indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah, dengan realisasi capaian sebesar 100% dari target 76% atau sebesar 131,58%, yang menunjukkan seluruh pintu masuk wilayah kerja telah melaksanakan kegiatan deteksi dan respon terhadap penyakit serta faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah.
4. Indikator dengan capaian kinerja terendah adalah Persentase realisasi anggaran, dengan capaian sebesar 47,95% dari target 96% atau sebesar 49,95%, yang dipengaruhi oleh realisasi belanja sampai dengan 30 Juni 2026 yang masih berada pada periode pelaksanaan anggaran berjalan.
5. Dukungan anggaran terhadap pelaksanaan kinerja Tahun 2026 berasal dari pagu anggaran keluaran sebesar Rp9.190.173.000, dengan pagu anggaran keluaran efektif sebesar Rp9.015.179.000 setelah memperhitungkan penyesuaian anggaran, serta telah mendukung pencapaian seluruh indikator kinerja yang ditetapkan.
6. Realisasi anggaran sampai dengan 30 Juni 2026 sebesar Rp4.406.786.565 atau 47,95% dari pagu efektif, dengan capaian realisasi terhadap pagu awal sebesar 47,95% dan terhadap pagu efektif sebesar 48,88%. Realisasi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan dan penyerapan anggaran masih berjalan sesuai dengan tahapan pelaksanaan program dan kegiatan tahun berjalan.
7. Berdasarkan hasil analisis efisiensi penggunaan anggaran, seluruh indikator kinerja menunjukkan nilai efisiensi di atas batas minimal 50%, dengan rentang nilai efisiensi antara 50,63% sampai dengan 51,81%, sehingga seluruh penggunaan anggaran dalam mendukung pencapaian kinerja dikategorikan efisien.
8. Efisiensi tertinggi terdapat pada indikator Persentase pintu masuk yang melaksanakan deteksi penyakit dan faktor risiko kesehatan berpotensi KLB/Wabah dengan nilai efisiensi sebesar 51,81%, sedangkan efisiensi terendah terdapat pada indikator Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance dengan

nilai efisiensi sebesar 50,72%. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh dukungan anggaran telah dimanfaatkan secara optimal untuk menghasilkan capaian kinerja sesuai target yang telah ditetapkan.

9. Secara keseluruhan, pelaksanaan kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sampai dengan 30 Juni 2026 menunjukkan hasil yang baik, ditunjukkan dengan tercapainya sebagian besar target indikator kinerja, dukungan pengelolaan anggaran yang efisien, serta keberhasilan pelaksanaan fungsi kekarantinaan kesehatan dalam mendukung pencegahan masuk dan keluarnya penyakit serta faktor risiko kesehatan melalui pintu masuk negara

B. PERMASALAHAN UMUM

Permasalahan yang dihadapi dalam hal pencapaian indikator kinerja kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Pemanfaatan layanan digital (Langsat Digital/Sinkarkes) belum optimal akibat keterbatasan pemahaman dan kemampuan pengguna jasa dalam penggunaan teknologi informasi.
2. Keterbatasan dukungan operasional akibat efisiensi dan pemblokiran anggaran berdampak pada pelayanan, terutama kegiatan di luar jam kerja, kondisi kedaruratan, dan pencapaian output kegiatan
3. Kondisi geografis, cuaca, dan luas wilayah kerja Papua Barat berpotensi menghambat pemeriksaan, pengawasan, dan pelayanan kekarantinaan kesehatan.
4. Belum optimalnya inovasi dan pemanfaatan hasil evaluasi kinerja dalam penguatan SAKIP, termasuk penggunaan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan dan pemberian reward/punishment.
5. Perubahan regulasi, kebijakan, dan indikator kinerja menyebabkan perlunya penyesuaian dokumen perencanaan, cascading, mekanisme pengukuran, serta pemahaman pelaksana kinerja
6. Belum optimalnya inovasi dan pemanfaatan hasil evaluasi kinerja dalam penguatan SAKIP, termasuk penggunaan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan dan pemberian reward/punishment.
7. Perencanaan dan pelaksanaan anggaran belum sepenuhnya optimal, ditandai dengan deviasi RPD, keterlambatan pertanggungjawaban, dan belum optimalnya realisasi belanja barang.
8. Ketergantungan sebagian kegiatan terhadap sumber pembiayaan PNBK memengaruhi fleksibilitas pelaksanaan kegiatan dan optimalisasi penyerapan anggaran.
9. Kompleksitas pengelolaan tugas, kewenangan, administrasi, dan keuangan meningkatkan risiko ketidaksesuaian dokumen serta lemahnya akuntabilitas apabila tidak dikendalikan.
10. Potensi penyalahgunaan kewenangan, konflik kepentingan, dan belum meratanya pemahaman pegawai terhadap batas kewenangan jabatan.

