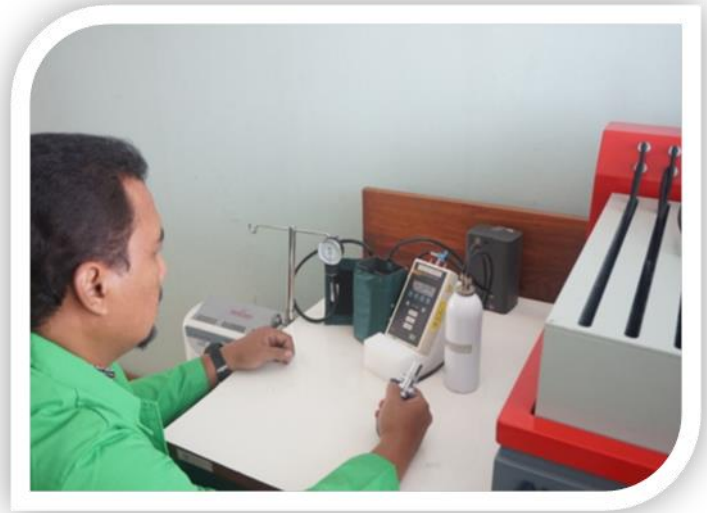


2018

Laporan Akuntabilitas 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 2018. 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

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 2018.

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, 30 Januari 2019

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 2018. Rencana kinerja tahun 2018 merupakan rencana aksi pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BPFK Jakarta.

Laporan akuntabilitas kinerja Balai berfungsi sebagai sarana mempertanggungjawabkan kinerja BPFK Jakarta kepada Dirjen Pelayanan Kesehatan atas pelaksanaan kegiatan dan penyerapan DIPA tahun 2018, sehingga dapat memberikan gambaran umum tentang pencapaian pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BPFK Jakarta untuk perbaikan dan peningkatan kinerja secara berkelanjutan dalam Program Pembinaan Pelayanan 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 **Rp29.016.936.736,- (88,74%)** dari total alokasi Pagu anggaran 2018 sebesar **Rp32.700.646.000,-**.

Pencapaian target dari masing masing indikator kinerja utama (IKU) BPFK Jakarta Tahun Anggaran 2018 yaitu :

KPI.1 Prosentase institusi penguji yang merujuk ke BPFK Jakarta, merupakan institusi yang telah mendapat ijin 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 2018 sebesar 84%.
2. Realisasi sebesar 90% dan Capaiannya sebesar 107%.
3. Faktor keberhasilannya adalah 39 laboratorium swasta termasuk Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) dan

Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan (LPFK) mengikuti Uji Profisiensi alat kesehatan dan pembinaan teknis.

4. Upaya tindaklanjut yaitu Meningkatkan capaian dengan berkoordinasi dengan Seksi Bimtek dan Direktorat Fasilitas Pelayan Kesehatan.

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
 1. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 85%.
 2. Realisasi sebesar 70% dan capaiannya 82%.
 3. Faktor kegagalan karena Pengembalian 106 kuisisioner dari 116 responden kepuasan pegawai termasuk UPF Palembang.
 4. Upaya tindaklanjut yaitu Pengembalian kuisisioner dan Analisa data maksimal 80 % kuesioner.
- 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 2018 sebesar 82%.
 2. Realisasi sebesar 78% dan capaiannya sebesar 95%.
 3. Faktor keberhasilan karena 108 Responden Pelayanan Pengujian, Kalibrasi dan Uji Profisien belum termasuk pelanggan Inspeksi Sarana Prasarana
 4. Upaya tindaklanjutnya yaitu menambah Menambah 150 responden sesuai syarat Permenpan (koordinasi dgn yantek setelah pengambilan sertifikat atau dikirim serta

membuat aplikasi di web BPFK Jakarta) dan analisisnya serta evaluasinya.

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.

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 80%.
2. Realisasi sebesar 85% dan capaiannya 106.
3. Faktor keberhasilannya karena ada beberapa RS.Rujukan Nasional dan Regional yang masuk wilayah kerja BPFK Jakarta sudah dilayani oleh institusi penguji lain.
4. 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 2018 sebesar 1.
2. Realisasi sebesar 1 dan capaiannya 100%.
3. Faktor keberhasilan karena Sudah assesmen akreditasi SNI 17043:2010 tanggal 12-13 Desember oleh KAN dengan lingkup Spygmanometer , ECG, Centrifuge, Inkubator Lab, EST, Mikropipet dengan 16 temuan.
4. Upaya tindaklanjut yaitu tindakan Perbaikan hasil temuan diberi waktu oleh KAN selambat-lambatnya awal bulan Maret 2019.

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 2018 sebesar 33%.
2. Realisasi sebesar 38% dan capaiannya 115.

3. Faktor keberhasilan karena Lab Kalibrasi LK -110IDN = 33 alat, Lab Sarana Prasarana LI-76 IDN = 1 inspeksi dan Lab Pengujian LP-465IDN = 13 alat

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 2018 sebesar 84%.
2. Realisasi sebesar 85% dan capaiannya 107%.
3. Faktor keberhasilan berdasarkan Indikator hasilnya "Sangat Memuaskan"

Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan :

- a. Anggaran
 - b. Komitmen Pimpinan
 - c. Kepatuhan Institusi Penguji alat kesehatan terhadap regulasi
 - d. Dukungan unit kerja dan stake holder
 - e. Tersedianya Sumber Daya, SDM terlatih sesuai standar SNI..
4. Upaya tindaklanjut yaitu Kegiatan yang dilaksanakan untuk mewujudkan capaian dengan mengadakan kegiatan penyelenggaraan uji profisiensi berkolaborasi dengan seksi Tata operasional dengan mengundang seluruh institusi penguji alkes sebanyak 39 institusi penguji alkes.

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 2018 sebesar 85%.
2. Realisasi sebesar 81% dan capaiannya 95,87%.
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 2018 sebesar 88%.
- 2. Realisasi sebesar 23% dan capaiannya 26,14%.
- 3. Faktor kegagalan karena beban kerja tidak sebanding dengan sumber daya manusia yang tersedia (tenaga bantu yang masih belum terampil) mengakibatkan penerbitan LHU terlambat.
- 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 2018 sebesar 97%.
- 2. Realisasi sebesar 91% dan capaiannya 94%.
- 3. Faktor kegagalan karena Dari 134 pengaduan, yang sudah ditindaklanjuti 122 pengaduan.

4. Upaya tindaklanjut yaitu Koordinasi dengan Seksi Yantek dan UPF Palembang perlu mendapatkan akses menu pengaduan pada SIM BPFK.

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 2018 sebesar 123 pelayanan.
2. Realisasi sebesar 123 dan capaiannya sebesar 100%.
3. Faktor keberhasilan karena Kemampuan pelayanan BPFK Jakarta terdiri dari Lab P/K Alkes sejumlah 86 alat, Lab Kalibrasi AUS/R sejumlah 10 alat, Lab Inspeksi SP sejumlah 6 jenis, Lab PRUK sejumlah 3 jenis (PDP) dan sejumlah 18 alat (UK)
4. Upaya tindaklanjut yaitu melakukan MoU dengan pihak fasilitas pelayanan kesehatan.

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 2018 sebesar 14500 alat.
2. Realisasi sebesar 20188 dan capaiannya sebesar 139%.
3. Faktor keberhasilan karena ada penambahan Sumber Daya Manusia dan alat kalibrator.
4. Upaya tindaklanjut yaitu penambahan Sumber Daya Manusia melalui usulan formasi atau penambahan tenaga honorer.

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 2018 sebesar 100%.
2. Realisasi sebesar Rp29.016.936.736 dan capaiannya sebesar 88,74%.

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 2018 sebesar 2.
2. Realisasi sebesar 2 dan capaiannya sebesar 100%.
3. Faktor keberhasilan karena adanya monitoring dan evaluasi Persiapan UP pada 30 laboratorium dan Monev Pelayanan RS/klinik pada 5 fasyankes

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 2018 sebesar 100%.
2. Realisasi 50% dan capaiannya 50%.
3. Faktor kendala disebabkan Audit Lab Kalibrasi Pengujian/Kalibrasi Alat kesehatan dan Aalat Ukur Standar dengan 34 temuan , Audit Laboratorium Pengujian Proteksi Radiasi Uji Kesesuaian sebanyak 22 temuan namun belum diaudit Uji Produk , seksi Tata Operasional, subbag Tata Usaha serta PUP.
4. Upaya tindaklanjut melakukan Audit PUP 17043: 2010 akan dilaksanakan tgl 26 - 27 Desember 2018 dan melanjutkan kekurangannya.

