

2017

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah BPFK Jakarta



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

**DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN JAKARTA
JL. PERCETAKAN NEGARA NO. 23 A JAKARTA PUSAT**

www.bpfkjakarta.or.id

KATA PENGANTAR

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) adalah bagian dari Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang merupakan salah satu cara perbaikan kinerja organisasi yang harus dan terus dilakukan untuk mewujudkan penyelenggaraan pemerintah yang akuntabel dan transparan. sebagai tindak lanjut TAP MPR RI No : XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan



Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme. Laporan ini disusun secara periodik berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah perlu menetapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah, Peraturan Pemerintah Nomor 8 tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah serta Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu atas Laporan Kinerja Nomor : 53 Tahun 2014.

Penyusunan LAKIP ini merupakan salah satu bentuk/media pertanggungjawaban Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Jakarta dalam pelaksanaan tugas, fungsi dan tata kerja serta sebagai parameter dalam mengukur pencapaian tingkat keberhasilan kinerja pelaksana program dan kegiatan BPFK Jakarta selama tahun anggaran 2017. Selanjutnya laporan ini akan dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk pelaksanaan program dan kegiatan dimasa yang akan datang agar semakin baik dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan Tupoksi di BPFK Jakarta

dalam mewujudkan pemerintahan yang baik (good governance) dan pemerintahan yang bersih (clean government).

Perlu dijelaskan bahwa penyusunan pertanggungjawaban pelaksanaan seluruh kegiatan Balai Pengamanan Fasilitas kesehatan Jakarta ini telah mengacu kepada Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi dan Tata Kerja sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2351/Menkes/Per/2011 tentang Perubahan Peraturan Menteri tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan No.530/Menkes/Per/IV/2007 tanggal, 27 April 2007 yang dijabarkan dalam Rencana Strategis, kemudian dirangkum menjadi Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) yang umumnya memuat gambaran secara garis besar tentang pelaksanaan seluruh kegiatan program Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta dengan dukungan Anggaran DIPA Tahun 2017.

Laporan Akuntabilitas Kinerja ini, diharapkan sebagai salah satu cara evaluasi yang obyektif, efisien dan efektif dimana dapat memberikan informasi serta mengkomunikasikan hal-hal riil dan obyektif yang pada akhirnya dapat mendukung program kerja Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan.

Dengan segala kekurangan dan keterbatasan yang ada diharapkan masukan dan saran guna perbaikan dalam kinerja maupun dalam penyusunan laporan ini dimasa mendatang.

Demikian, semoga bermanfaat.

Jakarta, 29 Januari 2018
KEPALA BALAI PENGAMANAN SILITAS
KESEHATAN JAKARTA,



dr. J. PRASTOWO NUGROHO, MHA.
NIP. 196306121989031003

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) ini merupakan garis besar dari rencana kinerja dan pencapaian kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Jakarta selama tahun 2017. Rencana kinerja tahun 2017 merupakan rencana aksi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BPFK Jakarta.

Laporan akuntabilitas kinerja Balai berfungsi sebagai sarana mempertanggungjawabkan kinerja BPFK Jakarta kepada Dirjen Bina Upaya Kesehatan atas pelaksanaan kegiatan dan penyerapan DIPA tahun 2017, sehingga dapat memberikan gambaran umum tentang pencapaian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BPFK Jakarta untuk perbaikan dan peningkatan kinerja secara berkelanjutan dalam Program Pembinaan Upaya Kesehatan.

Secara keseluruhan, output dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya pada Program Pembinaan Upaya Kesehatan dapat ditingkatkan, sedangkan dari aspek keuangan dapat direalisasikan sebesar **Rp28.752.617.263,- (80,10%)** dari total alokasi Pagu anggaran 2017 sebesar **Rp35.896.017.000,-**.

Pencapaian target dari masing masing indikator kinerja utama (IKU) BPFK Jakarta Tahun Anggaran 2017 yaitu :

KPI.1 Prosentase institusi pengujian yang merujuk ke BPFK Jakarta, merupakan institusi yang telah mendapat izin operasional sesuai dengan SK Menkes serta melakukan pelayanan, jumlah institusi yang merujuk dapat dihitung berdasarkan keikutsertaan pada uji profisiensi dan atau menggunakan metode kerja BPFK Jakarta dan atau yang dibina oleh BPFK Jakarta.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 82%.
2. Capaiannya 81,25%, 26 jumlah laboratorium kalibrasi (Institusi pengujian) yang mengikuti Uji Profisiensi Incubator, 18 laboratorium

mengikuti Uji Profisiensi Eelectro Surgery Tester dan 21 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Mikropipet (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 99,09%).

3. Faktor kegagalan karena pelaksanaan Uji profisiensi dilakukan diakhir tahun dikarenakan adanya proses persiapan ke laboratorium peserta uji profisiensi sehingga beberapa laboratorium tidak mengirimkan timnya.
4. Upaya tindaklanjut yaitu pelaksanaan Uji Profisiensi diupayakan pelaksanaanya tidak diakhir tahun.

KPI.2 Indeks Kepuasan Pelanggan diukur menggunakan instrument pengukuran indeks kepuasan masyarakat yang dikeluarkan oleh Kemen PAN dan disempurnakan oleh BPFK Jakarta untuk kebutuhan pelayanan, Indeks kepuasan terbagi atas :

- a. Pelanggan Internal adalah semua karyawan BPFK Jakarta yang mendapatkan pelayanan internal dari BPFK Jakarta
 - 2 Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 81%.
 - 3 Capaiannya 59%, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 73%).
 - 4 Faktor kegagalan karena unsur penilaian rotasi/mutasi dan supervisi masih rendah.
 - 5 Upaya tindaklanjut yaitu menindaklanjuti rekomendasi dari kajian indeks kepuasan karyawan.

b Pelanggan Eksternal adalah semua yang menggunakan jasa layanan dari BPFK Jakarta meliputi Rumah Sakit, Puskesmas, Laboratorium Kesehatan, dll.

- 1 Dari target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 80%.
- 2 Capaiannya 76% (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 95,05%).
- 3 Faktor kegagalan/kendalanya karena unsur kecepatan pelayanan masih rendah sehingga permohonan permintaan pelayanan lebih tinggi dari sumber daya.
- 4 Upaya tindaklanjutnya yaitu menambah sumber daya.

KPI.3 Prosentase Rumah Sakit rujukan nasional dan regional yang dilayani adalah jumlah rumah sakit yang diberikan jasa pelayanan pada 9 Propinsi untuk pengujian kalibrasi, proteksi radiasi inspeksi teknis prasarana dan uji kesesuaian sinar x.

4. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 75%.
5. Capaiannya 90%, Rumah Sakit Rujukan Nasional 6 dari 6, Rumah Sakit Rujukan Propinsi 3 dari 3, Rumah Sakit Rujukan Regional 28 dari 32 (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 120%).
6. Faktor keberhasilannya karena ada beberapa Rumah Sakit rujukan nasional dan regional yang masuk wilayah kerja BPFK Jakarta sudah dilayani oleh institusi penguji lain.
7. Upaya tindaklanjut yaitu menambah MoU Rumah Sakit yang belum terlayani.

KPI.4 Jumlah Akreditasi adalah banyaknya pengakuan pemerintah (lembaga berwenang : Komite Akreditasi Nasional) terhadap institusi penguji sesuai standar yang digunakan antara lain : SNI 17025, ISO 17020, ISO17043, dan ISO 9000.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 1.
2. Capaiannya 1, proses audit kelayakan dari 9 persyaratan baru memenuhi 4 variabel dari KAN untuk mendaftar SNI ISO:IEC 17043:2010 (bila dibandingkan target dengan capaian baru 40%).

3. Faktor kegagalan karena proses audit kelayakan, assesmen, dilanjutkan penetapan dari KAN.
4. Upaya tindaklanjut yaitu harus memenuhi persyaratan : pendaftaran, audit kelayakan, audit kecukupan dan hasil.

KPI.5 Terakreditasi ISO 17025 adalah peningkatan jumlah ruang lingkup akreditasi sesuai persyaratan ISO 17025 yang diberikan oleh Komite Akreditasi Nasional.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 31%.
2. Capaiannya 36%, laboratorium Uji Kesesuaian = MRI simulasi MK, laboratorium Personal Dosis Personal = Hp 0,3 TLD lensa mata dalam proses, laboratorium kalibrasi = Infusion/syringepump, (bila dibandingkan target dan capaiannya sebesar 116%).
3. Faktor keberhasilan karena proses penyiapan penambahan ruang lingkup akreditasi antara lain : kesiapan metode, alat ukur dan personil.

KPI.6 Prosentase peserta (Institusi penguji) uji profisiensi adalah institusi penguji fasilitas kesehatan atau laboratorium penguji/kalibrasi alat kesehatan yang mengikuti uji profisiensi yang diselenggarakan oleh BPFK Jakarta.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 82%.
2. Capaiannya 81,25%, 26 jumlah laboratorium kalibrasi (Institusi penguji) yang mengikuti Uji Profisiensi Incubator, 18 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Eelectro Surgery Tester dan 21 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Mikropipet (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 99,09%).
3. Faktor kegagalan karena pelaksanaan Uji profisiensi dilakukan diakhir tahun dikarenakan adanya proses persiapan ke laboratorium peserta uji profisiensi sehingga beberapa laboratorium tidak mengirimkan timnya.
4. Upaya tindaklanjut yaitu pelaksanaan Uji Profisiensi diupayakan pelaksanaanya tidak diakhir tahun.

KPI.7 Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi sesuai jadwal adalah pelayanan pengujian/kalibrasi alat kesehatan dan prasarana kesehatan yang dilakukan sesuai dengan jadwal pelaksanaan yang ditetapkan.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 80%.
2. Capaiannya 80,49%, jumlah surat tugas 815, sesuai surat tugas 656 dan tidak sesuai surat tugas 1159 (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 100,61%).
3. Faktor kendala/keberhasilan karena :
 - a. Pelanggan terlambat mengirimkan surat perintah kerja/SPK
 - b. Adanya pembayaran tanpa konfirmasi
 - c. Permintaan perubahan jadwal dari pelanggan.
4. Upaya tindaklanjut dengan cara :
 - a. Melakukan koordinasi
 - b. Melakukan monitoring
 - c. Melakukan evaluasi terhadap pelayanan administrasi.

KPI.8 Penerbitan Sertifikat /LHU (Laporan Hasil Uji) adalah menerbitkan sertifikat/LHU tidak lebih dari 30 hari kerja terhitung mulai dari akhir pekerjaan teknis dan pengambilan data surat perintah kerja yang dikeluarkan oleh customer yang ditujukan kepada BPFK untuk melaksanakan pengujian/kaibrasi.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 86%.
2. Capaiannya 43%, Jumlah sertifikat/LHU 11.735 sesuai SPM 5031 dan tidak sesuai SPM 6704, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 49,85%).
3. Faktor kegagalan karena beban kerja tidak sebanding dengan sumber daya manusia yang tersedia.
4. Upaya tindaklanjut yaitu penambahan sumber daya manusia melalui usulan formasi atau penambahan tenaga PPNPN (honorar).

KPI.9 Prosentase responden terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti adalah konfirmasi dan atau klarifikasi atas pengaduan dan keluhan pelanggan terhadap pelayanan BPFK dalam waktu tidak lebih dari 1 hari kerja.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 95%.

2. Capaiannya 97%, jumlah pengaduan 88, selesai ditindaklanjuti 85 pengaduan dan 3 pengaduan sedang dalam proses, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 101,67%).
3. Faktor keberhasilan karena meningkatnya respon personil pelayanan.
4. Upaya tindaklanjut yaitu 3 pengaduan dan klarifikasi masih proses tindaklanjut.

KPI.10 Jenis pelayanan kalibrasi adalah pengujian dan atau kalibrasi 125 alat kesehatan, inspeksi teknis prasarana kesehatan (Instalasi listrik medis, instalasi gas medis dan tata udara medis).

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 120 pelayanan.
2. Capaiannya 124, jenis pelayanan pengujian MRI (Magnetic Resonance Imaging), Bone Densitometer, Mikroskop dan Termometer Infrared.
3. Faktor keberhasilan karena kesiapan proses penambahan jenis pelayanan kalibrasi antara lain : kesiapan metode, alat ukur dan personil.
4. Upaya tindaklanjut yaitu melakukan MoU dengan pihak fasyankes.

KPI.11 Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi adalah capaian jumlah alat kesehatan dan prasarana kesehatan yang dilakukan pengujian/kalibrasi oleh BPFK Jakarta.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 14000 alat.
2. Capaiannya 19357 alat, alat kesehatan =18.312, Sarana Prasarana = 60 instalasi, Uji Kesesuaian = 985 x-ray, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 138%).
3. Faktor kendala disebabkan penyelesaian laporan terhambat karena meningkatnya beban pelayanan.
4. Upaya tindaklanjut yaitu penambahan SDM melalui usulan formasi atau penambahan tenaga PPNPN/Honorar.

KPI.12 Kesesuaian perencanaan dengan realisasi E-Planning adalah capaian program kegiatan yang telah ditetapkan sesuai dengan DIPA (Daftar Isian Penggunaan Anggaran).

1. Target yang ditetapkan di tahun 2017 yaitu 100%.

2. Capaiannya 80,10% atau sebesar Rp28.752.617.263,- dari pagu sebesar Rp35.896.017.000,-.
3. Faktor kegagalan disebabkan pelaksanaan kegiatan mengalami pergeseran dari jadwal rencana penarikan dana (RPD) karena ada kebijakan dan adanya efisiensi anggaran untuk belanja modal pengadaan alat kesehatan.
4. Upaya tindaklanjut yaitu melakukan monitoring dan evaluasi rencana pelaksanaan kegiatan per bulan serta membuat rencana penarikan dana dan kegiatan lebih tepat.