C. RENCANA TINDAK LANJUT

Tindak lanjut atas masalah yang ditemukan sampai Tahun 2025 adalah:

1. Melakukan sosialisasi, pendampingan pengguna jasa, serta evaluasi kendala implementasi layanan digital untuk meningkatkan pemanfaatan aplikasi.
2. Melakukan optimalisasi penggunaan anggaran berdasarkan prioritas, penyesuaian strategi pelaksanaan kegiatan, serta penguatan koordinasi untuk pemenuhan kebutuhan operasional.
3. Menyusun strategi pelayanan berbasis risiko wilayah, meningkatkan koordinasi dengan wilayah kerja/stakeholder, serta mengoptimalkan kesiapan petugas dan jadwal pelayanan.
4. Melaksanakan peningkatan kapasitas melalui pelatihan, bimbingan teknis, sosialisasi regulasi, dan pendampingan penggunaan aplikasi serta pelaksanaan tugas teknis.
5. Melakukan reviu dan penyelarasan dokumen kinerja secara berkala, sosialisasi perubahan kebijakan, serta penguatan pemahaman pelaksana terhadap indikator dan target kinerja.
6. Meningkatkan inovasi pada setiap komponen SAKIP, memperkuat monitoring dan evaluasi, serta menjadikan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan kinerja berkelanjutan
7. Meningkatkan monitoring realisasi anggaran, menyesuaikan RPD dengan pelaksanaan kegiatan, mempercepat penyelesaian administrasi, dan memperkuat koordinasi pengelola kegiatan dan keuangan.
8. Melakukan pemantauan capaian PNPB dan menyusun perencanaan kegiatan sesuai proyeksi penerimaan serta kebutuhan prioritas layanan
9. Memperkuat pengendalian internal, koordinasi antarunit, kelengkapan dokumen pendukung, serta monitoring tindak lanjut hasil pemeriksaan
10. Meningkatkan pemahaman melalui sosialisasi kode etik, pengendalian gratifikasi, konflik kepentingan, SPIP, serta monitoring kepatuhan pelaksanaan kewenangan.

Capaian kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari sampai dengan 30 Juni Tahun 2026 menjadi bahan evaluasi untuk mengukur tingkat keberhasilan pelaksanaan program dan kegiatan serta menjadi dasar dalam melakukan penyesuaian strategi dan kebijakan guna memastikan pencapaian target kinerja yang telah ditetapkan pada Tahun 2026. Hasil identifikasi terhadap kendala dan permasalahan yang ditemukan menjadi dasar dalam penyusunan langkah perbaikan dan alternatif solusi untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi.

Melalui penguatan perencanaan, optimalisasi sumber daya, peningkatan kualitas pelayanan, serta penguatan tata kelola kinerja, Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari terus berkomitmen menjalankan perannya sebagai garda terdepan dalam pengawasan dan pengendalian faktor risiko kesehatan di Pintu Masuk Negara. Laporan Kinerja Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari Periode 30 Juni Tahun 2026 ini disusun sebagai bentuk akuntabilitas pelaksanaan kinerja serta menjadi bahan evaluasi dan masukan dalam penyusunan perencanaan, pengambilan kebijakan, dan peningkatan kinerja pada periode selanjutnya.

LAMPIRAN – LAMPIRAN

**Sasaran Kegiatan Kegiatan
Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas II Manokwari
Tahun 2025-2029**

Sasaran/Indikator Kinerja Kegiatan	Target				
	2025	Jangka Menengah	2027	2028	2029
Meningkatnya pelayanan kekarantinaan di pintu masuk Negara dan Wilayah					
1. Indeks deteksi faktor risiko di pelabuhan/bandara/PLBDN	0.85	0.86	0.87	0.88	0.89
2. Persentase faktor risiko penyakit di pintu masuk yang dikendalikan pada orang, alat angkut, barang dan lingkungan	92%	94%	96%	98%	100%
3. Indeks pengendalian faktor risiko di Pelabuhan/Bandara/PLBDN	0.81	0.82	0.83	0.84	0.85
Meningkatnya dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pencegahan dan Penegndalian Penyakit					
4. Nilai Kinerja Anggaran	83	85	87	88	89
5. Nilai Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran	90	92	93	94	95
6. Kinerja implementasi WBK Satker	75	77	79	81	82
7. Persentase ASN yang ditingkatkan kompetensinya	74%	80%	85%	90%	95%
8. Persentase realisasi anggaran	96%	96%	96%	96%	96%

Lampiran 2
Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Pintu Masuk yang
melaksanakan Deteksi Penyakit dan Faktor Risiko Kesehatan Berpotensi
KLB/Wabah
Lampiran 3
Kertas Kerja Capaian Indikator Nilai SAKIP Unit Kerja
Lampiran 4
Kertas Kerja Perhitungan Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran Unit
Kerja
Lampiran 5
Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Persentase Rekomendasi Hasil
Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti
Lampiran 6
Kertas Kerja Perhitungan Capaian Indikator Nilai Kinerja Anggaran
Lampiran 7
Kertas Kerja Perhitungan Capaian Kinerja Penerbitan Dokumen Layanan
Kekarantinaan Kesehatan untuk Alat Angkut dalam Kategori Merah Kurang
dari 2 x 24 jam
Lampiran 8.
Penyalahgunaan kewenangan Kepala BKK zero tolerance
Lampiran 9
Realisasi Capaian Output Periode 30 Juni 2026