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 2018 sebesar 5.
2. Realisasi sebesar 5 dan capaiannya 100%.
3. Faktor keberhasilan karena Dokumen yang sudah diperbaiki Prosedur lab pengujian , Lab kalibrasi sesuai SNI 17025: 2017, Prosedur Lembaga inspeksi sesuai SNI 17020, dan Panduan Mutu dan Prosedur Penyelenggara UP SNI 17043.

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 2018 sebesar 12
2. Realisasi 12 dan capaiannya 100%.
3. Faktor keberhasilan karena berdasarkan Indikator hasilnya "Sangat Memuaskan "

Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan :

- a. Anggaran
 - b. Kebutuhan atas tersedianya Institusi Penguji Alat Kesehatan
 - c. Kepatuhan Institusi Penguji alat kesehatan terhadap regulasi
 - d. Dukungan unit kerja dan stake holder
 - e. Tersedianya Sumber Daya, SDM terlatih.
4. Upaya tindaklanjut yaitu Kegiatan yang dilaksanakan untuk mewujudkan capaian :
 - a. Melakukan kegiatan pengampunan terhadap rumah sakit vertikal dan pendidikan dalam rangka menjamin kompetensi petugas lab kalibrasi di unit tersebut.

- b. Melakukan kegiatan bimbingan terhadap institusi pengujian alat kesehatan dibawah dinas kesehatan provinsi dalam rangka pembentukan institusi pengujian alat kesehatan.
- c. Pertemuan bimbingan teknis institusi pengujian alat kesehatan di Hotel Acacia pada tanggal 03 Desember 2018.
- d. Membangun jejaring kerja dengan pihak rumah sakit vertikal dalam bentuk perpanjangan kerja (MoU).

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

- 1. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 yaitu 18.
 - 2. Realisasi sebesar 18 dan capaiannya 100%.
 - 3. Faktor keberhasilan Berdasarkan Indikator hasilnya " Sangat Memuaskan "
- Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan :
- a. Anggaran
 - b. Kebutuhan atas tersedianya Institusi Pengujian Alat Kesehatan
 - c. Kepatuhan Institusi Pengujian alat kesehatan terhadap regulasi
 - d. Dukungan unit kerja dan stake holder
 - e. Tersedianya Sumber Daya, SDM terlatih.
- 4. Upaya tindak lanjut yaitu Kegiatan yang dilaksanakan untuk mewujudkan capaian :
 - a. Melakukan kegiatan pengampunan terhadap rumah sakit vertikal dan pendidikan dalam rangka menjamin kompetensi petugas lab kalibrasi di unit tersebut.

- b. Melakukan kegiatan bimbingan terhadap institusi pengujian alat kesehatan dibawah dinas kesehatan provinsi dalam rangka pembentukan institusi pengujian alat kesehatan.
- c. Pertemuan bimbingan teknis institusi pengujian alat kesehatan di Hotel Acacia pada tanggal 03 Desember 2018.
- d. Membangun jejaring kerja dengan pihak rumah sakit vertikal dalam bentuk perpanjangan kerja (MoU).

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 2018 sebesar 100%
- 2. Realisasi sebesar 100% dan capaiannya 100%.
- 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 2018 sebesar 88%.
- 2. Realisasi sebesar 95% dan capaiannya 108%.
- 3. Faktor keberhasilan karena :
 - a. Adanya keterbatasan kuota kalibrasi dari PUSLIT Metrologi
 - b. Peralatan standar sdg digunakan untuk pelayanan
 - c. Perbaikan alat sedang diidentifikasi di luar negeri
 - d. Vendor Luar Negeri sehingga semester akhir tidak cukup waktu utk Kalibrasi dan pembayarannya.
- 4. Upaya tindaklanjut yaitu melakukan pendaftaran secara online bulan berikutnya, komitmen kepala instalasi menyerahkan alat dan koordinasi dengan vendor kalibrasi.

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

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 98%.
2. Realisasi 50% dan capaiannya 51.
3. Faktor kegagalan kalibrator Lab. Pengujian dan Kalibrasi Alkes belum ada data.

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 2018 sebesar 100%.
2. Realisasi 100% dan capaiannya 100%
 - Aplikasi SIMPEL = 100%
 - Aplikasi SIAP = 100%
 - Aplikasi BMN = 100%
 - Aplikasi Elektronik = 67,94%
 - Aplikasi Website = 73,83%
3. Faktor keberhasilan karena aplikasi web sudah memadai :
 - a. Aplikasi SIMPEL = 100%
 - b. Aplikasi SIAP = 100%
 - c. Aplikasi BMN = 100%
 - d. Aplikasi Elektronik = 100%
 - e. Aplikasi Website = 100%

4. Upaya tindaklanjut yaitu mengusulkan anggaran untuk pengembangan aplikasi web yang uptodate.

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

1. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 80%
2. Realisasi sebesar 84,44% dan capaiannya 106%.

- Faktor keberhasilan karena berdasarkan Indikator hasilnya "Sangat Memuaskan"
 - Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan :
 - Anggaran
 - Komitmen Pimpinan
 - Komitmen peserta
 - Kepatuhan organisasi terkait regulasi peningkatan kapasitas SDM (ASN) UU ASN No. 5 Tahun 2014
 - Perencanaan peningkatan kapasitas SDM
 - Membangun jaringan kemitraan dengan stakeholder penyelenggara pelatihan.
3. Upaya tindaklanjut yaitu :
- Mengadakan kegiatan pelatihan inhouse untuk manajemen maupun pelatihan teknis dengan melibatkan banyak peserta untuk efektivitas kegiatan dan efisiensi anggaran.
 - Merencanakan program peningkatan kapasitas SDM teknis maupun manajemen, dan mendaftarkannya pada penyelenggaraan pelatihan sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

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 2018 sebesar 97,5.
2. Realisasi tahun ini 0 dan capaiannya 0.
3. Faktor kendalanya karena belum dilakukan monitoring dan evaluasi Indikator Kinerja Utama oleh tim review dari inspektorat karena menunggu undangan dari Dirjenyankes.

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 2018 yaitu sebesar Rp7.000.000.000,-.
2. Realisasi sebesar 7.979.040.000,- dan capaiannya sebesar 114,29%.
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 2018 sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	
RINGKASAN EKSEKUTIF	
DAFTAR ISI	
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 DIHADAPI ORGANISASI	6
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. Realisasi Anggaran	
4. SK Tim 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 2018.

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 2018 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 2018;
2. Sebagai bahan evaluasi terhadap kinerja BPFK Jakarta pada tahun 2018 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 2018 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, laboratorium kalibrasi internal rumah sakit dan laboratorium 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 yang 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 Sumber Daya Manusia (SDM) BPFK untuk mampu mengoptimalkan pelayanan pengujian/kalibrasi, proteksi radiasi dan inspeksi diseluruh fasyankes.
 - d. Perkembangan teknologi kesehatan yang menuntut Sumber Daya Manusia (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 2018 ini menjelaskan pencapaian kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta selama tahun 2018, capaian kinerja tersebut dibandingkan dengan rencana kinerja (penetapan kinerja) yang ditetapkan pada awal tahun 2018 sebagai tolak ukur keberhasilan satu tahun.

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 2018 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.

BAB IV Penutup

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

Untuk mendukung Indikator Kinerja Utama Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan Visi dan Misi, adapun Visi dan Misi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta adalah sebagai berikut :

Visi :

“Menjadi institusi pengujian fasilitas kesehatan rujukan nasional dengan pelayanan prima”

Misi :

Untuk mewujudkan visi tersebut diatas, ditetapkan misi BPFK Jakarta yang menggambarkan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi BPFK Jakarta. Adapun misi BPFK Jakarta yang dimaksud adalah sebagai berikut :

1. Memberikan pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan melalui pengujian dan kalibrasi dan proteksi radiasi sesuai dengan standar dan menjangkau seluruh fasyankes di propinsi-propinsi yang ditetapkan oleh pemerintah.
2. Membina balai pengujian fasilitas kesehatan dan Institusi Pengujian Fasilitas Kesehatan.
3. Mewujudkan tata kelola institusi yang bersih, modern dan bertanggungjawab.

Dalam mewujudkan Visi dan Misi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta melaksanakan perencanaan kinerja melalui proses penetapan kinerja dalam satu tahun anggaran 2018, penetapan kinerja dalam satu tahun anggaran tertuang pada 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 anggaran 2018, sebagaimana telah ditetapkan dalam Rencana Strategis dan target masing-masing indikator untuk mencapai sasaran strategis organisasi.