KPI.13 Jumlah program pemantauan mutu eksternal adalah kegiatan pembinaan terhadap institusi penguji fasilitas kesehatan meliputi uji profisiensi, bimbingan teknis, dokumen system mutu.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 2.
2. Capaiannya 2, jadwal PME dilaksanakan tanggal 12 Juni s/d 13 Juli 2017 dan penyajian hasil PME tanggal 5 Desember 2017.
3. Faktor keberhasilan karena koordinasi pelaksana BPFK dengan institusi penguji mengalami pergeseran dari rencana semula
4. Upaya tindaklanjut melaksanakan PME di 29 laboratorium.

KPI.14 Prosentase temuan audit yang ditindaklanjuti adalah jumlah audit kinerja BPFK Jakarta baik internal maupun eksternal yang ditindaklanjuti dan dilakukan perbaikan secara berkelanjutan.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 100%.
2. Capaiannya 100%, Audit eksternal dilakukan oleh KAN
3. Faktor kendala disebabkan menunggu finalisasi laporan dari Panitia Teknis BSN.
4. Upaya tindaklanjut melakukan monitoring ke Badan Standarisasi Nasional (BSN).

KPI.15 Jumlah SOP yang diperbaiki adalah pedoman /prosedur sebagai acuan untuk melaksanakan pekerjaan sesuai tata kelola BPFK Jakarta yang telah diperbaiki/direvisi.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 5.
2. Capaiannya 5, laboratorium kalibrasi = 5 (MK), laboratorium Personal Dosis Perseorangan = 1 (MK), laboratorium sarana

prasarana = 1 (MK), laboratorium uji kesesuaian = 9 (MK),
panduan mutu = 1 dokumen.

3. Faktor keberhasilan karena adanya program monitoring Kaji Ulang Dokumen Teknis dan Manajemen.

KPI.16 Jumlah MOU/kerjasama yang terlaksana adalah perjanjian kesepakatan antara BPFK Jakarta dengan Rumah Sakit, institusi pendidikan dan lembaga pelatihan kompetensi dalam rangka peningkatan kompetensi pengujian dan kalibrasi.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 10
2. Capaiannya 13, bila dibandingkan dengan target capainya 130%.
3. Faktor keberhasilan karena adanya regulasi dari pemangku kebijakan.

KPI.17 Jumlah institusi penguji yang mendapat pembinaan adalah institusi penguji fasilitas kesehatan yang legal sesuai dengan regulasi yang berlaku dan telah mendapat pembinaan teknis dari BPFK Jakarta.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 18.
2. Capaiannya 25, bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 139%.
3. Faktor keberhasilan adanya alokasi anggaran untuk melakukan pembinaan teknis (sosialisasi, kunjungan, PME dan pertemuan teknis) terhadap institusi penguji.

KPI.18 Tingkat Penilaian SKP adalah rencana kerja dan target yang akan dicapai oleh seorang pegawai dengan nilai 100%.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 100%
2. Capaiannya 100%, data dari 89 pegawai.
3. Faktor keberhasilan karena melakukan sosialisasi dan monitoring.

KPI.19 Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal adalah prosentase pelaksanaan rekalisasi alat ukur laboratorium sesuai dengan program rekalisasi berkala.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 78%.
2. Capaiannya 54% (tidak mencapai target).

3. Faktor kegagalan karena terbatasnya kuota dari laboratorium penyedia kalibrasi, terbatasnya kemampuan penyedia kalibrasi dan kurangnya koordinasi dengan provider.
4. Upaya tindaklanjut yaitu melakukan MoU jasa kalibrasi alat ukur dan menambah ruang lingkup kalibrasi alat ukur internal.

KPI.20 Tingkat keandalan alat kalibrator adalah kemampuan pengukuran dan kalibrasi peralatan kesehatan yang mampu mendekati nilai sebenarnya.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 98,5%.
2. Capaiannya 98,36% (mencapai target).
3. Faktor keberhasilan karena tempat penyimpanan dan pemeliharaan terencana dengan baik.

KPI.21 Level/prosentase integrasi ICT adalah prosentase teknologi informasi yang digunakan untuk mengolah data internal pelayanan untuk menghasilkan informasi yang berkualitas.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 100%.
2. Capaiannya 88,35% terdiri dari :
 - Aplikasi SIMPEL = 100%
 - Aplikasi SIAP = 100%
 - Aplikasi BMN = 100%
 - Aplikasi Elektronik = 67,94%
 - Aplikasi Website = 73,83%
3. Faktor kegagalan karena anggaran pemutakhiran tidak tersedia pada tahun anggaran 2017.
4. Upaya tindaklanjut yaitu mengusulkan anggaran pemutakhiran tahun anggaran 2018.

KPI.22 Prosentase peningkatan kompetensi staff adalah banyaknya SDM yang mempunyai sertifikat kompetensi sesuai dengan bidangnya.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 75%
2. Capaiannya 76 %, apabila dibandingkan target dengan capaian sebesar 101,33%.
3. Faktor kegagalan karena :
 - Banyak user yang mundur dari pelatihan yang telah dijadwalkan sebelumnya sehingga bertumpuk diakhir tahun.

- Sehubungan keterbatasan waktu, beberapa pelatihan inhouse tidak dapat dilaksanakan (Inhouse lab kalibrasi, uji kesesuaian dan lab PDP).
4. Upaya tindaklanjut yaitu :
- Sejak awal sudah menghubungi penyedia pelatihan dan meminta jadwal yang fix sesuai dengan jenis pelatihan yang ada pada penyedia, sehingga Seksi Kemitraan dan Bimtek dapat membuat jadwal perencanaan pelatihan selama satu tahun kedepan.
 - Membuat jadwal perencanaan pelatihan, dan membatasi pelaksanaan pelatihan maksimal bulan November.

KPI.23 Pemenuhan LAKIP adalah pemenuhan capaian kinerja realisasi anggaran serta kesesuaian dokumen anggaran dan dokumen pertanggungjawaban kegiatan laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah.

1. Target yang ditetapkan tahun 2017 yaitu 97.
2. Capaiannya pada tahun 2016 yaitu 96,16.
3. Faktor kendalanya karena belum melakukan monitoring dan evaluasi Indikator Kinerja Utama setiap bulan.
4. Upaya tindaklanjutnya melakukan monitoring dan evaluasi Indikator Kinerja Utama setiap bulan, triwulan, dan semester.

KPI.24 Pendapatan PNBPN adalah jumlah pendapatan yang diperoleh BPFK Jakarta dari jasa pelayanan pengujian/kalibrasi dan proteksi radiasi sesuai dengan pola tarif PP 21 tahun 2013.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu sebesar Rp6.500.000.000,-.
2. Capaiannya sebesar Rp6.871.891.990,- (105,72%).
3. Faktor keberhasilan karena adanya koordinasi yang baik dari semua pihak terkait.

Demikian dari uraian tersebut, Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta telah melaksanakan tugas dan fungsi serta merealisasikan kegiatan berikut program serta rencana aksi dengan dukungan DIPA tahun 2017 sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN	3
C. TUGAS POKOK, FUNGSI DAN STRUKTUR ORGANISASI	4
D. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI SERTA PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED) YANG SEDANG DIHADAPIORGANISASI	
E. SISTEMATIKA PENULISAN	8
BAB II PERENCANAAN & PERJANJIAN KINERJA	10
II.1 PERENCANAAN KINERJA	10
II.2 PERJANJIAN KINERJA	10
BAB III AKUNTABILITAS KINERJA	12
A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI	12
A.1. MEMBANDINGKAN ANTARA TARGET DAN REALISASI KINERJA TAHUN INI	
A.2. MEMBANDINGKAN ANTARA REALISASI KINERJA SERTA CAPAIAN KINERJA TAHUN INI DENGAN TAHUN LALU DAN BEBERAPA TAHUN TERAKHIR	
A.3. MEMBANDINGKAN REALISASI KINERJA SAMPAI DENGAN TAHUN INI DENGAN TARGET JANGKA MENENGAH YANG TERDAPAT DALAM DOKUMEN PERENCANAAN STARTEGIS ORGANISASI	
A.4. MEMBANDINGKAN REALISASI KINERJA TAHUN INI DENGAN STANDAR NASIONAL (JIKA ADA)	

A.5. ANALISIS PENYEBAB KEBERHASILAN/KEGAGALAN ATAU
PENINGKATAN/PENURUNAN KINERJA SERTA ALTERNATIVE
SOLUSI YANG TELAH DILAKUKAN

A.6. ANALISIS ATAS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

A.7. ANALISIS PROGRAM/KEGIATAN YANG MENUNJANG
KEBERHASILAN ATAUPUN KEGAGALAN PENCAPAIAN PERNYATAAN
KINERJA

B. REALISASI ANGGARAN

62

BAB IV SIMPULAN

70

LAMPIRAN : 1. Perjanjian Kinerja
2. Indikator Kinerja Utama (IKU)
3. Pengukuran Kinerja
4. SK Tim Penyusun LAKIP

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut undang-undang nomor 28 tahun 1999 tentang penyelenggaraan negara yang bersih dan bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme, disebutkan bahwa salah satu asas umum penyelenggaraan negara adalah asas akuntabilitas. Asas akuntabilitas adalah asas yang menentukan bahwa setiap hasil akhir dari kegiatan penyelenggaraan negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Dalam rangka pembangunan good governance, kebijakan umum pemerintah adalah ingin menjalankan pemerintahan yang berorientasi pada hasil (result oriented government). Orientasi pada input terutama uang seperti yang selama ini dijalankan hendaknya ditinggalkan. Pemerintahan yang berorientasi pada hasil pertama-tama akan fokus pada kepentingan masyarakat berupa upaya untuk menghasilkan output dan outcome yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Output merupakan hasil langsung dari program-program atau kegiatan yang dijalankan pemerintah dan dapat berwujud sarana, barang dan jasa pelayanan kepada masyarakat. Sedangkan outcome adalah berfungsinya sarana barang/jasa tersebut sehingga memberi manfaat kepada masyarakat. Output dan outcome inilah yang selayaknya dipandang sebagai kinerja, bukan kemampuan menyerap

anggaran seperti persepsi yang ada selama ini, namun demikian uang tetap merupakan faktor penting untuk mencapai kinerja baik output maupun outcome.

Sehubungan dengan itu maka sistem akuntabilitas kinerja instansi pemerintah yang telah dibangun dalam rangka mewujudkan good governance dan sekaligus result oriented government perlu terus dikembangkan dan informasi kinerjanya diintegrasikan kedalam sistem penganggaran dan pelaporan sesuai dengan amanat undang-undang nomor 17 tahun 2003 tentang keuangan negara dan undang-undang nomor 1 tahun 2004 tentang perbendaharaan negara serta berbagai peraturan perundangan dibawahnya. Dengan demikian kedepan anggaran negara menjadi anggaran berbasis kinerja atau dengan kata lain dihitung dan disusun berdasarkan output dan outcome yang diinginkan. Dengan anggaran berbasis kinerja akan dapat dilakukan penelusuran realisasi anggaran dengan capaian kinerjanya, hal ini akan memudahkan evaluasi untuk mengetahui **cost efficiency** dan **cost effectiveness** anggaran instansi sekaligus memudahkan pencegahan dan deteksi kebocoran anggaran.

Pembangunan kesehatan pada dasarnya menjalankan amanat UUD 1945 yang merupakan kehendak dari seluruh rakyat Indonesia. Pembangunan kesehatan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan.

Tercapainya tujuan pembangunan nasional merupakan tanggung jawab dan kehendak seluruh rakyat Indonesia. Dalam menghadapi makin ketatnya persaingan bebas pada era global, upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan. Salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas sumberdaya tersebut adalah kesehatan. Dengan adanya perubahan paradigma dalam pembangunan kesehatan yang dikenal

dengan paradigma sehat serta kebijakan pembangunan yang berwawasan kesehatan maka hal tersebut di atas diharapkan dapat diwujudkan.

Masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat adalah suatu kondisi dimana masyarakat Indonesia menyadari, mau dan mampu untuk mengenali, mencegah dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, sehingga dapat bebas dari gangguan kesehatan, baik yang disebabkan karena penyakit termasuk gangguan kesehatan akibat bencana, maupun lingkungan dan perilaku yang tidak mendukung untuk hidup sehat.

Kementerian Kesehatan harus mampu sebagai penggerak dan fasilitator pembangunan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah bersama masyarakat termasuk swasta, untuk membuat rakyat sehat, baik fisik, sosial, maupun mental/jiwanya. Untuk mewujudkan keadaan tersebut investasi sarana, prasarana dan peralatan kesehatan telah banyak dilakukan, dengan berbagai persyaratan diantaranya persyaratan mutu, keselamatan dan kemanfaatan.

Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta sebagai Unit Pelaksana Teknis Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan yang bertugas melaksanakan pengamanan fasilitas kesehatan meliputi sarana, prasarana dan peralatan kesehatan melalui pengujian, kalibrasi dan proteksi radiasi dilingkungan pemerintah maupun swasta.

Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan sebagai institusi pemerintah berkewajiban menyusun laporan akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (LAKIP) sebagai wujud pertanggung jawaban keberhasilan atau kegagalan dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi organisasi dengan dukungan DIPA tahun anggaran 2017.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta ini disusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik

Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta merupakan rangkuman pertanggung jawaban secara tertulis dalam melakukan proses evaluasi kinerja yang memuat keberhasilan maupun kegagalan dalam pencapaian kinerja selama melaksanakan kegiatan tahun anggaran 2017 yang wajib dipertanggung jawabkan atas pelaksanaan kegiatan yang menjadi tugas pokok dan fungsi, maupun pengelolaan sumber daya yang ada dan dalam wewenangnya. Adapun tujuannya adalah :

1. Memberikan informasi mengenai perencanaan, pengukuran, pelaporan dan evaluasi kinerja BPFK Jakarta selama tahun 2017;
2. Sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja BPFK Jakarta pada tahun 2017 untuk kemudian diharapkan dapat diperoleh masukan dalam rangka memperbaiki kinerja BPFK Jakarta;
3. Untuk mendorong penerapan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) di BPFK Jakarta sehingga tercipta akuntabilitas kinerja instansi pemerintah sebagai salah satu prasyarat terciptanya pemerintahan yang baik dan terpercaya.

C. TUGAS POKOK DAN FUNGSI

Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta merupakan laporan hasil pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pada tahun 2017 berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2351/Menkes/Per/2011 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan No.530/Menkes/Per/IV/2007 tanggal, 27 April 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan.

Tugas pokok Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta adalah melaksanakan pengamanan fasilitas kesehatan meliputi sarana, prasarana

dan peralatan kesehatan melalui pengujian, kalibrasi dan proteksi radiasi dilingkungan pemerintah maupun swasta. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta menyelenggarakan fungsi :

1. Pengujian dan kalibrasi alat kesehatan;
2. Pengujian dan kalibrasi sarana dan prasarana kesehatan;
3. Pengamanan dan pengukuran paparan radiasi;
4. Pelayanan monitoring dosis radiasi personal;
5. Pengukuran luaran radiasi terapi;
6. Pengendalian mutu dan pengembangan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan;
7. Pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi pengujian, kalibrasi, proteksi radiasi, sarana dan prasarana kesehatan
8. Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan;
9. Pelaksanaan bimbingan teknis dibidang pengamanan fasilitas kesehatan;
10. Pelaksanaan ketatausahaan.

Susunan organisasi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2351/Menkes/Per/2011 tentang Perubahan Peraturan Menteri Kesehatan No.530/Menkes/Per/IV/2007 tanggal, 27 April 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan sebagai berikut :

1. BPFK Jakarta Tipe A;
2. Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melakukan urusan ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, rumah tangga dan perlengkapan, serta perencanaan;
3. Seksi Pelayanan Teknis mempunyai tugas melakukan penyiapan koordinasi perencanaan, pelaksanaan pelayanan pengujian dan kalibrasi alat kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, pengamanan dan pengukuran paparan radiasi, pelayanan monitoring dosis radiasi personal dan pengukuran luaran radiasi;

4. Seksi Tata Operasional mempunyai tugas melakukan penyiapan koordinasi perencanaan, pengendalian mutu dan pengembangan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan, monitoring dan evaluasi pengujian, kalibrasi, proteksi radiasi, sarana dan prasarana kesehatan;
5. Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis mempunyai tugas melakukan penyiapan koordinasi perencanaan, jejaring kerja dan kemitraan serta bimbingan teknis di bidang pengamanan fasilitas kesehatan;
6. Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Adapun struktur organisasi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta adalah sebagai berikut :



D. ASPEK STRATEGIS ORGANISASI SERTA PERMASALAHAN UTAMA (STRATEGIC ISSUED) YANG SEDANG DIHADAPI ORGANISASI

1. Aspek strategis organisasi pada Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta antara lain :
 - a. Memberikan pelayanan kalibrasi alat ukur yang ada di Laboratorium kalibrasi swasta, laboratorium internal di Rumah Sakit dan Laboratorium kalibrasi di Dinas Propinsi dan Kabupaten Kota.
 - b. Membina balai pengujian fasilitas kesehatan dan Institusi Penguji swasta, lab kalibrasi internal rumah sakit dan lab kalibrasi di dinas propinsi dan kabupaten kota di wilayah binaan yang sudah ditetapkan pemerintah.
 - c. Memberikan pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan melalui pengujian dan kalibrasi dan proteksi radiasi sesuai dengan standar dan menjangkau seluruh fasyankes.
 - d. Mewujudkan tata kelola institusi yg bersih, modern dan bertanggungjawab.

2. Isu Strategis yang sedang dihadapi organisasi adalah :
 - a. Mendukung terpenuhinya persyaratan Akreditasi Rumah Sakit (dengan target yang sudah ditentukan dalam RENSTRA Kementerian Kesehatan) yang salah satunya adalah terkalibrasinya peralatan kesehatan.
 - b. Menjadi rujukan nasional dalam pengujian kalibrasi peralatan kesehatan ditengah beragamnya standar acuan dalam pengujian kalibrasi alat kesehatan. Apalagi jumlah institusi penguji swasta terus meningkat.
 - c. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM BPFK untuk mampu mengoptimalkan pelayanan pengujian/kalibrasi, proteksi radiasi dan inspeksi diseluruh fasyankes.

- d. Perkembangan teknologi kesehatan yang menuntut SDM BPFK untuk terus meningkatkan kompetensinya.
- e. Jumlah fasyankes yang terus meningkat sehingga konsumen yang dilayani juga meningkat.
- f. Meningkatnya jumlah alat kesehatan setiap tahun akan meningkatkan juga permintaan pelayanan kalibrasi.
- g. Memenuhi kebutuhan peralatan dan standar acuan untuk uji dan kalibrasi.
- h. Perencanaan perubahan sistem pengelolaan keuangan dari Non BLU menjadi sistem pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU).

E. SISTEMATIKA PELAPORAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta tahun 2017 ini menjelaskan pencapaian kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta selama tahun 2017, capaian kinerja tersebut dibandingkan dengan rencana kinerja (penetapan kinerja) yang ditetapkan pada awal tahun 2017 sebagai tolak ukur keberhasilan tahunan.

Dari analisis atas capaian kinerja diharapkan dapat diidentifikasi berbagai informasi untuk perbaikan kinerja dimasa yang akan datang.

Dengan demikian Sistematika penyajian Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta Tahun 2017 disusun sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan

Pada bab ini disajikan penjelasan umum organisasi, dengan penekanan kepada aspek strategis organisasi serta permasalahan utama (*strategic issud*) yang sedang dihadapi organisasi..

BAB II Perencanaan Kinerja

Pada bab ini diuraikan ringkasan/ikhtisar perjanjian kinerja tahun yang bersangkutan.

BAB III Akuntabilitas Kinerja

A. Capaian Kinerja Organisasi

Pada sub bab ini disajikan capaian kinerja organisasi untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis Organisasi sesuai dengan hasil pengukuran kinerja organisasi dan menguraikan hasil pengukuran kinerja organisasi. Untuk setiap pernyataan kinerja sasaran strategis tersebut dilakukan analisis capaian kinerja sebagai berikut :

1. Membandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini;
2. Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini dengan tahun lalu dan beberapa tahun terakhir;
3. Membandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi;
4. Membandingkan realisasi kinerja tahun ini dengan standar nasional (Jika ada);
5. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan atau peningkatan/penurunan kinerja serta alternative solusi yang telah dilakukan;
6. Analisa atas efisiensi penggunaan sumber daya;
7. Analisa program/kegiatan yang menunjang keberhasilan ataupun kegagalan pencapaian pernyataan kinerja).

B. Realisasi Anggaran

Pada sub bab ini diuraikan realisasi anggaran yang digunakan dan yang telah digunakan untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen Perjanjian Kinerja.

Pada bab ini diuraikan simpulan umum atas capaian kinerja organisasi serta capaian langkah di masa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN :

1. Perjanjian Kinerja
2. Lain – lain yang dianggap perlu

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

Perencanaan kinerja merupakan proses penetapan kegiatan tahunan dan indikator kinerja berdasarkan program, kebijakan dan sasaran strategis Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta. Dalam rencana kinerja dan penetapan kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Jakarta tahun 2017, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi.

Rencana kerja tahunan di bawah ini merupakan dasar bagi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan untuk melaksanakan program dan/atau kegiatan sebagai suatu kinerja aktual. Rencana kerja tahunan Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta tahun 2017 adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET
(1)	(2)		(3)	(4)
1	Terwujudnya kepuasan stake holder	1.1	Indeks kepuasan pelanggan	
			- Internal	81 %
			- Eksternal	80 %

		1.2	Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	95 %
2	Terwujudnya rujukan nasional dalam pengamanan fasilitas kesehatan	2.1	Prosentase institusi pengujian yang merujuk ke BPFK Jakarta	82 %
		2.2	Prosentase peserta (institusi pengujian) uji profesiensi	82 %
3	Terwujudnya pelayanan prima	3.1	Pelaksanaan pengujian kalibrasi sesuai jadwal	80 %
		3.2	Jumlah akreditasi	1
		3.3	Terakreditasi ISO 17025	31 %
NO	SASARAN		INDIKATOR KINERJA UTAMA	TARGET
(1)	(2)		(3)	(4)
4	Terwujudnya peningkatan cakupan pelayanan	4.1	Prosentase RS rujukan nasional dan regional yang dilayani	75 %
		4.2	Jenis pelayanan kalibrasi	120
		4.3	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	14000
5	Terwujudnya perbaikan sistem perencanaan dan penjaminan mutu	5.1	Penerbitan sertifikat/LHU	86 %
		5.2	Kesesuaian perencanaan dengan realisasi e-planning	100 %
		5.3	Jumlah program pemantauan mutu eksternal	2
		5.4	Prosentase temuan audit yang ditindak lanjuti	100 %
6	Terwujudnya perbaikan alur dan SOP pelayanan dan manajemen	6.1	Jumlah SOP yang diperbaiki	5
7	Terwujudnya kemitraan strategis dalam transfer teknologi	7.1	Jumlah MOU kerjasama yang terlaksana	10
		7.2	Jumlah institusi pengujian yang mendapat pembinaan	18
8	Terwujudnya budaya kinerja	8.1	Tingkat SKP	100 %
9	Terwujudnya peningkatan keandalan sarana dan prasarana BPFK Jakarta	9.1	Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal	78 %
		9.2	Tingkat keandalan alat kalibrator	98,5 %
10	Terwujudnya sistem ICT terintegrasi	10.1	Level integrasi ICT	100 %
11	Terwujudnya peningkatan kompetensi jumlah SDM	11.1	Prosentase peningkatan kompetensi staf	75 %

12	Terwujudnya akuntabilitas anggaran	12.1	Pemenuhan LAKIP	97
		12.2	Pendapatan PNBPN	6.500.000.000

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

A. CAPAIAN KINERJA ORGANISASI

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 sebagai berikut :

Tabel KPI.1

Prosentase Institusi Penguji yang Merujuk ke BPFK Jakarta

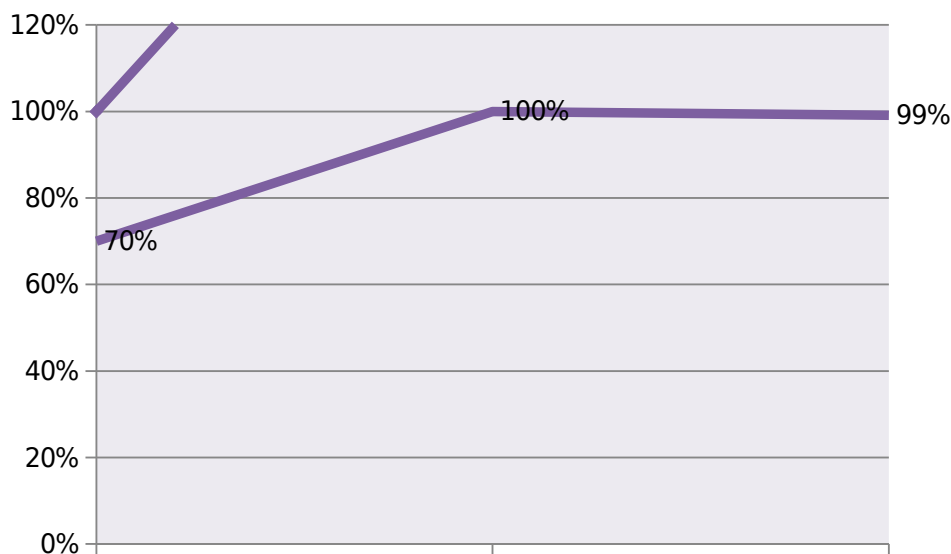
No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 1	Prosentase institusi penguji yg merujuk ke BPFK Jakarta	82%	100%	100%	81.25%	70%	100%	99.09%	30%	-0.91%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan 82% dan Realisasi 81,25%.

Dari 26 jumlah laboratorium kalibrasi (Institusi pengujian) yang mengikuti Uji Profisiensi Incubator, 18 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Electro Surgery Tester dan 21 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Mikropipet (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 99,09%).

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir



Bila dibandingkan antara realisasi capaian 2017 dengan capaian Tahun 2016, maka tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 0,91%. ***Hal ini karena adanya peningkatan target.***

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Target tahun 2017 adalah 82% dan realisasi sebesar 81,25%, Jika dibandingkan dengan target jangka menengah Tahun 2017, maka capaian masih relevan/logis. untuk mencapai target akhir Rencana Strategi Bisnis (RSB) Tahun 2019 sebesar 100%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa penyebab kegagalan yaitu :

- Karena pelaksanaan Uji profisiensi dilakukan diakhir tahun dikarenakan adanya proses persiapan ke laboratorium peserta uji profisiensi sehingga beberapa laboratorium tidak mengirimkan timnya.

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Lokasi dari institusi pengujian swasta rata-rata berdomisili di wilayah Jakarta.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp208.194.000,- realisasi sebesar Rp77.914.060,- atau 37,42%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Yaitu pelaksanaan Uji Profisiensi diupayakan pelaksanaannya tidak diakhir tahun.

Tabel KPI.2
Indeks Kepuasan Pelanggan (Internal dan Eksternal)

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 2	Indeks kepuasan pelanggan									
	a. Internal	81%	75 %	79,69 %	59.00 %	100.00 %	100.00 %	73.00 %	0%	- 27.00 %

	b.	Eksternal	80%	74 %	76%	76%	98.60 %	76.73 %	95.05 %	-18%	18.32 %
--	----	-----------	-----	---------	-----	-----	------------	------------	------------	------	------------

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini :

- 1.a. Target Internal 81%, dengan realisasi 59%.
- 1.b. Target External 80%, dengan realisasi 76%

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi capaian 2017 dengan capaian Tahun 2016, maka tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 0,91%. ***Hal ini karena adanya peningkatan target***

Indeks Kepuasan Pelanggan untuk :

- 1.a. Internal mengalami penurunan sebesar 74%.
- 1.b. External mengalami kenaikan sebesar 99%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun 2017 untuk indeks kepuasan pelanggan internal mengalami penurunan sebesar 68%, dan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun 2017 untuk indeks kepuasan pelanggan eksternal mengalami penurunan sebesar 89%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa penyebab kegagalan kinerja yaitu ;

Karena unsur kecepatan pelayanan masih rendah sehingga permohonan permintaan pelayanan lebih tinggi dari sumber daya.

Alternatif Solusi :

Yaitu menambah sumber daya

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Karena lokasi dari institusi penguji swasta rata-rata berdomisili di wilayah Jakarta.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Ada pertemuan jejaring kerja antar laboratorium kalibrasi.

Tabel KPI.3

Prosentase RS Rujukan Nasional dan Regional Yang Dilayani

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 3	Prosentase RS rujukan nasional dan regional yg dilayani	75%	104%	90%	90%	104%	61%	120.00%	-43%	59.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditentukan 75% dan realisasi 90%

Tercapainya Rumah Sakit rujukan nasional dan regional yang dilayani pengujian/kalibrasi, dari 41 fasyankes terealisasi sebanyak 37 fasyankes, yaitu Rumah Sakit Rujukan Nasional 6 dari 6, Rumah Sakit Rujukan Propinsi 3 dari 3, Rumah Sakit Rujukan Regional 28 dari 32 (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 120%).

NO	KPI	REALISASI	KETERANGAN
----	-----	-----------	------------

1.	RS Rujukan Nasional di wilayah kerja BPFK Jakarta	6 Fasyankes	<ol style="list-style-type: none"> 1. RSUPN.dr.Cipto Mangunkusumo 2. RSUP.M.Hoesin Palembang 3. RSUP.dr.Hasan Sadikin Bandung 4. RSUD.dr.Sudarso Pontianak 5. RSUP.dr.Karyadi Semarang 6. RSUP.dr.Sardjito Yogyakarta
2.	RS Rujukan Propinsi di wilayah kerja BPFK Jakarta	3 Fasyankes	<ol style="list-style-type: none"> 1. RSUD. Tangerang 2. RSUD.Abdul Moeluk B.Lampung 3. RSUD.DR.HC Soekarno Bangka
3.	RS Rujukan Regional di wilayah kerja BPFK Jakarta	28 Fasyankes	<ol style="list-style-type: none"> 1. RSUD. Moewardi Surakarta 2. RSUD. Tarakan 3. RSUD. Ibnu Soetowo 4. RSUD. Pasar Rebo Jaktim 5. RSUD. Achmad Yani Metro 6. RSUD. M.Djoen Sintang 7. RSUD.dr.Soekardjo Purwokerto 8. RSUD. Karawang 9. RSUD. Tugurejo Semarang 10. RSUD. Serang Banten 11. RSUD. Cibabat Cimahi 12. RSUD. Kraton Pekalongan 13. RSUD. Tidar Magelang 14. RSUD. Syamsudin SH Sukabumi 15. RSUD. Cengkareng Jakarta 16. RSUD. Siti Aisyah L.Linggau 17. RSUD. Banyumas 18. RSUD. Prov.Kepulauan Riau 19. RSUD. Kab.Sanggau 20. RSUD. Kota Jakarta Utara 21. RSUD. Wirosaban Yogyakarta 22. RSUD. Agoesdjam Ketapang 23. RSUD. Rabain Muara Enim 24. RSUD. dr.H.Marsidi Judono Bangka 25. RSUD. Tidar Magelang 26. RSUD. Soewondo Pati 27. RSUD. Serang 28. RSUD. Kardinah Tegal

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi Tahun 2017 dengan Tahun 2016, terjadi kenaikan sebesar 148%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja Tahun 2017 dengan target jangka menengah Tahun 2019 terjadi kenaikan sebesar 106%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab keberhasilan kinerja :

1. Karena ada beberapa Rumah Sakit rujukan nasional dan regional yang masuk wilayah kerja BPFK Jakarta sudah dilayani oleh institusi penguji lain.

4.b. Alternatif Solusi :

1. Menambah MoU Rumah Sakit yang belum terlayani

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan yang sudah dilakukan pada tahun sebelumnya.
2. Alokasi anggaran dalam Dipa sebesar Rp855.991.000,- dan realisasi sebesar Rp748.952.345,- atau 87,49%

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Melakukan pembinaan dan bimbingan teknik di bidang sarana dan prasarana di Faskes.

**Tabel KPI.4
Jumlah Akreditasi**

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 4	Jumlah Akreditasi	1	1	1	1	100 %	100 %	40.00 %	0%	-60.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan 1 dan realisasi 1, proses audit kelayakan dari 9 persyaratan baru memenuhi 4 variabel dari KAN untuk mendaftar SNI ISO:IEC 17043:2010 (bila dibandingkan target dengan capaian 40%).

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi Tahun 2017 dengan Tahun 2016, tidak terjadi kenaikan/penurunan sebesar 100%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun ini dapat memenuhi capaian pada tahun 2019 sebanyak 1.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab kegagalan pencapaian kinerja untuk ISO 17043 yaitu :

1. Karena proses audit kelayakan, assesmen, dilanjutkan penetapan dari KAN.

4.b. Alternatif Solusi :

1. Harus memenuhi persyaratan : pendaftaran, audit kelayakan, audit kecukupan dan hasil

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Karena semua pertemuan kegiatan akreditasi dilaksanakan di dalam kantor.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Pelatihan tentang pengujian kalibrasi sesuai SNI ISO:IEC 17025

**Tabel KPI.5
Terakreditasi ISO 17025**

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 5	Terakreditasi ISO 17025	31%	28%	30%	36%	100%	100%	116.00%	0%	16.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan adalah 31% dan Realisasi : 36%, Jika dibandingkan antara target dan realisasi terjadi kenaikan 116%.
Laboratorium Uji Kesesuaian = MRI simulasi MK, laboratorium Personal Dosis Personal = Hp 0,3 TLD lensa mata dalam proses, laboratorium kalibrasi = Infusion/syringepump.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja 2017 sebesar 36% sedangkan Tahun 2016 sebesar 30%, sehingga terjadi kenaikan sebesar 120%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah capaian tahun ini mengalami kenaikan sebesar 106%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa penyebab keberhasilan kinerja yaitu :

4. Karena proses penyiapan penambahan ruang lingkup akreditasi antara lain : kesiapan metode, alat ukur dan personil.

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Peralatan kesehatan (Kalibrator) yang diusulkan untuk menambah ruang lingkup akreditasi pada SNI ISO:IEC 17025 BPFK Jakarta sudah dilayani.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp116.908.000,- dan realisasi sebesar Rp73.961.354,- atau 63,26%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

kegiatan diluar jam kantor untuk penyusunan metode kerja yang akan diajukan untuk menambahkan lingkup akreditasi

Tabel KPI.6

Prosentase Peserta (Institusi Penguji) Uji Profisiensi

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 6	Prosentase peserta (institusi penguji) uji profisiensi	82%	100%	90%	81.25%	143%	90%	99.09%	-53%	9.09%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 82%. Capaiannya 81,25%, 26 jumlah laboratorium kalibrasi (Institusi penguji) yang mengikuti Uji Profisiensi Incubator, 18 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Eelectro Surgery Tester dan 21 laboratorium mengikuti Uji Profisiensi Mikropipet (bila dibandingkan target dan capaian sebesar 99,09%).

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 81,25% dan 2016 sebesar 90%, sehingga terjadi penurunan sebesar 90%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun ini mencapai 81,25% sehingga kenaikannya sebesar 81%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisis penyebab kegagalan yaitu :

1. Pelaksanaan Uji profisiensi dilakukan diakhir tahun dikarenakan adanya proses persiapan ke laboratorium peserta uji profisiensi sehingga beberapa laboratorium tidak mengirimkan timnya

4.b. Alternatif solusi yaitu :

- Pelaksanaan Uji Profisiensi diupayakan pelaksanaanya tidak diakhir tahun.

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Kolaborasi antara Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis dengan Seksi Tata Operasional dalam penyelenggaraan selama pelaksanaan kegiatan.
2. Alokasi anggaran dalam Dipa sebesar Rp208.194.000,- realisasi sebesar Rp77.914.060,- atau 37,42%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Sosialisasi kegiatan sebelum waktu pelaksanaan melalui website resmi BPFK Jakarta , email maupun berkorespondensi secara formal dan di follow up kembali lewat telpon untuk memastikan kehadiran peserta di acara tersebut.

Kegiatan Uji Profisiensi Tahun 2017



Tabel KPI.7

Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi Sesuai Jadwal

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 7	Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi sesuai Jadwal	80%	48,83 %	53 %	80.49 %	48.8 %	53 %	100.61 %	4.2%	47.61%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 80%. Capaiannya 80,49%, jumlah surat tugas 815, sesuai surat tugas 656 dan tidak sesuai surat tugas 159 (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 100,61%).

Daftar Rekap pelaksanaan pelayanan pengujian/kalibrasi BPFK Jakarta dari bulan Januari s/d Desember 2017 sebagai berikut :

No	Bulan	Jumlah Usulan Jadwal	Sesuai Jadwal	Tidak Sesuai Jadwal
1	Januari	52	34	18
2	Februari	68	58	10
3	Maret	82	63	19
4	April	96	87	9
5	Mei	95	83	12
6	Juni	46	40	6
7	Juli	64	56	8
8	Agustus	77	67	10
9	September	67	44	23
10	Oktober	74	53	21
11	November	59	48	11
12	Desember	35	23	12
	TOTAL	815	656	159

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 80,49% dan tahun 2016 capaian sebesar 53%, sehingga terjadi kenaikan sebesar 152%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun ini dengan target jangka menengah capaian tahun ini mengalami penurunan 89%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab keberhasilan :

1. Pelanggan terlambat mengirimkan surat perintah kerja/SPK
2. Adanya pembayaran tanpa konfirmasi
3. Permintaan perubahan jadwal dari pelanggan

4.b. Alternatif solusi yang dilakukan :

1. Melakukan koordinasi
2. Melakukan monitoring.
3. Melakukan evaluasi terhadap pelayanan administrasi.

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Pembagian tim petugas teknis layanan ke faskes yang sudah maksimal sesuai dengan jumlah petugas dan alat kalibrator.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Program reiminder jadwal pelayanan berbasis informasi teknologi belum terlaksana secara optimal dikarenakan:

1. Belum ada petugas seksi pelayanan teknis yang secara khusus bertanggungjawab terhadap ketepatan jadwal pelayanan.
2. Ketelambatan informasi dari laboratorium dalam menyampaikan perubahan jadwal.

Tabel KPI.8

Penerbitan Sertifikat LHU

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 8	Penerbitan sertifikat/LHU	86%	67%	90%	43%	49.74%	67%	49.85%	17.2%	- 17.15%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 86%. Capaiannya 43%, Jumlah sertifikat/LHU 11.735 sesuai SPM 5031 dan tidak sesuai SPM 6704, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 49,85%).

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 43% dan tahun 2016 sebesar 67%, sehingga terjadi penurunan sebesar 64%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2017 dengan target jangka menengah capaian tahun ini sebesar 43% sehingga mengalami penurunan 48%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab kegagalan atau penurunan kinerja

- Karena beban kerja tidak sebanding dengan sumber daya manusia yang tersedia.

4.b. Alternatif solusi yang dilakukan :

Penambahan sumber daya manusia melalui usulan formasi atau penambahan tenaga PPNPN (honorar).

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

Penugasan staf Yantek untuk memonitor terhadap laporan hasil uji petugas dengan penerbitan sertifikat

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Belum optimalnya pelaksanaan program data base integrasi antara Laboratorium Uji kesesuaian X-ray dengan YANTEK yang menyebabkan target IKU Penerbitan sertifikat/LHU tidak tercapai.