Rencana kerja tahun anggaran 2018 di bawah ini merupakan dasar bagi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta untuk melaksanakan program dan/atau kegiatan sebagai suatu kinerja aktual. Rencana kerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta tahun 2018 adalah sebagai berikut :

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018

NO	SASARAN	INDIKATOR KINERJA UTAMA		TARGET
(1)	(2)		(3)	(4)
1	Terwujudnya kepuasan stake holder	1.1	Indeks kepuasan pelanggan	
			- Internal	85 %
		- Eksternal	82 %	
		1.2	Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	97 %
2	Terwujudnya rujukan nasional dalam pengamanan fasilitas kesehatan	2.1	rosentase institusi penguji yang merujuk ke BPFK Jakarta	84 %
		2.2	Prosentase peserta (institusi penguji) uji profisiensi	84 %
3	Terwujudnya pelayanan prima	3.1	Pelaksanaan pengujian kalibrasi sesuai jadwal	85 %
		3.2	Jumlah akreditasi	1
		3.3	Terakreditasi ISO 17025	33 %

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	80 %
		4.2	Jenis pelayanan kalibrasi	123
		4.3	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	14500
5	Terwujudnya perbaikan sistem perencanaan dan penjaminan mutu	5.1	Penerbitan sertifikat/LHU	88 %
		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	12
		7.2	Jumlah institusi penguji 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	88 %
		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	Prosesntase peningkatan kompetensi staf	80 %
12	Terwujudnya akuntabilitas anggaran	12.1	Pemenuhan LAKIP	97,5
		12.2	Pendapatan PNPB	7.000.000.000

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 :

KPI.1 Prosentase institusi penguji yang merujuk ke BPFK Jakarta.

Merupakan institusi yang telah mendapat ijin operasional sesuai dengan SK Menkes serta melakukan pelayanan, jumlah institusi yang merujuk dapat dihitung berdasarkan keikutsertaan pada uji profesiensi dan atau menggunakan metode kerja BPFK Jakarta dan atau yang dibina oleh BPFK Jakarta, target yang ditetapkan pada tahun 2018 yaitu 84%.

Tabel KPI.1
Prosentase Institusi Penguji yang Merujuk ke BPFK Jakarta

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.1	Prosentase institusi penguji yg merujuk ke BPFK Jakarta	Kepala	84%	90%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan sebesar 84% dan Realisasi Kinerja Tahun ini sebesar 90%, maka dinyatakan

bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator adalah **Baik** dapat dibuktikan dengan tingkat jumlah Institusi pengujian ada 39 laboratorium kalibrasi swasta termasuk BPFK dan LPFK yang mengikuti uji profesi alat kesehatan dan pembinaan teknis.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.1	Prosentase institusi pengujian yg merujuk ke BPFK Jakarta	Kepala	80%	82%	84%	100%	81%	90%	125%	99%	107%

Jika realisasi indikator kinerja dibandingkan dengan capaian kinerja Tahun 2018 sebesar 107%, Tahun 2017 sebesar 99% dan Tahun 2016 sebesar 125%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 90% dan Tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi kenaikan sebesar 111%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Sesuai Permenkes 54 Tahun 2015 Institusi pengujian yg merujuk BPFK melalui Uji Profisiensi, jika dibandingkan penyelenggaraan UP dengan BPFK Type A lain , peserta yang merujuk BPFK Jakarta 100% dengan 3 ruang lingkup.

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

Analisa penyebab keberhasilan capaian yaitu :

- Karena adanya koordinasi dengan Seksi Bimbingan Teknis dan Kemitraan dan Direktur Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Lokasi pelaksanaan kegiatan Institusi Penguji swasta rata-rata berdomisili di wilayah Jakarta.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp56.663.000,- realisasi sebesar Rp48.216.700,- atau 85,09%.

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

Yaitu pelaksanaan Uji Profisiensi diupayakan pelaksanaannya 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 pelanggan terbagi atas :

- b. Pelanggan Internal adalah semua karyawan BPFK Jakarta yang mendapatkan pelayanan internal dari BPFK Jakarta
Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 85%.
- b. Pelanggan Eksternal adalah semua yang menggunakan jasa layanan dari BPFK Jakarta meliputi Rumah Sakit, Puskesmas, Laboratorium Kesehatan, dll.
Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 82%.

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

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.2	Indeks kepuasan pelanggan			
	a. Internal	Kasi Tata Operasional	85%	70%
	b. Eksternal	Kasi Tata Operasional	82%	78%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini :

Target indikator kinerja Indeks Kepuasan pelanggan dan realisasi kinerja terdiri dari :

- a. Internal 85%, dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 70%.
- b. Eksternal 82%, dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 78%

Dari target indeks kepuasan pelanggan internal dan indeks kepuasan eksternal yang tersebut diatas, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator adalah **Cukup** dapat dibuktikan dari kuisisioner yang telah kembali.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.2	Indeks kepuasan pelanggan										
	a. Internal	Kasi Tata Operasional	79%	81%	85%	80%	59%	70%	101%	73%	82%
	b. Eksternal	Kasi Tata Operasional	78%	80%	82%	76%	76%	78%	97%	95%	95%

Jika realisasi indikator kinerja dibandingkan dengan capaian kinerja indeks kepuasan pelanggan internal Tahun 2018 sebesar 82%, Tahun 2017 sebesar 73% dan Tahun 2016 sebesar 101%, sedangkan indeks kepuasan pelanggan eksternal Tahun 2018 sebesar 95%, Tahun 2017 sebesar 95% dan Tahun 2016 sebesar 97%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang **meningkat**.

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 70% dan Tahun 2019 sebesar 87% untuk Indeks kepuasan internal sedangkan capaian indeks kepuasan pelanggan eksternal 78% dan tahun 2019 85%, sehingga terjadi kenaikan masing-masing sebesar 124% dan 109%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan

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

Analisa penyebab kegagalan capaian kinerja untuk indeks kepuasan pelanggan internal dan eksternal yaitu ;

- Pengembalian kuisisioner dan analisa data maksimal hanya 80% dari kuisisioner yang sudah disampaikan kepada pegawai BPFK Jakarta, 116 responden hanya 106 responden kepuasan pegawai termasuk UPF Palembang.

Alternatif Solusi :

Yaitu menambah 150 responden sesuai syarat Permenpan (Koordinasi dengan Seksi Pelayanan Teknis setelah pengambilan sertifikat atau dikirim serta membuat aplikasi di web BPFK Jakarta), menganalisa dan mengevaluasinya.

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

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

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

Ada pertemuan jejaring kerja antar laboratorium kalibrasi.

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.

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 80%.

Tabel KPI.3

Prosentase RS Rujukan Nasional dan Regional Yang Dilayani

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.3	Prosentase RS rujukan nasional dan regional yg dilayani	Kasi Pelayanan Teknis	80%	85%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan sebesar 80% dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 85%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Baik** dan dapat dibuktikan dengan pelayanan meningkat.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.3	Prosentase RS rujukan nasional dan regional yg dilayani	Kasi Pelayanan Teknis	70%	75%	80%	90%	90%	85%	129%	120%	106%

Jika dibandingkan antara realisasi kinerja dengan capaian kinerja Tahun 2018 sebesar 106%, 2017 sebesar 120% dan 2016 sebesar 129%, maka dapat dinyatakan capaian kinerja tahun 2018 ada penurunan kinerja.

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

Terdapat Dalam Dokumen Perencanaan Strategis Organisasi

Jika dibandingkan realisasi kinerja Tahun 2018 sebesar 85% dengan target jangka menengah Tahun 2019 sebesar 85%, maka tidak terjadi kenaikan atau penurunan.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan, hanya menghitung jumlah permintaan dari fasilitas pelayanan kesehatan, yang termasuk fasilitas pelayanan kesehatan rujukan nasional/propinsi/regional di wilayah binaan BPFK Jakarta. Sesuai dengan Kepmenkes RI No. HK.02.02/MENKES/390/2014.

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

5.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 pengujian lain.

5.b. Alternatif Solusi :

1. Menambah MoU Rumah Sakit yang belum terlayani

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan yang sudah dilakukan pada tahun sebelumnya.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp490.207.000,- dan realisasi sebesar Rp431.307.200,- atau 87,98%

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

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

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.
Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 1.

Tabel KPI.4
Jumlah Akreditasi

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.4	Jumlah Akreditasi	Kasi Tata Operasional	1	1

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan 1 dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 1, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator ini **sangat baik** .

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.4	Jumlah Akreditasi	Kasi Tata Operasional	1	1	1	1	1	1	100%	100%	100%

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jika realisasi indikator kinerja dan capaian kinerja tahun ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 100% dan Tahun 2016 sebesar 100%, maka dapat di nyatakan ada perkembangan yang meningkat 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 sebesar 1 jumlah akreditasi dan pada tahun 2019 sebanyak 1.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

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

5.a. Analisa penyebab keberhasilan capaian kinerja yaitu :

1. Sudah dilakukan assessment akreditasi SNI 17043-2010 tanggal 12-13 Desember 2018 oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN), dengan lingkup : Sphymanometer, ECG, Centrifuge, Inkubator Lab, EST, Mikropipet ada 16 temuan.