Rekap Penerbitan Sertifikat/LHU 2017

No	Bulan	Penerbitan LHU/Sertifikat	Tidak Sesuai SPM	Sesuai SPM
1	Januari	2115	490	1625
2	Februari	2634	2480	154
3	Maret	549	202	347
4	April	494	407	87
5	Mei	622	568	54
6	Juni	514	415	99
7	Juli	589	158	431
8	Agustus	1317	197	1120
9	September	821	115	706
10	Oktober	220	87	133
11	November	271	178	93
12	Desember	1589	1407	182
	Jumlah	11735	6704	5031

Tabel KPI.9
Prosentase Respon Terhadap Keluhan Pelanggan Yang Ditindaklanjuti

No	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017

KPI 9	Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	95%	100 %	53 %	97 %	100 %	100 %	101.67 %	0%	1.67%
-------	--	-----	-------	------	------	-------	-------	----------	----	-------

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 95%. Capaiannya 97%, jumlah pengaduan 88, selesai ditindaklanjuti 85 pengaduan dan 3 pengaduansedang dalam proses, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 101,67%).

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 97% dan tahun 2016 sebesar 100%, sehingga mengalami penurunan sebesar 97%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian 2017 sebesar 97%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa penyebab keberhasilan kinerja yaitu :

1. Telah tersedianya aplikasi SIMPEL (Sistem Informasi Manajemen pelayanan) dalam proses pelayanan terhadap pelanggan
2. Pelaksanaan Program integrasi sistem penanganan keluhan pelanggan berjalan dengan optimal
3. Meningkatnya respon personil pelayanan.

5. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Tinjauan atau klasifikasi dari isi pengaduan rata-rata minta konfirmasi dan klarifikasi tentang pelayanan BPFK.
2. Pengolahan data dapat menggunakan aplikasi SIMPEL.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Pelaksanaan Program integrasi sistem penanganan keluhan pelanggan berjalan dengan optimal.

Tabel KPI.10

Jenis Pelayanan Kalibrasi

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI10	Jenis pelayanan kalibrasi	120	120	123	124	100%	121%	103.00%	21%	-18.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 120 pelayanan. Capaiannya 124, jenis pelayanan pengujian MRI (Magnetic Resonance Imaging), Bone Densitometer, Mikroskop dan Termometer Infrared.

Jika dibandingkan antara target dengan realisasi terjadi kenaikan 102%.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 124 dan tahun 2016 121, sehingga terjadi kenaikan sebesar 102%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun 2017 sebesar 124 jenis pelayanan kalibrasi, mengalami penurunan 99%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

- a. Analisa penyebab keberhasilan kinerja yaitu :
 - 1. Tersedia akses informasi tentang dokumen standar untuk peralatan kesehatan tersebut diatas.
 - 2. Program peningkatan 124 jenis Pelayanan
 - 3. Karena kesiapan proses penambahan jenis pelayanan kalibrasi antara lain : kesiapan metode, alat ukur dan personil.

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

- 1. Mudah mendapatkan akses informasi dokumen standar
- 2. Narasumber dari luar yang professional mudah diakses.
- 3. Kemampuan dari sumber daya pelaksana yang berpengalaman.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Program peningkatan 124 jenis Pelayanan

**Tabel KPI 11
Jumlah Alat yang Diuji dan Dikalibrasi**

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017

KPI1 1	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	14000	14387	14656	19357	189%	189%	138%	0%	-50.74%
-----------	--	-------	-------	-------	-------	------	------	------	----	---------

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 14000 alat. Capaiannya 19357 alat, (bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 138%).

Jumlah alat dan instalasi yang diuji dan dikalibrasi pada masing masing laboratorium sebagai berikut :

- Capaian Lab. Sarana Prasarana = 60 instalasi
- Capaian Lab. Pengujian dan Kalibrasi Alkes = 18.312 Alkes
- 4. Capaian Lab. Uji Kesesuaian X-Ray = 985 X-ray

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi dengan target Tahun 2017 sebesar 19357 dan tahun 2016 sebesar 14656, sehingga terjadi kenaikan sebesar 132%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan target jangka menengah capaian tahun 2017 sebesar 19357, sehingga terjadi kenaikan sebesar 242% jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab keberhasilan ataupun kegagalan atau peningkatan atau penurunan kinerja :

1. Penyelesaian laporan terhambat karena meningkatnya beban pelayanan.

2. Permintaan P/K yang banyak melebihi permintaan layanan ditahun sebelumnya, terutama diakhir tahun dengan adanya akreditasi RS.
 3. Permintaan faskes untuk uji kesesuaian X-Ray yang terkait dengan perijinan Bapeten sehingga minta disesuaikan waktu pelayanannya.
- 4.b. Alternatif solusi yang dilakukan :
1. Penambahan SDM melalui usulan formasi atau penambahan tenaga PPNPN/Honorar.
 2. Meningkatkan koordinasi dengan faskes mengenai jadwal pelayanan maupun penambahan alat kesehatan yang akan dikalibrasi.
 3. Menginfokan kepada faskes bahwa jika terjadi percepatan jadwal pelayanan bisa mengakibatkan penumpukan dan tumpang tindih pelayanan bpfk Jakarta.

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Program perencanaan harian yang konsisten terlaksana.
2. Penambahan tenaga administrasi teknis yang efektif.
3. Efektifitas pelaksanaan MoU pengujian dan kalibrasi.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

1. Kegiatan pelayanan pengujian kalibrasi dan proteksi radiasi di DTPK dan DBK tahun anggaran 2017.

No	FASYANKES	No	FASYANKES
1	Puskesmas Kota Gajah Kab.Lampung Tengah	7	Puskesmas Ketapang Kab.Lampung Utara
2	Puskesmas Bandar Agung Kab.Lampung Tengah	8	Puskesmas Cempaka Kab.Lampung Utara
3	Puskesmas Air Sugihan 25 Kab.Ogan Komering Ilir	9	Puskesmas Kampung Laut Kab.Cilacap
4	Puskesmas Air Sugihan 27 Kab.Ogan Komering Ilir	10	Puskesmas Nusa Wungu II Kab.Cilacap
5	Puskesmas Sungai Lebung Kab.Ogan Ilir	11	Puskesmas Selakau Kab.Sambas
6	Puskesmas Lebung Bandung Kab.Ogan Ilir	12	Puskemas Paloh Kab.Paloh

2. Kegiatan pelayanan pengujian sarana dan prasarana rumah sakit tahun anggaran 2017 Yaitu Pelayanan dilaksanakan di 2 Fasyankes dengan 6 pelayanan.

Tabel KPI.12
Kesesuaian Perencanaan dan Realisasi E-Planning

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI1 2	Kesesuaian perencanaan dengan realisasi E-Planing	100%	77,69 %	81.16 %	80.10 %	77.7 %	81.16 %	80.40 %	3.5%	-0.76%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan di tahun 2017 yaitu 100%.
Capaiannya 80,10% atau sebesar Rp28.752.617.263,- dari pagu sebesar Rp35.896.017.000,-.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara target dengan realiasi tahun 2017 sebesar 80,10% dan tahun 2016 sebesar 81%, maka terjadi penurunan sebesar 98,97%.
Kesesuaian perencanaan dengan realisasi E-Planing tahun anggaran 2017 Pagu sebesar Rp35.896.017.000,- terealisasi sebesar Rp28.752.617.263,- atau 80,10%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan target jangka menengah capaian tahun ini sebesar 80,10% dan tahun 2019 100%, sehingga terjadi penurunan sebesar 80%.

5. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab kegagalan capaian :

1. Faktor kegagalan disebabkan pelaksanaan kegiatan mengalami pergeseran dari jadwal rencana penarikan dana (RPD) karena ada kebijakan dan adanya efisiensi anggaran untuk belanja modal pengadaan alat kesehatan.
2. Rencana Pelaksanaan kegiatan hendaknya sesuai dengan rencana yang sudah ditentukan sebelumnya, agar realisasi anggaran sesuai dengan perencanaan.

4.b. Alternatif solusi yang dilakukan :

1. Monitoring dan evaluasi rencana pelaksanaan kegiatan per bulan.
2. Membuat perencanaan sesuai dengan kebutuhan prioritas, dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana penarikan dana (RPD) beserta rencana pelaksanaan kegiatan (RPK).

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Pelaksanaan kegiatan harus berazaskan kepada kewajaran, transparansi dan efisiensi serta pembiayaan mengacu pada standar biaya umum (SBU).
2. Alokasi anggaran dalam Dipa sebesar Rp191.823.000,- dan realisasi sebesar Rp168.941.400,- atau 88,07%.

7. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

1. Pelatihan dan pendidikan perencanaan anggaran di Kementerian keuangan

Tabel KPI.13
Jumlah Program Pemantauan Mutu Eksternal

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI13	Jumlah program pemantauan mutu eksternal	2	2	2	2	100.00%	100.00%	100.00%	0%	0.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 2.

Capaiannya 2, jadwal PME dilaksanakan tanggal 12 Juni s/d 13 Juli 2017 dan penyajian hasil PME tanggal 5 Desember 2017, sehingga pencapaiannya sebesar 100%.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini sebanyak 2 dan tahun 2016 sebanyak 2 sehingga kenaikan sebesar 100%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan target jangka menengah capaian tahun ini sebanyak 2 sudah dapat memenuhi capaian pada tahun 2019 yaitu 2 jumlah program pemantauan mutu eksternal, sehingga kenaikan sebanyak 100%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab keberhasilan kinerja yaitu :

1. Koordinasi pelaksana BPFK dengan institusi pengujian mengalami pergeseran dari rencana semula
2. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan perencanaan dan jadwal yang sudah ditetapkan.
3. Alokasi anggaran tersedia tepat waktu
4. Tingkat kepatuhan lab swasta terhadap uji profisiensi.
5. Kewajiban lab yang terakreditasi oleh KAN untuk mengikuti kegiatan uji profisiensi.

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Mayoritas institusi pengujian swasta berdomisili diwilayah Jabodetabek, sehingga biaya perjalanan dinas tidak menggunakan uang harian hanya diberikan transport lokal.

2. Kemampuan petugas penyelenggara sesuai dengan kompetensi dibidangnya.

3. Alokasi dalam DIPA sebesar Rp129.252.000,- dan realisasi sebesar Rp84.516.500,- atau 65,39%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

yaitu berdasarkan Permenks 363 Tahun 1998, tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan, Kepmenkes 394 Tahun 2001, tentang Institusi Penguji yang mana telah dirubah menjadi permenkes 54 tahun 2015.

Tabel KPI.14

Prosentase Temuan Audit yang Ditindak Lanjuti

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI14	Prosentase temuan audit yang ditindaklanjuti	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100.00%	0%	0.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 100%. Capaiannya 100%, Audit eksternal dilakukan oleh KAN

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 100% dan tahun 2016 capaian : 100%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam

4. Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan target tahun ini sebesar 100% dan jangka menengah capaian 100%.

5. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa penyebab keberhasilan/kegagalan kinerja yaitu :

1. Menunggu finalisasi laporan dari Panitia Teknis BSN.
2. Adanya pertemuan membahas tindakan perbaikan audit internal maupun survailance Komite Akreditasi Nasional.
3. Komitmen dari peserta kegiatan yang sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan.

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Temuan pada audit internal hampir sebagian besar menjadi temuan pada survailan KAN pada SNI ISO :IEC 17025.
2. Tingkat kemampuan pemahaman terhadap SNI ISO : IEC 17025 sudah merata.

7. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Pertemuan atau koordinasi tentang tindaklanjut perbaikan audit internal

**Tabel KPI.15
Jumlah SOP yang Diperbaiki**

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI15	Jumlah SOP yang diperbaiki	5	7	7	5	140%	140%	100%	0%	-40.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 5.

Capaiannya 5, laboratorium kalibrasi = 5 (MK), laboratorium Personal Dosis Perseorangan = 1 (MK), laboratorium sarana prasarana = 1 (MK), laboratorium uji kesesuaian = 9 (MK), panduan mutu = 1 dokumen.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebanyak 5 SOP, dan tahun 2016 7 SOP sehingga terjadi penurunan sebanyak 71%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun ini sebanyak 5 SOP dan target jangka menengah 5 SOP.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisis penyebab keberhasilan :

1. Adanya program monitoring Kaji Ulang Dokumen Teknis dan Manajemen
2. Merupakan Kebutuhan rumah sakit atas pelayanan pengujian kalibrasi sebagai salah satu persyaratan akreditasi, membuat rumah sakit merasa terbantu dengan adanya program MoU tersebut.

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Kolaborasi antara Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis dengan Seksi Pelayanan Teknis dalam penyusunan draf MoU.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp23.676.000,- dan realisasi sebesar Rp23.656.200,- atau 99,92%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Analisis program/kegiatan yang menunjang keberhasilan yaitu

1. Kegiatan uji profisiensi lingkup ECG, sphygmomanometer dan centrifuge
2. Pengajuan akreditasi SNI ISO:IEC 17020 lingkup instalasi listrik
3. Survailan dari Bapeten salah satu temuan perbaikan terhadap metode CT scan dan flouroscopy

Tabel KPI.16
Jumlah MoU Kerjasama yang Terlaksana

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI16	Jumlah kerjasama MOU yang terlaksana	10	6	8	13	100%	100%	130%	0%	30%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 10 MoU Capaiannya 13, bila dibandingkan dengan target capaiannya 100%.