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

- Pelaksanaan kegiatan harus berazaskan kepada kewajaran,transparansi, dan efisiensi serta pembiayaan mengacu pada standar biaya umum (SBU)

- Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp98.485.000,- dan realisasi sebesar Rp83.580.554,- atau 84,87%.

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

Dilakukan tindakan perbaikan hasil temuan audit diberi waktu oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) selambat-lambatnya awal Maret 2019.

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 33%.

**Tabel KPI.5
Terakreditasi ISO 17025**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.5	Terakreditasi ISO 17025	Kasi Tata Operasional	33%	38%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan sebesar 33% dan Realisasi kinerja sebesar 38%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator tersebut **Sangat Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018

KPI.5	Terakreditasi ISO 17025	Kasi Tata Operasional	30%	31%	33%	30%	36%	38%	100%	116%	115%
-------	-------------------------	-----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------------	------	------

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian kinerja tahun 2018 sebesar 115%, Tahun 2017 sebesar 116% dan Tahun 2016 sebesar 100%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 sebesar 38% dan tahun 2019 34% mengalami kenaikan sebesar 89%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

5. 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.

6. 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 Rp67.293.000,- dan realisasi sebesar Rp50.100.111,- atau 74.45%.

7. 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

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.

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 84%.

Tabel KPI.6
Prosentase Peserta (Institusi Penguji) Uji Profisiensi

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.6	Prosentase peserta (institusi penguji) uji profisiensi	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	84%	85%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 84% dan realisasi kinerja sebesar 85%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator kinerja itu **Sangat Memuaskan**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018

KPI.6	Prosentase peserta (institusi penguji) uji profisiensi	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	80%	82%	84%	90%	81%	85%	113%	99%	101%
-------	--	-------------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	------

Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan capaian tahun 2018 sebesar 101%, 2017 sebesar 99% dan 2016 sebesar 113%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 85% dan tahun 2019 sebesar 100% sehingga terjadi kenaikannya sebesar 117,65%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Permenkes 54 tahun 2015, menyebutkan Uji Profisiensi salah satu bentuk pengawasan jaminan mutu untuk lab. p/k. BPFK Jakarta selama ini menjadi provider penyelenggaraan UP

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

5.a. Analisis penyebab keberhasilan pada indikator ini yaitu :

1. Adanya alokasi anggaran
2. Komitmen pimpinan.
3. Kepatuhan institusi pengujian alat kesehatan terhadap regulasi.
4. Dukungan unit kerja dan stake holder.

5. Tersedianya sumber daya, SDM terlatih sesuai standar SNI.

5.b. Alternatif solusi yaitu :

Mengadakan kegiatan penyelenggaraan uji profisiensi berkolaborasi dengan seksi Tata Operasional dengan mengundang seluruh institusi penguji alat kesehatan sebanyak 39 institusi penguji.

6. 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 Rp76.935.000,- realisasi sebesar Rp65.459.200,- atau 85%.

7. 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.

KPI.7 Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi sesuai jadwal adalah pelayanan pengujian/kalibrasi alat kesehatan dan prasarana kesehatan yang dilakukan sesuai dengan jadwal pelaksanaan yang ditetapkan. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 85%.

Tabel KPI.7
Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi Sesuai Jadwal

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018

KPI.7	Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi sesuai Jadwal	Kasi Pelayanan Teknis	85%	81%
-------	---	-----------------------	-----	-----

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 85% dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 81%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.7	Pelaksanaan Pengujian Kalibrasi sesuai Jadwal	Kasi Pelayanan Teknis	75%	80%	85%	53%	80%	81%	71%	101%	95%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 95%, Tahun 2017 sebesar 101% dan Tahun 2016 sebesar 71%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang naik dan turun.

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 81% dan tahun 2019 sebesar 90%, sehingga terjadi kenaikan sebesar 111%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan ataupun Standar Nasional yang bisa dibandingkan, hanya menganalisa data penjadwalan pelayanan pegujian/kalibrasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

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

5.a. Analisa penyebab kegagalan :

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

5.b. Alternatif solusi yang dilakukan :

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

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

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

7. 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.

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.

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 88%.

**Tabel KPI.8
Penerbitan Sertifikat LHU**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.8	Penerbitan sertifikat/LHU	Kasi Pelayanan Teknis	88%	23%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 88% dan realisasi kinerja sebesar 23%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Kurang Baik.**

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018

KPI.8	Penerbitan sertifikat/LHU	Kasi Pelayanan Teknis	84%	86%	88%	90%	43%	23%	107%	50%	26%
-------	---------------------------	-----------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	-----	-----

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian kinerja Tahun 2018 sebesar 26%, Tahun 2017 sebesar 50% dan Tahun 2016 sebesar 107%, maka dapat dinyatakan ada penurunan kinerja sebesar 61%.

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 23% dan tahun 2019 sebesar 90%, sehingga terjadi penurunan sebesar 391%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan ataupun Standar Nasional yang bisa dibandingkan, hanya menganalisa data penerbitan sertifikat sesuai standar pelayanan minimal BPFK Jakarta.

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

5.a. Analisa penyebab kegagalan atau penurunan kinerja

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

5.b. Alternatif solusi yang dilakukan :

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

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

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

7. 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 Indikator Kinerja Utama Penerbitan sertifikat/LHU tidak tercapai.

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 dari 1 hari kerja.

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 97%.

**Tabel KPI.9
Prosentase Respon Terhadap Keluhan Pelanggan Yang Ditindaklanjuti**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.9	Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	Kasi Tata Operasional	97%	91%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 97% dan realisasi kinerja 91%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.9	Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindak lanjuti	Kasi Tata Operasional	93%	95%	97%	53%	97%	91%	57%	102%	94%

Jika realisasi indicator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 94%, Tahun 2017 sebesar 102% dan Tahun 2016 sebesar 57%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 91% dan tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi penurunan sebesar 91%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

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

a. Analisa penyebab kegagalan kinerja yaitu :

1. Dari 134 pengaduan yang sudah ditindaklanjuti 122 pengaduan

2. Pelaksanaan Program integrasi sistem penanganan keluhan pelanggan berjalan belum optimal

6. Analisa Atas Efisiensi Penggunaan Sumber Daya

1. Tinjauan atau klasifikasi dari isi pengaduan rata-rata minta konfirmasi dan klarifikasi tentang pelayanan BPFK.

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

Pelaksanaan Program integrasi sistem penanganan keluhan pelanggan berjalan belum optimal.

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).

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 123 pelayanan.

Tabel KPI.10
Jenis Pelayanan Kalibrasi

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.10	Jenis pelayanan kalibrasi	Kasi Tata Operasional	123	123

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 123 dan realisasi kinerja sebesar 123, maka dapat dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI. 10	Jenis pelayanan kalibrasi	Kasi Tata Operasional	117	120	123	123	124	123	105%	103%	100%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 103% dan Tahun 2016 sebesar 105%, maka dapat dinyatakan ada penurunan kinerja.

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 123 dan tahun 2019 sebesar 125, sehingga terjadi penurunan sebesar 0,98%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

5. 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 123 jenis Pelayanan
 - 3. Karena kesiapan proses penambahan jenis pelayanan kalibrasi antara lain : kesiapan metode, alat ukur dan personil.

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

- a. Mudah mendapatkan akses informasi dokumen standar
- b. Narasumber dari luar yang professional mudah diakses.
- c. Kemampuan dari sumber daya pelaksana yang berpengalaman.

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

Program peningkatan 123 jenis Pelayanan

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 14500 alat.

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

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018

KPI.11	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	Kasi Pelayanan Teknis	14500	20188
--------	--	-----------------------	-------	-------

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 14500 dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 20188, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.11	Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi	Kasi Pelayanan Teknis	7700	14000	14500	14656	19357	20188	190%	138%	139%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 139%, Tahun 2017 sebesar 138% dan Tahun 2016 sebesar 190%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 20188 dan tahun 2019 sebesar 8000, sehingga terjadi kenaikan sebesar 252%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Standar Nasional tentang jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi

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

5.a. Analisa penyebab keberhasilan kinerja :

1. Penambahan sumber daya manusia dan alata kalibrator

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Program perencanaan harian yang konsisten terlaksana.
2. Penambahan tenaga administrasi teknis yang efektif.
3. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp1.033.678.000 dengan realisasi sebesar Rp1.006.478.278,- atau 97,37%.

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

Adanya kerjasama antara semua pihak yang terkait.

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

Target yang ditetapkan di tahun 2018 sebesar 100%.

**Tabel KPI.12
Kesesuaian Perencanaan dan Realisasi E-Planning**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.12	Kesesuaian perencanaan dengan realisasi E-Planing	Kasubag Tata Usaha	100%	88,74%

1. **Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini**

Target indikator kinerja yang ditetapkan sebesar 100% dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 88,74%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Baik** tingkat efektifitas ini dapat ditunjukkan oleh sejumlah bukti antara lain :

- a. Usulan anggaran dari masing-masing penanggungjawab kegiatan.
- b. Data dukung usulan anggaran dari masing-masing penanggungjawab kegiatan.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.12	Kesesuaian perencanaan dengan realisasi E-Planing	Kasubag Tata Usaha	100%	100%	100%	81%	80%	89%	81%	80%	89%

Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 89%, Tahun 2017 sebesar 80% dan Tahun 2016

sebesar 81%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 89% dan tahun 2019 100%, sehingga terjadi penurunan sebesar 89%.

4. **Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)**

Untuk kegiatan Perencanaan dengan realisasi E-Planning tidak dapat dibandingkan dengan standar nasional karena tidak ada aturan dari Pemerintah.

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

5.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.

5.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).

5. 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 Rp264.447.000,- dan realisasi sebesar Rp261.940.784,- atau 99,05%.

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

Pelatihan dan pendidikan perencanaan anggaran di Kementerian keuangan atau Kemenpan.

KPI.13 Jumlah program pemantauan mutu eksternal adalah kegiatan pembinaan terhadap institusi penguji fasilitas kesehatan meliputi uji profisiensi, bimbingan teknis, dokumen system mutu. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 2.

**Tabel KPI.13
Jumlah Program Pemantauan Mutu Eksternal**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.13	Jumlah program pemantauan mutu eksternal	Kasi Tata Operasional	2	2

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan sebesar 2 dan realisasi kinerja 2, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI. 13	Jumlah program pemantauan mutu eksternal	Kasi Tata Operasional	2	2	2	2	2	2	100%	100%	100%

Jika realisasi indikator kinerja ni dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 100% dan Tahun 2016 sebesar 100%, maka dapat dinyatakan perkembangannya stabil.

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 100% dan tahun 2019 2, sehingga kenaikan sebanyak 100%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

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

5.a. Analisa penyebab keberhasilan kinerja yaitu :

1. Koordinasi pelaksana BPFK dengan institusi penguji 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.

a. **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 Rp77.198.000,- dan realisasi sebesar Rp72.443.698,- atau 93,84%.

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

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

KPI.14 Prosentase temuan audit yang ditindaklanjuti adalah jumlah audit kinerja BPFK Jakarta baik internal maupun eksternal yang ditindaklanjuti dan dilakukan perbaikan secara berkelanjutan. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 100%.

Tabel KPI.14
Prosentase Temuan Audit yang Ditindak Lanjuti

No.	INDIKATOR KINERJA	PIC	TARGET	REALISASI
-----	-------------------	-----	--------	-----------

	UTAMA		2018	2018
KPI.14	Prosentase temuan audit yang ditindaklanjuti	Kasi Tata Operasional	100%	50%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 100% realisasi kinerja tahun ini sebesar **50%**, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator itu **kurang baik** tingkat efektifitas ini dapat ditunjukkan oleh sejumlah bukti antara lain :

- Belum dilakukan audit laboratorium kalibrasi pengujian/kalibrasi alat ukur standar alat kesehatan dengan temuan 34 temuan.
- Belum dilakukan audit laboratorium pengujian proteksi radiasi uji kesesuaian x-ray sebanyak 22 temuan dan uji produk, Seksi Tata Operasional dan Sub.Bag Tata Usaha serta PUP.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI. 14	Prosentase temuan audit yang ditindaklanjuti	Kasi Tata Operasional	100%	100%	100%	100%	100%	50%	100%	100%	50%

Jika realisasi indikator ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar **50%**, Tahun 2017 sebesar 100%, Tahun 2016

sebesar 100%, maka dapat dinyatakan ada penurunan kinerja yang sangat signifikan.

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 50% dan jangka menengah capaian 100%, sehingga terjadi penurunan kinerja sebesar 50%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

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

5.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. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp49.078.000,- dan realisasi sebesar Rp25.366.711,- atau 51,69%.

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

Pertemuan atau koordinasi tentang tindaklanjut perbaikan audit internal

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 5.

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

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.15	Jumlah SOP yang diperbaiki	Kasi Tata Operasional	5	5

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja tahun ini sebesar 5 dan realisasi kinerja tahun ini 5, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Baik** tingkat efektifitas ini dapat ditunjukkan dengan sudah dilakukan perbaikan pada Sistem Operasional prosedur (SOP).

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

No.	KPI	PIC	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
-----	-----	-----	--------	-----------	---------

			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.15	Jumlah SOP yang diperbaiki	Kasi Tata Operasional	5	5	5	7	5	5	140%	100%	100%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 100% dan Tahun 2016 sebesar 140%, maka dapat dinyatakan ada kenaikan dan ada juga penurunan perkembangan kinerja.

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 sebesar 5 dan target jangka menengah tahun 2019 5 atau 100%, sehingga tidak terjadi kenaikan ataupun penurunan.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

5. 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.

6. **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 Rp304.052.000,- dan realisasi sebesar Rp292.483.750,- atau 96,20%.

7. **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. Surveilans dari Bapeten salah satu temuan perbaikan terhadap metode CT scan dan fluoroscopy

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.
Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 12

Tabel KPI.16
Jumlah MoU Kerjasama yang Terlaksana

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.16	Jumlah MOU kerjasama yang terlaksana	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	12	12

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 12 dan realisasi sebesar 12, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Memuaskan** tingkat efektifitas ini dapat ditunjukkan oleh sejumlah bukti antara lain :

- a. Adanya alokasi anggaran.
- b. Kebutuhan atas tersedianya institusi penguji alat kesehatan
- c. Kepatuhan institusi penguji alat kesehatan terhadap regulasi.
- d. Dukungan unit kerja dan stake holder.
- e. Tersedianya sumber daya dan sumber daya manusia terlatih.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.16	Jumlah MOU kerjasama yang terlaksana	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	8	10	12	8	13	12	100%	130%	100%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 130% dan Tahun 2016 sebesar 100%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kenaikan kinerja.

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 12 dan tahun 2019 sebesar 12, sehingga tidak terjadi kenaikan atau penurunan pada indikator kinerja.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Permenkes 54 thn 2015 membuka kesempatan Pemerintah Daerah maupun RS Vertikal untuk membentuk Lab. P/K. Membangun jejaring kerjama dalam bentuk MoU salahsatu fungsi BPFK berdasarkan Permenkes 530 tahun 2007

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

Analisis penyebab keberhasilan :

- Melakukan kegiatan pengampuan terhadap rumah sakit vertical dan pendidikan dalam rangka menjamin kompetensi petugas laboratorium kalibrasi diunit tersebut.
- Melakukan kegiatan bimbingan terhadap institusi penguji alat kesehatan dibawah dinas kesehatan provinsi dalam rangka pembentukan institusi penguji alat kesehatan.
- Pertemuan bimbingan teknis institusi penguji alat kesehatan.
- Membangun jejaring kerja dengan pihak rumah sakit vertical dalam bentuk perpanjangan MoU.

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Kolaborasi Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis dengan Seksi Pelayanan Teknis dalam penyusunan draf MoU.
2. Alokasi anggaran dalam Dipa sebesar R59.090.000,- dan realisasi sebesar Rp50.689.100,- atau 85.78%.

7. 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

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.

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 18.

Tabel KPI.17

Jumlah Institusi Penguji yang Mendapat Pembinaan

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.17	Jumlah institusi penguji yang mendapat pembinaan	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	18	18

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indicator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 18 dan realisasi kinerja tahun ini 18, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator itu **Sangat Memuaskan**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
-----	-----	-----	--------	-----------	---------

			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.17	Jumlah institusi pengujian yang mendapat pembinaan	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	18	18	18	24	25	18	133%	139%	100%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 139% dan Tahun 2016 sebesar 133%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 18 dan tahun 2019 18%, sehingga tidak terjadi kenaikan.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Permenkes 54 thn 2015 membuka kesempatan Pemerintah Daerah maupun RS Vertikal untuk membentuk Lab. P/K. Dalam proses pembentukan BPFK bertidak sebagai pengampu dan me-bimbing sampai terbentuknya Lab. P/K. Selain itu juga memberiklan Kegiatan Workshop untuk Institusi Pengujian Swasta.

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

5.a. Analisis penyebab keberhasilan :

- Melakukan kegiatan pengampunan terhadap rumah sakit vertikal dan pendidikan dalam rangka menjamin

kompetensi petugas laboratorium kalibrasi diunit tersebut.

- Melakukan kegiatan bimbingan terhadap institusi penguji alat kesehatan dibawah dinas kesehatan provinsi dalam rangka pembentukan institusi penguji alat kesehatan.
- Pertemuan bimbingan teknis institusi penguji alat kesehatan.
- Membangun jejaring kerja dengan pihak rumah sakit vertical dalam bentuk perpanjangan MoU.