BPFK telah melakukan MOU dengan Rumah Sakit Vertikal sebagai upaya membantu rumah sakit rujukan nasional tersebut dalam proses akreditasi, adapaun Rumah Sakit Vertikal yang melakukan MoU adalah :

1. Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung,
2. Rumak Sakit Ibu & Anak Bersalin Harapan Kita,
3. Rumah Sakit Fatmawati,
4. Rumah Sakit Hosein Palembang,
5. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo,
6. Rumah Sakit Jantung Harapan Kita,
7. Rumah Sakit Abdul Moeloek,

8. Rumah Sakit Persahabatan,

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun ini 13 MoU dan Tahun 2016 sebanyak 8 MoU, sehingga terjadi kenaikan sebesar 163%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun ini sebanyak 13 MoU sedangkan target jangka menengah 12 MoU sehingga terjadi kenaikan sebesar 108%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisis penyebab keberhasilan :

1. Adanya regulasi dari pemangku kebijakan
2. Merupakan Kebutuhan rumah sakit atas pelayanan pengujian kalibrasi sebagai salah satu persyaratan akreditasi, membuat rumah sakit merasa terbantu dengan adanya program MoU tersebut.

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Kolaborasi antara Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis dengan Seksi Pelayanan Teknis dalam penyusunan draf MoU.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp44.600.000,- dan realisasi sebesar Rp20.022.200,- atau 44,89%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Sosialisasi adanya MoU dilakukan diawal oleh kepala BPFK Jakarta, selanjutnya Rumah Sakit/vendor yang mengajukan penawaran MoU ke BPFK Jakarta

Tabel KPI.17

Jumlah Institusi Penguji yang Mendapat Pembinaan

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI17	Jumlah institusi penguji yang mendapat pembinaan	18	25	24	25	138%	137%	138.9%	-1.9%	1.9%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 18. Capaiannya 25, bila dibandingkan target dengan capaian sebesar 139%.

Target yang ditetapkan 18 dan realisasi 24,

1. Dari 29 institusi yang ada, hanya 24 institusi penguji swasta diwilayah binaan BPFK Jakarta telah mendapat pembinaan berupa survailan, uji profisiensi, pertemuan penyajian hasil PME.
2. Membangun jejaring kerja dengan laboratorium pengujian *kalibrasi swasta*

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebanyak 25 dan tahun 2016 sebanyak 24, sehingga terjadi kenaikan sebesar 104%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja dengan target jangka menengah capaian tahun 2017 25 institusi penguji dan target jangka menengah tahun 2019 yaitu 18 Institusi penguji sehingga terjadi kenaikan 139%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisis penyebab keberhasilan :

1. Adanya alokasi anggaran untuk melakukan pembinaan teknis (sosialisasi, kunjungan, PME dan pertemuan teknis) terhadap institusi penguji.
2. Sosialisasi kegiatan sebelum waktu pelaksanaan melalui website resmi BPFK Jakarta, email maupun berkorespondensi secara formal dan di follow up kembali lewat telpon untuk memastikan kehadiran peserta di acara tersebut.
3. Pelaksanaan kegiatan diselenggarakan di Jakarta

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Kolaborasi antara Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis dengan Seksi Tata Operasional dalam pelaksanaan kegiatan dengan pembagian tugas kepada masing-masing penanggung jawab.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp42.450.000,- dan realisasi sebesar Rp30.762.000,- atau 72,47%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja



- Sosialisasi kegiatan sebelum waktu pelaksanaan melalui website resmi BPFK Jakarta , email maupun berkorespondensi secara formal dan di follow up kembali lewat telpon untuk memastikan kehadiran peserta di acara tersebut

Tabel KPI.18
Tingkat Penilaian SKP

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI18	Tingkat SKP	100%	96,7 %	100 %	100 %	96.70 %	100 %	100 %	3.3%	0.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja

Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 100%
 Capaiannya 100%, data dari 89 pegawai
 Jumlah pegawai yang dinilai 89 (delapan puluh sembilan)
 dengan rincian :

1. 1 Eselon III dengan hasil penilaian SKP baik
2. 4 Eselon IV dengan hasil penilaian SKP baik
3. 29 Fungsional ATEM dengan hasil penilaian SKP 27 baik dan 2 cukup
4. 4 Fungsional Radiografer dengan hasil penilaian SKP baik
5. 9 Fungsional Fisika Medik dengan hasil penilaian SKP baik

6. 38 Fungsional Umum dengan hasil penilaian SKP baik
7. 4 Tugas Belajar dengan hasil penilaian SKP **baik**

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 100% dan tahun 2016 sebesar 50% adalah 93 (sembilan puluh tiga) pegawai yang membuat SKP dan realisasi berjumlah 89 (delapan puluh sembilan) pegawai.

Keterangan untuk 3 (tiga) karyawan yang tidak mengumpulkan SKP sbb:

1. Gani Whage Pratomo dalam proses pemeriksaan kesehatan untuk pengajuan cuti sakit
2. Budi Rismawati dalam proses pemeriksaan kesehatan untuk pengajuan cuti sakit
3. Sucianto dikenakan sanksi hukuman kedisiplinan (Penundaan kenaikan pangkat dalam 1 tahun)

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2017 100% dan target jangka menengah 100%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa Penyebab Keberhasilan atau kegagalan :

1. Melakukan sosialisasi dan monitoring.
2. Penilaian dilakukan sesuai oleh SDM sesuai dengan kompetensi dibidangnya.
3. Verifikasi capaian target dilakukan secara konsisten oleh tim penilai setiap semester.

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Verifikasi dan penilaian dilakukan diluar jam kerja.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp172.720.000,- dan realisasi sebesar Rp134.207.488,- atau 77,70%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja Kegiatan Diklat SDM tentang kepegawaian

**Tabel KPI.19
Ketepatan Kalibrasi Alat Ukur Sesuai Jadwal**

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI19	Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal	78%	82	98 %	54 %	100 %	98 %	69 %	-2.0%	-28.7%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 78%.

Capaiannya 54% (tidak mencapai target).

Jika dibandingkan antara target dan realisasi kinerja tahun ini 69%.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 54% dan tahun 2016 98%, sehingga terjadi penurunan sebesar 55%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan target jangka menengah tahun 2017 54% dan target jangka menengah sebesar 90% dan terjadi penurunan sebesar 60%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

4.a. Analisa hambatan :

1. Terbatasnya kuota dari laboratorium penyedia kalibrasi, terbatasnya kemampuan penyedia kalibrasi dan kurangnya koordinasi dengan provider
2. Pembatasan kuota dan kemampuan kalibrasi oleh lembaga LIPI
3. Terbatasnya informasi lembaga kalibrasi

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Terbatas kuota dan informasi kalibrasi maka alokasi yang semula untuk kalibrasi tidak terserap.
2. Karena penggunaan alat sesuai IK (Instruksi Kerja) memperpanjang usia pakai alat.
3. Peralatan yang tidak dapat dilakukan recalibrasi yang tidak ada penyedia, maka dilakukan verifikasi terhadap alat sejenis.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

1. Pelaksanaan kegiatan recalibrasi sesuai dengan jadwal perencanaan.
2. Koordinasi antara jadwal recalibrasi dengan jadwal pelayanan BPFK Jakarta.

Tabel KPI.20
Tingkat Keandalan Alat Kalibrator

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI20	Tingkat keandalan alat kalibrator	98.5%	98%	98%	98.36%	101%	100%	99.86%	-1.0%	-0.14%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 98,5%.

Capaiannya 98,36% (mencapai target).

Jika dibandingkan antara target dan realisasi kinerja capaiannya 99,86%.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara Tahun 2017 sebanyak 98,36% dan tahun 2016 98% sehingga terjadi kenaikan sebesar 100%

1. laboratorium Sarana Prasarana = 99,9% dari 6 Unit alat.
2. laboratorium Uji Kesesuaian = 99,9% dari 20 Unit alat.
3. Laboratorium Pemantauan Dosis Personal = 99,9% dari 12 unit.
4. laboratorium Pengujian/Kalibrasi = 81 % dari 79 unit alat
5. laboratorium Alat Uji Radiasi 5 % dari 5 unit alat.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 98,36% dan target jangka menengah tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi penurunan sebesar 98%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

1. Tempat penyimpanan dan pemeliharaan terencana dengan baik.
2. Penanganan dan pemeliharaan alat kalibrator yang sesuai standar mutu
3. Kondisi ruang penyimpanan (suhu dan kelembaban) ruangan tempat penyimpanan alat selalu stabil

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Karena peralatan kesehatan dipelihara secara rutin, sehingga alat tersebut tidak mudah rusak jadi biaya perbaikan kecil.

2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp623.833.000,- dan realisasi sebesar Rp542.731.520,- atau 86,99%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

pemeliharaan alat kalibrator secara rutin

Tabel KPI.21
Level/Prosentase Integrasi ICT

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI2 1	Level integrasi ICT	100%	67%	81.4%	88.35%	100%	81.4%	88.35%	-19%	7.00%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 100%.

Capaiannya 88,35% terdiri dari :

- Aplikasi SIMPEL = 100%
- Aplikasi SIAP = 100%
- Aplikasi BMN = 100%
- Aplikasi Elektronik = 67,94%
- Aplikasi Website = 73,83%

Integrasi Information and Communication Technologies (ICT)			
No	Jenis Aplikasi	Target 2017	Capaian %
1	Sistem Informasi Manajemen Pelayanan (SIMPEL)	100	100
2	Sistem Informasi Absensi Pegawai (SIAP)	100	100
3	Sistem Informasi Arsip Elektronik	60	67.94
4	Sistem Informasi BMN	70	73.83
5	Website	70	100.00
	Jumlah	80	88.35

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Membandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 88,35% dan Pada Tahun 2016 84% sehingga terjadi kenaikan sebesar 105%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2017 sebesar 88,35% sedangkan target jangka menengah tahun 2019 target sebesar 100%. Sehingga terjadi penurunan sebesar 88%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

1. Anggaran pemutakhiran tidak tersedia pada tahun 2017

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Upaya tindaklanjut yaitu mengusulkan anggaran pemutakhiran tahun 2018.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Pengembangan Aplikasi SIM lebih lanjut

**Tabel KPI.22
Prosentase Peningkatan Kompetensi Staf**

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI2 2	Prosentasi peningkatan kompetensi staff	75%	65 %	73 %	76 %	100 %	73 %	101.33 %	-27%	28.33%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu 75%

Capaiannya 76 %, apabila dibandingkan target dengan capaian sebesar 101,33%.

Target yang ditetapkan 75% dan Capaian 76%, karena :

1. Meningkatnya jumlah pegawai BPFK Jakarta yang disertakan pelatihan dalam rangka meningkatkan kompetensi dan bersertifikat.
2. Meningkatnya jumlah jenis pelatihan yang telah diikuti pegawai BPFK Jakarta selama tahun 2017
3. Peningkatan Kapasitas Personil BPFK Jakarta melalui pelatihan praktek secara langsung

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 sebesar 76% sedangkan Tahun 2016 capaian sebesar 73%, sehingga terjadi kenaikan sebesar 104%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2017 sebesar 76% dengan target jangka menengah tahun 2019 target sebesar 100%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa penyebab keberhasilan :

1. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan perencanaan
2. Alokasi anggaran tersedia sesuai kebutuhan
3. Tersedianya SDM yang kompeten dibidangnya

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Pelaksanaan kegiatan pelatihan dilakukan secara Inhouse training.

2. Efisiensi biaya pelatihan dilakukan dengan mengubah pelatihan menjadi inhouse training sehingga menghilangkan biaya perjalanan dinas.
3. Inhouse training dapat menambah jumlah kuota peserta pelatihan tanpa harus menambah biaya pelatihan.
4. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp2.548.332.000 terealisasi sebesar Rp2.135.409.161,- atau 83,80%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja



1. Koordinasi proaktif antara seksi kemitraan dan bimtek dengan seksi lainnya dalam merencanakan pelatihan yang tertuang pada form pengajuan pelatihan setiap akhir tahun anggaran untuk ditahun berikutnya.
2. Koordinasi seksi kemitraan dan bimtek dengan unit terkait lainnya dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan agar tercapainya pelatihan yang sesuai kompetensi dan sesuai kebutuhan

**Tabel KPI.23
Pemenuhan LAKIP**

No.	KPI	TARGET	REALISASI	CAPAIAN	Naik /turun Capaian
-----	-----	--------	-----------	---------	---------------------

		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI 23	Pemenuhan LAKIP	97	96.93	95.31	96.13	96.93%	95.31%	96.16%	-2%	0.85%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada kegiatan Pemenuhan LAKIP tahun anggaran 2017 adalah 97%.

Target pada tahun 2016 adalah 96,16 dengan realisasi 95,31.

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan antara realisasi kinerja serta capaian kinerja tahun 2017 belum ada, karena belum ada undangan review dari eselon I Dirjen Yankes, sedangkan Tahun 2016 target yang ditetapkan pada kegiatan Pemenuhan LAKIP 97% dengan realisasi 96,16 dengan Kategori "AA".

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2017 dengan target jangka menengah tahun 2019 target sebesar 97,5%, maka terjadi penurunan 99%.

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

- Analisa penyebab penurunan capaian target :
 1. Perubahan metode penilaian SAKIP semula mengacu pada Peraturan Menteri PAN/RB No.20 Tahun 2013 di rubah mengacu pada Peraturan Menteri PAN/RB No. 12 Tahun 2015.
 2. Belum dilakukan review RSB karena masih dalam tahap pelaksanaan ditahun pertama (RSB Tahun 2015-2019)

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Pembahasan dan Penyusunan SAKIP dilakukan melalui pertemuan atau rapat yang melibatkan penanggungjawab/PIC pelaksana kegiatan dan penunjang pelaksanaan kegiatan sesuai dengan IKU/KPI.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp76.464.000,- terealisasi sebesar Rp55.254.700,- atau 72,26%.

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

Pelatihan dan pendidikan atau Bimtek Laporan akuntabilitas kinerja (LAK) di Kementerian Keuangan

**Tabel KPI.24
Pendapatan PNB**

No.	KPI	TARGET	REALISASI			CAPAIAN			Naik /turun Capaian	
		2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2016	2017
KPI24	Pendapatan PNB	6.5	8.2	7.5	7.3	136.96%	87.85%	112.31%	-24%	24.46%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target yang ditetapkan pada tahun 2017 yaitu sebesar Rp6.500.000.000,-. Capaiannya sebesar Rp6.871.891.990,- (105.72%).

2. Membandingkan Antara Realisasi Kinerja Serta Capaian Kinerja Tahun ini dengan Tahun Lalu dan Beberapa Tahun Terakhir

Bila dibandingkan dengan target yang ditetapkan Pendapatan PNB tahun anggaran 2017 sebesar 6,8M dan tahun 2016 sebesar 7,5M, sehingga terjadi penurunan sebesar 97%.

3. Membandingkan Realisasi Kinerja Sampai Dengan Tahun Ini Dengan Target Jangka Menengah yang Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja sampai dengan tahun 2017 7,3M sedangkan target jangka menengah tahun 2019 sebesar 7,5M, sehingga terjadi penurunan sebesar 97%

4. Analisa Penyebab Keberhasilan/Kegagalan atau Peningkatan/Penurunan Kinerja Serta Alternatif Solusi yang Telah Dilakukan

Analisa penyebab keberhasilan :

1. Adanya koordinasi yang baik dari semua pihak terkait

5. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Adanya tim PNBPN yang bertugas diantaranya melakukan followup kepada pelanggan/customer dalam hal proses atau persyaratan pembayaran.
2. Sistem penyetoran PNBPN dilakukan secara online (SIMPONI).
3. Alokasi anggaran dalam DIPA tahun 2017 sebesar Rp5.579.600.000,- terealisasi sebesar Rp4.238.722.427,- atau (82,30%).

6. Analisa Program/Kegiatan Yang Menunjang Keberhasilan ataupun Kegagalan Pencapaian Pernyataan Kinerja

1. Melakukan Peningkatan pelayanan pengujian/kalibrasi dan proteksi radiasi agar mendorong pendapatan PNBPN lebih besar.

B. ANGGARAN

Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Jakarta dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi didukung oleh anggaran DIPA Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Jakarta 2017 terdiri dari :

NO	PROGRAM /KEGIATAN	ANGGARAN		
		RM	PNBP	TOTAL
	Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan			
	Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan	30.316.417.000,-	5.579.600.000,-	35.896.017.000,-
1.	Alat Kesehatan	10.032.061.000,-	-	10.032.061.000,-
2.	Layanan Operasional Balai Kesehatan	3.665.141.000,-	3.573.159.000,-	7.238.300.000,-
3.	Obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai	3.381.602.000,-	392.700.000,-	3.774.302.000,-
4.	Layanan Internal (Overhead)	2.208.253.000,-	1.613.741.000,-	3.821.994.000,-
5.	Layanan Perkantoran	11.029.360.000	-	11.029.360.000,-

B.1. Pendapatan

Realisasi Pendapatan untuk periode yang berakhir pada 31 Desember 2017 adalah sebesar Rp6.871.891.990,- atau mencapai 105,72% dari estimasi pendapatan yang ditetapkan sebesar Rp6.500.000.000,-, sedangkan pendapatan Tahun 2016 sebesar Rp7.663.363.400 atau 88,70%.

Pendapatan Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta terdiri dari Pendapatan Jasa dan Denda Keterlambatan Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah. Rincian estimasi pendapatan dan realisasinya adalah sebagai berikut:

Rincian Estimasi dan Realisasi Pendapatan

Uraian	2017		
	Anggaran	Realisasi	%Real Angg
Pendapatan Jasa Tenaga, Pekerjaan, Informasi, Pelatihan dan Teknologi Sesuai Dengan Tugas dan Fungsi Masing-Masing Kementerian Negara/Lembaga	6,500,000,000	6,869,826,600	105,69
Pendapatan Denda Keterlambatan Penyelesaian Pekerjaan Pemerintah		2,065,390	
Pendapatan Lain-Lain	-	-	-
Jumlah	6,500,000,000	6,871,891,990	105,72

Realisasi Pendapatan TA 2017 mengalami penurunan sebesar Rp791.471.410,- atau 89,67 persen dibandingkan TA 2016. Hal ini disebabkan oleh :

1. Adanya paket pekerjaan kontrak kerjasama (MOU) Pengujian/Kalibrasi alat-alat kesehatan di sarpelkes baik milik pemerintah maupun swasta, dengan jangka waktu pekerjaan yang cukup panjang dan jumlah alkes yang cukup banyak membuat realisasi atas tagihan pekerjaan pengujian/kalibrasi alkes harus menunggu cukup lama.
2. Adanya paket pekerjaan kontrak Pengujian/Kalibrasi alat-alat kesehatan/Pelayanan Monitoring Dosis Personal di sarpelkes milik

pemerintah maupun swasta yang masih dalam proses penyelesaian tagihan.

Perbandingan Realisasi Pendapatan TA 2017 dan 2016

URAIAN	REALISASI T.A. 2017	REALISASI T.A. 2016	NAIK (TURUN) %
Pendapatan Jasa/PNEBP	6,869,826,600	7,589,850,000	-9.49
Pendapatan Non PNEBP	-	37,000,000	
Pendapatan Denda/Lain-lain	2,065,390	36,513,400	-94.34
Jumlah	6,871,891,990	7,663,363,400	-10.33

B.2. Belanja

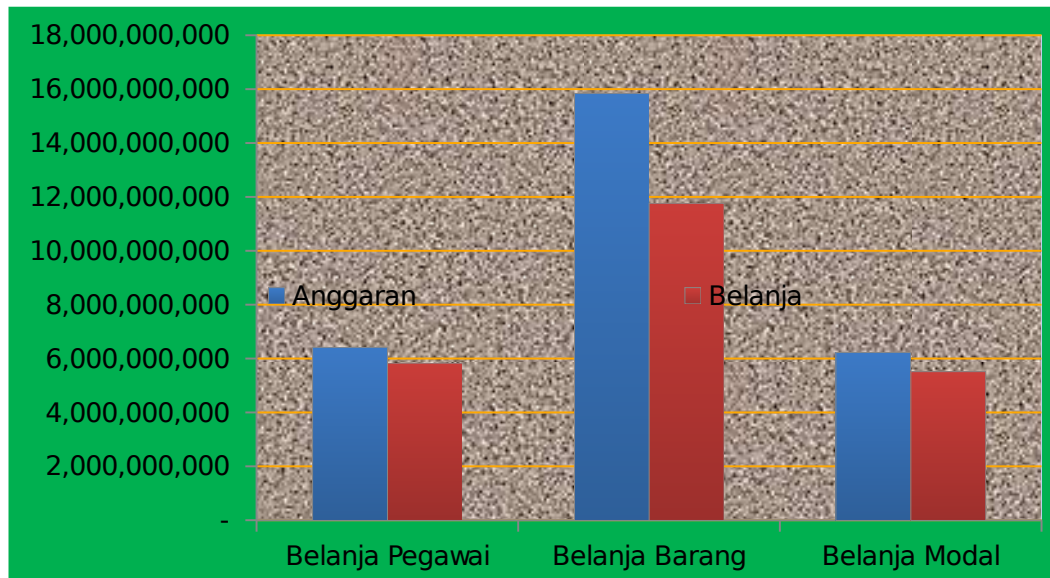
Realisasi Belanja instansi pada TA 2017 adalah sebesar Rp28.752.617.263,- atau 80.10% dari anggaran belanja sebesar Rp35.896.017.000,-.

Rincian anggaran dan realisasi belanja TA 2017 adalah sebagai berikut:

Rincian Anggaran dan Realisasi Belanja TA 2017

Uraian	2017		
	Anggaran	Realisasi	%Real Angg
Belanja Pegawai	6,274,425,000	5,462,057,572	87.05
Belanja Barang	18,586,228,000	13,257,050,821	71.33
Belanja Modal	11,035,364,000	10,033,508,870	90.92
Total Belanja Kotor	35,896,017,000	28,752,617,263	80.10
Pengembalian			-
Jumlah	35,896,017,000	28,752,617,263	80.10

Komposisi anggaran dan realisasi belanja TA 2017 dapat dilihat dalam grafik berikut ini:



Dibandingkan dengan TA 2016, Realisasi Belanja TA 2017 mengalami penurunan sebesar 24,34% atau sebesar 517.806.640,- dibandingkan realisasi belanja pada akhir bulan Desember tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan antara lain:

1. Adanya belanja barang atas beberapa output kegiatan yang tidak terealisasi dikarenakan keterbatasan alokasi pagu PNBPN yang tidak mencapai target.
2. Adanya belanja modal yang tidak mencapai output 100% dikarenakan pelaksanaan pengadaan ada di ecatalog.

Perbandingan Realisasi Belanja TA 2017 dan 2016

URAIAN	REALISASI TA 2017	REALISASI TA 2016	NAIK (TURUN) %
Belanja Pegawai	5.462.057.572	5.836.451.992	(6,41)
Belanja Barang	13.257.050.821	11.764.403.649	12,69
Belanja Modal	10.033.508.870	5.520.987.343	81,73
Jumlah	28.752.617.263	23.121.842.984	24,35

B.3 Belanja Pegawai

Realisasi Belanja Pegawai TA 2017 dan 2016 adalah masing-masing sebesar Rp5.462.057.572,- dan Rp5.836.451.992,-. Belanja Pegawai adalah belanja atas kompensasi, baik dalam bentuk uang maupun barang yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang diberikan kepada pejabat negara, Pegawai Negeri Sipil (PNS), dan pegawai yang dipekerjakan oleh pemerintah yang belum berstatus PNS sebagai imbalan atas pekerjaan yang telah dilaksanakan kecuali pekerjaan yang berkaitan dengan pembentukan modal. Realisasi belanja TA 2017 mengalami kenaikan sebesar 6,41 persen atau Rp1.047.352.707,- dari TA 2016. Hal ini disebabkan antara lain oleh:

1. Adanya penambahan pembayaran gaji 13 dan 14 untuk pegawai PNS Semester II Tahun Anggaran 2017 serta pembayaran uang makan untuk pegawai CPNS tahun 2017.
2. Kenaikan Tunjangan Jabatan Fungsional Teknis.
3. Kenaikan Tunjangan Bahaya Radiasi Fungsional Teknis.
4. Rapel Kenaikan Tunjangan Bahaya Radiasi Fungsional Teknis.

Perbandingan Belanja Pegawai TA 2017 dan 2016

URAIAN	REALISASI TA 2017	REALISASI TA 2016	NAIK (TURUN) %
Belanja Gaji Pokok PNS	3.719.121.680	3.753.892.620	(0,93)
Belanja Pembulatan Gaji PNS	54.147	52.481	3,27
Belanja Tunj. Suami/Istri PNS	271.316.802	275.826.390	(1,63)
Belanja Tunj. Anak PNS	79.885.756	80.629.868	(0,90)
Belanja Tunj. Struktural PNS	44.460.000	46.620.000	(4,63)
Belanja Tunj. Fungsional PNS	6.040.000	102.795.000	(94,12)
Belanja Tunj. PPh PNS	5.172.413	54.711.204	(90,55)
Belanja Tunj. Beras PNS	217.332.420	220.653.360	(1,50)
Belanja Uang Makan PNS	462.893.000	490.584.000	(5,64)
Belanja Tunj. Kompensasi Kerja PNS	488.900.000	888.750.000	(45,17)
Belanja Tunjangan Umum PNS	182.710.000	271.210.000	(32,63)
Belanja Uang Lembur	15.079.000	5.287.000	185,21
Jumlah Belanja Kotor	5.463.975.218	6.141.011.873	(11,02)
Pengembalian Belanja Pegawai	(1.917.646)	(304.559.881)	(99,37)
Jumlah Belanja	5.462.057.572	5.836.451.992	(6,41)

B.4 Belanja Barang

Realisasi Belanja Barang TA 2017 dan 2016 adalah masing-masing sebesar Rp13.257.050.821,- dan Rp11.764.403.649,- Realisasi Belanja Barang TA 2017 mengalami kenaikan sebesar 11.26% atau sebesar Rp.1.492.647.172,- dari Realisasi Belanja Barang TA 2016.

Hal ini dikarenakan selain meningkatnya anggaran belanja barang dari tahun sebelumnya yakni TA 2016 alokasi Rp18.586.228.000,- dan TA 2017 Rp15.837.950,- kegiatan perjalanan dinas pengujian/kalibrasi alkes ke wilayah DTPK, kegiatan Uji Profisiensi dan Uji Banding ke lab-lab pengujian/kalibrasi swasta, kegiatan pelatihan SDM BPFK Jakarta dan kegiatan lainnya penunjang TUPOKSI BPFK Jakarta yang telah banyak terealisasi sampai dengan akhir tahun anggaran.