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Kolaborasi 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 Rp48.120.000,- dan realisasi sebesar Rp45.530.000,- atau 94.62%.

7. 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

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 100%

Tabel KPI.18
Tingkat Penilaian SKP

No.	INDIKATOR	PIC	TARGET	REALISASI
-----	-----------	-----	--------	-----------

	KINERJA UTAMA		2018	2018
KPI.18	Tingkat SKP	Kasubag Tata Usaha	100%	100%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan sebesar 100% dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 100%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator itu **Sangat Memuaskan** tingkat efektifitas ini dapat ditunjukkan dengan telah diinputnya SKP.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.18	Tingkat SKP	Kasubag Tata Usaha	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 100%, Tahun 2017 sebesar 100% dan Tahun 2016%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 100% dan tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi kenaikan.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada aturan standar terkait dengan Tingkat SKP

5. 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.

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Verifikasi dan penilaian dilakukan diluar jam kerja.
2. Alokasi anggaran dalam DIPA sebesar Rp156.480.000,- dan realisasi sebesar Rp132.480.150,- atau 84,66%.

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

Kegiatan Diklat SDM tentang kepegawaian

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 88%.

Tabel KPI.19
Ketepatan Kalibrasi Alat Ukur Sesuai Jadwal

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.19	Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal	Kasi Tata Operasional	88%	95%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 88% dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 95%, maka dapat dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Memuaskan**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.19	Ketepatan kalibrasi alat ukur sesuai jadwal	Kasi Tata Operasional	84%	78%	88%	98%	54%	95%	117%	69%	108%

Jika realisasi indikator kinerja dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 108%, Tahun 2017 sebesar 69% dan Tahun 2016 sebesar 117%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 95% dan tahun 2019 sebesar 90%, sehingga terjadi kenaikan sebesar 94,74%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

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

5.a. Analisa penyebab keberhasilan :

1. Adanya kerbatasan kuota kalibrasi dari PUSLIT Metrologi.
2. Peralatan standar sedang digunakan untuk pelayanan.
3. Perbaikan alat sedang diidentifikasi diluar negeri.
4. Vendor ada diluar negeri, sehingga semester II tidak cukup waktu untuk dilakukan kalibrasi beserta pembayarannya.

6. 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.

7. 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.

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 98%.

Tabel KPI.20
Tingkat Keandalan Alat Kalibrator

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.20	Tingkat keandalan alat kalibrator	Kasi Tata Operasional	98%	50%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 98% dan realisasi kinerja sebesar 50%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator ini **kurang baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.20	Tingkat keandalan alat kalibrator	Kasi Tata Operasional	98%	98.5%	98%	98%	98.4%	50%	100%	100%	51%

Jika realisasi indicator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 51%, Tahun 2017 sebesar 100% dan Tahun 2016 sebesar 100%, maka dapat dinyatakan ada penurunan kinerja.

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 50% dan tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi penurunan kinerja sebesar 200%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

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

Penyebab kegagalan adalah :

1. Kalibrator laboratorium pengujian dan kalibrasi alat kesehatan belum ada data.

6. 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 Rp935.560.000,- dan realisasi sebesar Rp919.980.000,- atau 98,33%.

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

pemeliharaan alat kalibrator secara rutin

KPI.21 Level/prosentase integrasi ICT adalah prosentase teknologi informasi yang digunakan untuk mengolah data internal pelayanan untuk menghasilkan informasi yang berkualitas. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 100%.

Tabel KPI.21
Level/Prosentase Itegrasi ICT

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.21	Level integrasi ICT	Kasubag Tata Usaha	100%	100%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 100% dan realisasi kinerja sebesar 100%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indicator itu **Sangat Memuaskan** tingkat efektifitas ini dapat dibuktikan dengan perkembangan aplikasi terdiri dari :

- Aplikasi SIMPEL = 100%
- Aplikasi SIAP = 100%
- Aplikasi BMN = 100%
- Aplikasi Elektronik = 100%
- Aplikasi Website = 100%

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

No.	KPI	PIC	TARGET	REALISASI	CAPAIAN
-----	-----	-----	--------	-----------	---------

			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.21	Level integrasi ICT	Kasubag Tata Usaha	80%	100%	100%	81%	88%	100%	102%	88%	100%

Jika realisasi indicator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 100%, Tahun 2017 sebesar 88% dan Tahun 2016 sebesar 102%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 100% dan tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi kenaikan 100%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada aturan standar terkait dengan integrasi ICT

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

1. Pemutakhiran aplikasi SIM yang terintegrasi sudah tersedia pada tahun 2018

6. Analisa atas efisiensi penggunaan Sumber Daya

1. Mengembangkan aplikasi SIM yang lebih update.

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

Pengembangan Aplikasi SIM lebih lanjut

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

Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar 80%

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

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.22	Prosentasi peningkatan kompetensi staff	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	80%	84%

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja tahun ini sebesar 80% dan realisasi kinerja tahun ini sebesar 84%, maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Memuaskan** .

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.22	Prosentasi peningkatan kompetensi staff	Kasi Bimbingan Teknis dan Kemitraan	70%	75%	80%	73%	76%	84%	104%	101%	106%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 106%, Tahun 2017 sebesar 101% dan Tahun 2016 sebesar 104%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 84% dan tahun 2019 sebesar 100%, sehingga terjadi kenaikan kinerja sebesar 119%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Sesuai dengan UU ASN No. 5 Tahun 2014, merujuk pada PP No. 11 tahun 2017 Manajemen PNS. Setiap pegawai Negeri Sipil minimal 1x wajib mendapatkan pendidikan/pelatihan dalam rangka pengembangan kompetensi ASN.

5. 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
4. Adanya komitmen pimpinan dan peserta
5. Kepatuhan organisasi terkait regulasi peningkatan SDM (ASN) UU ASN No5 Tahun 2014
6. Membangun jaringan kemitraan dengan stakeholder penyelenggara pelatihan.

6. 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 Rp1.794.382.000 terealisasi sebesar Rp1.498.414.113,- atau 83,51%.

7. 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

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

Target yang ditetapkan tahun 2018 sebesar 97,5.

**Tabel KPI.23
Pemenuhan LAKIP**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.23	Pemenuhan LAKIP	Kasubag Tata Usaha	97.5	0

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan tahun ini sebesar 97,5 dan realisasi kinerja tahun ini 0 karena belum dilakukan review oleh tim Inspektorat Kemenkes.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI .23	Pemenuhan LAKIP	Kasubag Tata Usaha	97	97	97.5	96.16	96.98	0	99%	100%	0%

Jika realisasi indikator kinerja ini di bandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 0, Tahun 2017 sebesar 100% dan Tahun 2016 99%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat 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 target jangka menengah capaian tahun ini sebesar 0, tahun 2019 sebesar 97,5%, belum bisa dibandingkan karena belum dilakukan review.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Tidak ada Acuan atau pun Standar Nasional yang bisa dibandingkan.

5. 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)

6. 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 Rp73.427.000,- terealisasi sebesar Rp72.664.650,- atau 98,96%.

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

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

KPI.24 Pendapatan PNBP adalah jumlah pendapatan yang diperoleh BPFK Jakarta dari jasa pelayanan pengujian/kalibrasi dan proteksi radiasi sesuai dengan pola tarif PP 21 tahun 2013. Target yang ditetapkan pada tahun 2018 sebesar Rp7.000.000.000,-.

**Tabel KPI.24
Pendapatan PNBP**

No.	INDIKATOR KINERJA UTAMA	PIC	TARGET	REALISASI
			2018	2018
KPI.24	Pendapatan PNBP	Kasubag Tata Usaha	7 M	7.9 M

1. Membandingkan Antara Target dan Realisasi Kinerja Tahun ini

Target indikator kinerja yang ditetapkan pada tahun ini sebesar 7 M dan realisasi kinerja tahun ini sebesar Rp.7.979.040.000,-maka dinyatakan bahwa kinerja sasaran berdasarkan indikator itu **Sangat Baik**.

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

No.	KPI	PIC	TARGET			REALISASI			CAPAIAN		
			2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
KPI.24	Pendapatan PNB	Kasubag Tata Usaha	6	6.5	7	7.5	7.3	7.9	125%	112%	113%

Jika realisasi indikator kinerja ini dibandingkan dengan capaian Tahun 2018 sebesar 113%, Tahun 2017 sebesar 112% dan Tahun 2016 sebesar 125%, maka dapat dinyatakan ada perkembangan kinerja yang meningkat.

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 7,9 M dan tahun 2019 sebesar 7,5M, sehingga terjadi kenaikan sebesar 95%.

4. Membandingkan Realisasi Kinerja Tahun Ini Dengan Standar Nasional (Jika Ada)

Sesuai dengan Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor : 358/KMK.06/2002 tentang Persetujuan Penggunaan Sebagian Dana Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berasal Dari Penerimaan Negara Bukan Pajak Pada

Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Jika dibandingkan dengan Standar Nasional tidak ada.

5. 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

6. 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 2018 sebesar Rp6.008.800.000,- terealisasi sebesar Rp4.944.355.894,- atau (82,63%).

7. 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 2018 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	26.691.846.000,-	6.008.800.000,-	32.700.646.000,-

1.	Alat Kesehatan	5.545.956.000,-	-	5.545.956.000,-
2.	Layanan Operasional UPT Non BLU	434.322.000,-	5.583.270.000,-	6.017.592.000,-
3.	Obat-obatan dan Bahan Medis Habis Pakai	-	360.980.000,-	360.980.000,-
4.	Layanan Internal (Overhead)	1.804.607.000,-	64.550.000,-	1.869.157.000,-
5.	Layanan Perkantoran	17.931.746.000,-	-	17.931.746.000,-

B.1. REALISASI ANGGARAN

Pagu anggaran Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta Tahun 2018 sebesar Rp32.700.646.000,- dipergunakan untuk kegiatan yang bersumber dari Rupiah sebesar Rp26.691.846.000,- yaitu Pengadaan alat kesehatan, Layanan Operasional UPT Non BLU, Layanan Internal (Overhead) dan Layanan Perkantoran.

Dan kegiatan yang bersumber dari anggaran Non BLU(PNBP) sebesar Rp6.008.800.000,-.yaitu untuk Layanan Operasional UPT Non BLU, Obat-obatan dan bahan medis habis pakai dan Layanan Internal (Overhead). Serapan anggaran pada tahun 2018 meningkat jika dibandingkan pada tahun 2017 sebesar Rp28.752.617.263,- atau 80,10%.

Data realisasi keuangan tahun anggaran 2018 sebesar Rp29.016.936.736,- atau 88,74% dari pagu anggaran sebesar Rp32.700.646.000,-, uraian pagu dan realisasi komponen kegiatan disajikan dalam table.

LAPORAN REALISASI ANGGARAN SATUAN KERJA
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2018 DAN 2017
(DALAM RUPIAH)

KEMENTERIAN NEGARA/LEMBAGA : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
ESELON 1 : 04 DITJEN PELAYANAN KESEHATAN
 : 010
WILAYAH/PROVINSI : 0 DKI JAKARTA

SATUAN KERJA : 552
 : 687 BPFK JAKARTA
 KANTOR
 JENIS KEWENANGAN : KD DAERAH

NO	URAIAN	2018				2017			
		ANGGARAN	REALISASI	REALISASI DI ATAS (BAWAH) ANGGARAN	% REAL. ANGG	ANGGARAN	REALISASI	REALISASI DI ATAS (BAWAH) ANGGARAN	% REAL. ANGG
A	PENDAPATAN NEGARA DAN HIBAH								
A.I.1	PENERIMAAN NEGARA	7,000,000,000	8,000,655,550	1,000,655,550	114.30	6,500,000,000	7,976,665,390	1,476,665,390	122.72
A.I.1.a	Penerimaan Perpajakan	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
A.I.1.b	Penerimaan Negara Bukan Pajak	7,000,000,000	8,000,655,550	1,000,655,550	114.30	6,500,000,000	7,976,665,390	1,476,665,390	122.72
A.I.2	HIBAH	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
	JUMLAH PENDAPATAN DAN HIBAH	7,000,000,000	8,000,655,550	1,000,655,550	114.30	6,500,000,000	7,976,665,390	1,476,665,390	122.72
B	BELANJA NEGARA								
B.I.1	Rupiah Murni	32,700,646,000	29,016,936,736	-3,683,709,264	88.74	35,896,017,000	28,752,617,263	-7,143,399,737	80.10
B.I.1.a	Belanja Pegawai	11,176,811,000	9,823,274,848	-1,353,536,152	87.89	6,274,425,000	5,462,057,572	-812,367,428	87.05
B.I.1.b	Belanja Barang	15,002,664,000	12,734,484,784	-2,268,179,216	84.88	18,586,228,000	13,257,050,821	-5,329,177,179	71.33
B.I.1.c	Belanja Modal	6,521,171,000	6,459,177,104	-61,993,896	99.05	11,035,364,000	10,033,508,870	-1,001,855,130	90.92
	JUMLAH BELANJA	32,700,646,000	29,016,936,736	-3,683,709,264	88.74	35,896,017,000	28,752,617,263	-7,143,399,737	80.10

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

- Kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Jakarta tahun 2018 telah mencapai indicator yang tertuang dalam Restra yaitu sebesar 90,8%, capaian tersebut tidak mencapai target dari target yang telah ditetapkan 100%.

Adapun hambatan/kendala tidak tercapainya target yaitu :

1. Beban kerja tidak sebanding dengan SDM yang tersedia (tenaga bantu yang masih belum terampil) mengakibatkan penerbitan LHU terlambat.
2. Pengembalian 106 kuisisioner dari 116 responden kepuasan pegawai termasuk UPF Palembang.
3. Pelanggan terlambat mengirimkan Surat Perintah Kerja.

4. Adanya pembayaran tanpa konfirmasi
5. Permintaan perubahan jadwal dari pelanggan.
6. Dari 134 pengaduan, yang sudah ditindaklanjuti 122 pengaduan.
7. Audit Lab Kalibrasi P/K Alkes dan AURS dengan 34 temuan , Audit Lab Pengujian PRUK sebanyak 22 temuan namun belum diaudit Uji Produk , seksi TAOP , subbag TU serta PUP.
8. kalibrator Lab. Pengujian dan Kalibrasi Alkes belum ada data.
9. Pelaksanaan kegiatan tidak sesuai dengan rencana penarikan dana (RPD).

Upaya tindaklanjutnya adalah :

1. Penambahan Sumber Daya Manusia yang kompeten.
 2. Pengembalian kuisisioner dan Analisa data maksimal 80 % kuesioner
 3. Melakukan Koordinasi
 4. Melakukan Monitoring
 5. Melakukan evaluasi terhadap pelayanan administrasi
 6. Koordinasi dengan Seksi Yantek dan UPF Palembang perlu mendapatkan akses menu pengaduan pada SIM BPFK
 7. Audit PUP 17043: 2010 akan dilaksanakan tgl 26 - 27 Desember 2018 dan melanjutkan kekurangannya.
 8. Harus dianalisa per lab yang bersangkutan.
 9. Setiap pelaksanaan kegiatan harus mengacu ke Rencana Penarikan Dana.
- Realisasi anggaran Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta tahun anggaran 2018 sebesar Rp29.016.936.736,- atau 88,74% dari pagu anggaran sebesar Rp32.700.646.000,-.

B. Saran

Beberapa hal yang sangat berpengaruh dalam menunjang kelancaran setiap kegiatan dan program yang telah ditetapkan untuk dapat mendukung tercapainya sasaran sebagaimana telah diuraikan

diatas antara lain adalah :

1. Perencanaan (planning) yang sistematis dan akurat dengan mempertimbangkan berbagai aspek dan dampak dari pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan sehingga tidak terjadi revisi
2. Tersedianya fasilitas (sarana dan prasarana) yang memadai
3. Adanya pedoman dan peraturan perundang-undangan yang mendukung pelaksanaan kegiatan.
4. Kemampuan (kualitas dan kuantitas) sumber daya manusia yang memadai
5. Terpenuhinya kebutuhan anggaran/dana untuk pelaksanaan kegiatan
6. Terpenuhinya akurasi data/bahan dan informasi yang diperlukan
7. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama antar instansi dan lintas sektor terkait yang terbina dengan baik dan harmonis.

Pada umumnya kinerja pelaksanaan kegiatan yang mendukung program-program yang ada telah mendekati pencapaian sesuai target yang telah direncanakan, adapun permasalahan-permasalahan yang dihadapi antara lain adanya pemotongan (efisiensi) anggaran mengakibatkan revisi DIPA sehingga upaya optimalisasi penyerapan anggaran terkendala oleh alokasi waktu dan sumber daya manusia yang ada, khususnya untuk kegiatan pengadaan barang dan jasa kendala yang dihadapi adalah adanya revisi volume belanja modal.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa LAKIP Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta Tahun Anggaran 2018 ini masih belum sempurna, oleh karena itu kami mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun guna kesempurnaan penyusunan laporan ini pada tahun tahun mendatang. Semoga Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Balai pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta Tahun Anggaran 2018 ini dapat bermanfaat dan menjadi bahan evaluasi dan pedoman dalam

meningkatkan kinerja di masa mendatang serta dapat digunakan sebagai alat komunikasi pertanggungjawaban dan peningkatan kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta dimasa yang akan datang.