Belanja Barang TA 2017

URAIAN	REALISASI TA 2017	REALISASI TA 2016	NAIK (TURUN) %
BelanjaKeperluan Perkantoran	1,983,285,382	1,893,285,382	1.05
BelanjaPenambah DayaTahan Tubuh	505,625,250	305,625,250	
BelanjaPengiriman surat dinaspos pusat	68,508,168	58,508,168	
Honor Operasional Satuan Kerja	200,280,000	200,280,000	
BelanjaBahan	635,388,120	535,388,120	
Honor Output Kegiatan	62,990,000	62,990,000	
BelanjaBarang Non Operasional Lainnya	884,462,600	884,462,600	1.00
BelanjaBarang UntukPersediaan BarangKonsumsi	2,919,313,277	2,619,313,277	1.11
BelanjaLangganan Listrik	636,457,514	486,457,514	1.46
BelanjaLangganan Telepon	51,489,691	31,489,691	
BelanjaLangganan Air	7,591,602	5,591,602	
BelanjaSewa	199,728,000	199,728,000	
BelanjaJasaProfesi	488,850,000	288,850,000	
BelanjaBiayaPemeliharaan Gedung dan Bangunan	193,393,830	93,393,830	
BelanjaBiayaPemeliharaan Peralatan dan Mesin	900,028,535	800,028,535	1.12
BelanjaBiayaPemeliharaan Lainnya	191,500,000	191,500,000	
BelanjaPerjalanan biasa	1,705,192,111	1,534,544,939	1.11
BelanjaPerjalanan Dinas DalamKota	260,215,000	260,215,000	
BelanjaPerjalanan Dinas Paket MeetingDalamKota	787,641,720	787,641,720	
BelanjaPerjalanan Dinas Paket MeetingLuar Kota	506,894,821	506,894,821	1.00
BelanjaPerjalanan Luar Negeri	68,215,200	68,215,200	
JUMIAH	13,257,050,821	11,764,403,649,00	

B.5 Belanja Modal

Realisasi Belanja Modal TA 2017 dan 2016 adalah masing-masing sebesar Rp10.033.508.870,- dan Rp5.520.987.343,- Belanja modal merupakan pengeluaran anggaran untuk perolehan aset tetap dan aset lainnya yang memberi manfaat lebih dari satu periode akuntansi.

Realisasi Belanja Modal pada TA 2017 mengalami kenaikan sebesar Rp4.512.521.527,- atau 44,97%,- dibandingkan TA 2016 hal ini disebabkan alokasi anggaran belanja Modal TA 2017 meningkat sebesar Rp11.035.364,- , dan alokasi anggaran belanja modal TA 2016 sebesar Rp6.232.391.000,-.

Lampiran - lampiran :

Perjanjian Kinerja



PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2017

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

Nama : dr. J. Prastowo Nugroho, MHA.
Jabatan : Kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta selanjutnya disebut pihak pertama

Nama : dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS
Jabatan : Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan selaku atasan pihak pertama, selanjutnya disebut pihak kedua.

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

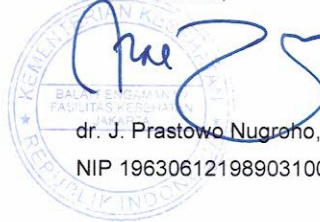
Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.



Pihak kedua,

dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS
NIP 196108201988121001

Jakarta, 6 Januari 2017
Pihak Pertama,



dr. J. Prastowo Nugroho, MHA.
NIP 196306121989031003

PERJANJIAN KINERJA

Unit Organisasi : Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan
(BPFK) Jakarta

Tahun : 2017

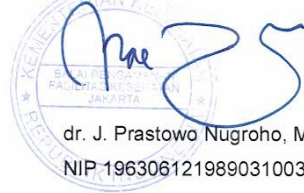
NO	SASARAN KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA		TARGET
(1)	(2)	(3)		(4)
1	Terwujudnya kepuasan stake holder	1.1	Indeks kepuasan pelanggan	
			- Internal	81 %
		- Eksternal	80 %	
1.2	Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	95 %		
2	Terwujudnya rujukan nasional dalam pengamanan fasilitas kesehatan	2.1	Prosentase institusi pengujian yang merujuk ke BPFK Jakarta	82 %
		2.2	Prosentase peserta (institusi pengujian) uji profisiensi	82 %
3	Terwujudnya pelayanan prima	3.1	Pelaksanaan pengujian kalibrasi sesuai jadwal	80 %
		3.2	Jumlah akreditasi	1
		3.3	Terakreditasi ISO 17025	31 %
4	Terwujudnya peningkatan cakupan pelayanan	4.1	Prosentase RS rujukan nasional dan regional yang dilayani	75 %
		4.2	Jenis pelayanan kalibrasi	120
		4.3	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	14000
5	Terwujudnya perbaikan sistem perencanaan dan penjaminan mutu	5.1	Penerbitan sertifikat/LHU	86 %
		5.2	Kesesuaian perencanaan dengan realisasi e-planning	100 %
		5.3	Jumlah program pemantauan mutu eksternal	2
		5.4	Prosentase temuan audit yang ditindak lanjuti	100 %
6	Terwujudnya perbaikan alur dan SOP pelayanan dan manajemen	6.1	Jumlah SOP yang diperbaiki	5
7	Terwujudnya kemitraan strategis dalam transfer teknologi	7.1	Jumlah MOU kerjasama yang terlaksana	10
		7.2	Jumlah institusi pengujian yang mendapat pembinaan	18
8	Terwujudnya budaya kinerja	8.1	Tingkat SKP	100 %
9	Terwujudnya peningkatan keandalan sarana dan prasarana BPFK Jakarta	9.1	Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal	86 %
		9.2	Tingkat keandalan alat kalibrator	98 %
10	Terwujudnya sistem ICT terintegrasi	10.1	Level integrasi ICT	100 %

11	Terwujudnya peningkatan kompetensi jumlah SDM	11.1	Prosentase peningkatan kompetensi staf	75 %
12	Terwujudnya akuntabilitas anggaran	12.1	Pemenuhan LAKIP	97
		12.2	Pendapatan PNBP	6,500,000,000



dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS
NIP 196108201988121001

Jakarta, 6 Januari 2017



dr. J. Prastowo Nugroho, MHA.
NIP 196306121989031003

Indikator Kinerja Utama

Matrik Indikator Kinerja Utama BPFK Jakarta

KPI	PIC	Bobot	Baseline		Target				
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	
KPI1	Proporsitas institusi pengujian yg merujuk ke BPFK Jakarta	Kepala	6	70%	70%	80%	82%	84%	100%
KPI2	Indeks kepuasan pelanggan								
	a. Internal	Kasi TAOP	4		75%	79%	81%	85%	87%
	b. Eksternal	Kasi TAOP	5	72%	74%	78%	80%	82%	85%
KPI3	Proporsitas RS rujukan nasional dan regional yg dilayani	Kasi YANTEK	5	60%	65%	70%	75%	80%	85%
KPI4	Jumlah Akreditasi	Kasi TAOP	4	1	1	1	1	1	1
KPI5	Terakreditasi ISO 17025	Kasi Taop	4	26%	28%	30%	31%	33%	34%
KPI6	Proporsitas peserta (institusi pengujian) uji profisiensi	Kasi BIMTEK	5	70%	70%	80%	82%	84%	100%
KPI7	Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi sesuai Jadwal	Kasi Yantek	6	66%	70%	75%	80%	85%	90%
KPI8	Penerbitan sertifikat/LHU	Kasi Yantek	5	74%	82%	84%	86%	88%	90%
KPI9	Proporsitas respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	Kasi TAOP	5	90%	91%	93%	95%	97%	100%
KPI10	Jenis pelayanan kalibrasi	Kasi TAOP	5	113	114	117	120	123	125
KPI11	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	Kasi yantek	5	6392	7600	7700	7800	7900	8000
KPI12	Kesesuaian perencanaan dengan realisasi E-Planing	Kasubag TU	4	90%	95%	100%	100%	100%	100%
KPI13	Jumlah program pemantauan mutu eksternal	Kasi TAOP	4	2	2	2	2	2	2
KPI14	Proporsitas temuan audit yang ditindaklanjuti	Kasi TAOP	4	100%	100%	100%	100%	100%	100%
KPI15	Jumlah SOP yang diperbaiki	Kasi TAOP	2	5	5	5	5	5	5
KPI16	Jumlah MOU kerjasama yang terlaksana	Kasi BIMTEK	2	3	6	8	10	12	12
KPI17	Jumlah institusi pengujian yang mendapat pembinaan	Kasi BIMTEK	5	18	18	18	18	18	18
KPI18	Tingkat SKP	Kasubag TU	3	100%	100%	100%	100%	100%	100%
KPI19	Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal	Kasi TAOP	4	81%	82%	84%	86%	88%	90%
KPI20	Tingkat keandalan alat kalibrator	Kasi TAOP	4	97%	97%	98%	98%	98%	100%
KPI21	Level integrasi ICT	Kasubag TU	4	50%	60%	80%	100%	100%	100%
KPI22	Proporsitas peningkatan kompetensi staff	Kasi BIMTEK	4	50%	60%	70%	75%	80%	100%
KPI23	Pemenuhan LAKIP	Kasubag TU	5	96,7	97	97	97	97,5	97,5
KPI24	Pendapatan PNB	Kasubag TU	2	5,8M	5,8M	6M	6,5M	7M	7,5M

Jakarta, 21 Januari 2015

Kepala BPFK Jakarta

(H. Suryono Hegerono, BE, ST, MMT)

NIP. 195811131984021001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN (BPFK) JAKARTA

Jl. Percetakan Negara No. 23A Lantai II Jakarta Pusat 10570
Telp. : (021) 4240406, 42882249, Fax. : (021) 4244168, 42882237



KEPUTUSAN KEPALA BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN JAKARTA
NOMOR : KP.01.03//.....0405...../2015

TENTANG

TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA
DAN PENETAPAN KINERJA
BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN JAKARTA

KEPALA BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN JAKARTA

- Menimbang** : a. Bahwa penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan merupakan bagian integral dari penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Kementerian Kesehatan dalam penyelenggaraan tugas umum pemerintah dan pembangunan yang perlu dipertanggungjawabkan;
- b. bahwa Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta berkewajiban mempertanggungjawabkan hasil kinerjanya dalam bentuk Laporan Akuntabilitas Kinerja kepada Menteri Kesehatan dan menyusun Penetapan Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta ;
- c. bahwa sehubungan dengan hal tersebut pada butir a dan b, perlu ditetapkan Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja dan Penetapan Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta.
- Mengingat** : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja instansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2006 tentang Tata Cara Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4663);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2006 Tentang Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 97, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4664);
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No.530/Menkes/Per/IV/2007 tanggal, 27 April 2007 dan perubahannya No. No. 2351/Menkes/Per/2011



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN (BPFK) JAKARTA

Jl. Percetakan Negara No. 23A Lantai II Jakarta Pusat 10570
Telp. : (021) 4240406, 42882249, Fax. : (021) 4244168, 42882237



- tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tahapan Tata Cara, Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 108, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4689);
 6. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 7. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2004 tentang Perecepatan Pemberantasan Korupsi;
 8. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 09/M.PAN/05/2007 tentang Pedoman Penyusunan Indikator Kinerja Utama di Lingkungan Instansi Pemerintah;
 9. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 20/M.PAN/11/2008 tentang Petunjuk Penyusunan Indikator Kinerja Utama;
 10. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
 11. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/I/1568/12 tanggal, 28 Agustus 2012 tentang Peyunjuk Teknis Penyusunan Penetapan Kinerja dan Laporan Akuntabilitas Kinerja UPT.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : **TIM PENYUSUN LAPORAN AKUNTABILAS KINERJA DAN PENETAPAN KINERJA BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN JAKARTA.**

KEDUA : **Susunan Keanggotaan Tim adalah sebagai berikut :**

Pelindung : **Kepala BPFK Jakarta**

Penanggung Jawab : **Kepala Sub Bagian Tata Usaha**



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN (BPFK) JAKARTA

Jl. Percetakan Negara No. 23A Lantai II Jakarta Pusat 10570
Telp. : (021) 4240406, 42882249, Fax. : (021) 4244168, 42882237



- Anggota** : 1. Kepala Seksi Tata Operasional
2. Kepala Seksi Pelayanan Teknis
3. Kepala Seksi Kemitraan dan Bimtek
- Sekretariat** : 1. Ka. Instalasi Lab. Kalibrasi
2. Ka. Instalasi Pengujian Lab. Pemantauan Dosis Perorangan (PDP)
3. Ka. Instalasi Pengujian Lab. Sarana Prasarana (SP)
4. Ka. Instalasi Lab. Uji Kesesuaian X-Ray
5. Meilany Sianturi, SAP (Tata Usaha)
6. Yeni Utirah Kusdiana, SE. (Tata Usaha)

KETIGA : Tim Penyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja dan Penetapan Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta mempunyai tugas sebagai berikut :

1. Mengumpulkan, mengolah dan mengevaluasi data atau bahan yang diperlukan dalam rangka Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja dan Penetapan Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta;
2. Menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta sebagai pertanggungjawaban Kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta;
3. Menyusun Penetapan Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta.
4. Menyusun laporan berkala BPFK Jakarta (semesteran dan tahunan)
5. Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta

KEEMPAT : Dalam melaksanakan tugasnya, TIM Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja dan Penetapan Kinerja bertanggung jawab kepada kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta.

KELIMA : Biaya pelaksanaan kegiatan TIM Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja dan Penetapan Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta dibebankan kepada DIPA Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN (BPFK) JAKARTA

Jl. Percetakan Negara No. 23A Lantai II Jakarta Pusat 10570
Telp. : (021) 4240406, 42882249, Fax. : (021) 4244168, 42882237



KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali serta diadakan perbaikan sebagaimana mestinya, apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan/kesalahan dan perubahan terkait kebijakan atau regulasi yang berlaku.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal, 28... Januari 2015

**KEPALA BALAI PENGAMANAN FASILITAS
KESEHATAN JAKARTA,**



H. SURYONO NUGROHO, BE, ST, MMT
NIP. 195811131984021001