Lampiran – lampiran :
Perjanjian Kinerja

PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018

BALAI PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN (BPFK)



No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Target
(1)	(2)	(3)	(4)
PERJANJIAN KINERJA TAHUN 2018			
1	Terwujudnya kepuasan kepuasan stake holder Nama : dr. J. Prastowo Nugroho, MHA Jabatan : Kepala Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Jakarta selanjutnya disebut pihak pertama	1.1 Indeks Kepuasan Pelanggan - Internal - Eksternal	85% 82%
		1.2 Prosentase respon terhadap keluhan pelanggan yang ditindaklanjuti	97%
2	Terwujudnya rujukan nasional dalam pengamanan fasilitas kesehatan Nama : dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS Direktur Jenderal Pengamanan Kesehatan selanjutnya disebut pihak kedua Pihak pertama berjanji akan mewujudkan target kinerja lampiran perjanjian ini, dalam rangka mencapai target kinerja jangka menengah seperti yang telah ditetapkan dalam dokumen pelaksanaan program keberhasilan dan kegagalan pencapaian target kinerja tersebut menjadi tanggung jawab kami.	2.1 Prosentase institusi pengujian yang merujuk ke BPFK Jakarta	84%
		2.2 Prosentase peserta (institusi pengujian) uji profisiensi	84%
		3.1 Pelaksanaan pengujian kalibrasi sesuai jadwal	85%
3	Pihak kedua akan melakukan supervisi yang diperlukan serta akan melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja dari perjanjian ini dan mengambil tindakan yang diperlukan dalam rangka pemberian penghargaan dan sanksi.	3.2 Jumlah akreditasi	
		3.3 Terakreditasi ISO 17025	33%
		4.1 Prosentase RS rujukan nasional dan regional yang dilayani Pihak Pertama	80%
4	Pihak Kedua, Terwujudnya peningkatan cakupan pelayanan dr. Bambang Wibowo, Sp. OG(K), MARS NIP 196108201988121001	4.2 Jenis pelayanan kalibrasi	123
		4.3 Jumlah alat yang diuji dan dikalibrasi dr. J. Prastowo Nugroho, MHA NIP 196306121989031003	14500
5	Terwujudnya perbaikan sistem perencanaan dan penjaminan mutu	5.1 Penerbitan sertifikat/LHU	88%
		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%

No.	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja		Target
(1)	(2)	(3)		(4)
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	12
		7.2	Jumlah institusi penguji 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	88%
		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	Prosesntase peningkatan kompetensi staf	80%
12	Terwujudnya akuntabilitas anggaran	12.1	Pemenuhan LAKIP	97,5
		12.2	Pendapatan PNPB	7.000.000.000

Kegiatan

1. Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Pembinaan Pelayanan Kesehatan

Anggaran

Rp 30.653.755.000,-

94

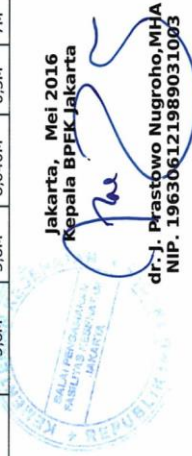
Jakarta, 18 Desember 2017

Pihak Kedua,

Pihak Pertama,

Tabel 4.1 Matrik Indikator Kinerja Utama

No.	KPI	PIC	Bobot	Baseline		Target				
				2014	2015	2016	2017	2018	2019	
KPI1	Prosentase institusi penguji 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	Prosentase 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	Prosentase peserta (institusi penguji) 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	Prosentase 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	10000	14000	12000	12000	
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	Prosentase temuan audit yaang 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	Prosentase institusi penguji 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	Prosentasi 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	8,640M	6,5M	7M	7,5M	



 Jakarta, Mei 2016
 Kepala BPFK Jakarta
 dr. J. Prastowo Nugroho, MHA
 NIP. 196306121989031003

**LAPORAN REALISASI ANGGARAN SATUAN KERJA
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2018 DAN 2017
(DALAM RUPIAH)**

KEMENTERIAN NEGARA/LEMBAGA : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
 ESELON I : 04 DITJEN PELAYANAN KESEHATAN
 WILAYAH/PROPINSI : 0100 DKI JAKARTA
 SATUAN KERJA : 552687 BPFK JAKARTA
 JENIS KEWENANGAN : KD KANTOR DAERAH

No	URAIAN	2018				2017			
		ANGGARAN	REALISASI	REALISASI DI ATAS (BAWAH) ANGGARAN	% REAL. ANGG.	ANGGARAN	REALISASI	REALISASI DI ATAS (BAWAH) ANGGARAN	% REAL. ANGG.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	PENDAPATAN NEGARA DAN HIBAH								
A.1	PENERIMAAN NEGARA	7,000,000,000	8,000,655,550	1,000,655,550	114.30	6,500,000,000	7,976,865,390	1,476,865,390	122.72
A.1.1.a	Penerimaan Perpajakan	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
A.1.1.b	Penerimaan Negara Bukan Pajak	7,000,000,000	8,000,655,550	1,000,655,550	114.30	6,500,000,000	7,976,865,390	1,476,865,390	122.72
A.1.2	HIBAH	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
	JUMLAH PENDAPATAN DAN HIBAH	7,000,000,000	8,000,655,550	1,000,655,550	114.30	6,500,000,000	7,976,865,390	1,476,865,390	122.72
B	BELANJA NEGARA								
B.1	Rupiah Murni	32,700,646,000	29,016,936,736	(3,683,709,264)	88.74	35,896,017,000	28,752,617,263	(7,143,399,737)	80.10
B.1.1.a	Belanja Pegawai	11,176,811,000	9,823,274,848	(1,353,536,152)	87.89	6,274,425,000	5,462,057,572	(812,367,428)	87.05
B.1.1.b	Belanja Barang	15,002,664,000	12,734,484,784	(2,268,179,216)	84.88	18,586,228,000	13,257,050,821	(5,329,177,179)	71.33
B.1.1.c	Belanja Modal	6,521,171,000	6,459,177,104	(61,993,896)	99.05	11,035,364,000	10,033,508,870	(1,001,855,130)	90.92
B.1.1.d	Pembayaran Bunga Utang	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.1.e	Subsidi	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.1.f	Hibah	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.1.g	Bantuan Sosial	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.1.h	Belanja Lain-lain	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2	Pinjaman dan Hibah	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.a	Belanja Pegawai	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.b	Belanja Barang	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.c	Belanja Modal	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.d	Pembayaran Bunga Utang	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.e	Subsidi	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.f	Hibah	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.g	Bantuan Sosial	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
B.1.2.h	Belanja Lain-lain	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
	JUMLAH BELANJA	32,700,646,000	29,016,936,736	(3,683,709,264)	88.74	35,896,017,000	28,752,617,263	(7,143,399,737)	80.10
C	PEMBIAYAAN								
C.1	PEMBIAYAAN DALAM NEGERI (NETO)	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
C.1.1	Perbankan Dalam Negeri	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

**LAPORAN REALISASI ANGGARAN SATUAN KERJA
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR 31 DESEMBER 2018 DAN 2017
(DALAM RUPIAH)**

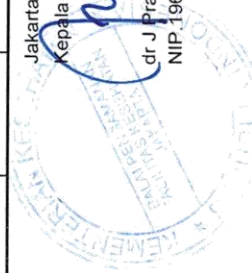
KEMENTERIAN NEGERI/LEMBAGA : 024 KEMENTERIAN KESEHATAN
 ESELON I : 04 DITJEN PELAYANAN KESEHATAN
 WILAYAH/PROPINSI : 0100 DKI JAKARTA
 SATUAN KERJA : 552687 BPFK JAKARTA
 JENIS KEWENANGAN : KD KANTOR DAERAH

No	URAIAN	2018				2017			
		ANGGARAN	REALISASI	REALISASI DI ATAS (BAWAH) ANGGARAN	% REAL. ANGG.	ANGGARAN	REALISASI	REALISASI DI ATAS (BAWAH) ANGGARAN	% REAL. ANGG.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
C.1.2	Non Perbankan Dalam Negeri (Neto)	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
C.II	PEMBIAYAAN LUAR NEGERI (NETO)	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
C.II.1	Penarikan Pinjaman Luar Negeri	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
C.II.1	Pembayaran Cicilan Pokok Utang Luar Negeri	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00
	JUMLAH PEMBIAYAAN	0	0	0	0.00	0	0	0	0.00

Jakarta, 31 Desember 2018

Kepala BPFK Jakarta

[Signature]
 dr. J. Prastowo Nugroho, MHA
 NIP. 196306121989031003





**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.01.03/11/0405/2015**

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

