

LAPORAN AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI PEMERINTAH (LAKIP) TAHUN 2017



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
LOKA PENGAMANAN FASILITAS KESEHATAN
SURAKARTA**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat dan kesempatan yang telah diberikan kepada segenap keluarga besar LPFK Surakarta sehingga mampu menyusun Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan (LPFK) Surakarta tahun anggaran 2017. Dengan berakhirnya tahun anggaran 2017, maka tibalah saatnya sebuah institusi Pemerintah untuk menyusun laporan tahunan. Laporan ini disusun sebagai bentuk tanggung jawab terhadap amanah yang dibebankan kepada kami dalam melaksanakan tugas dan fungsi Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta.

Sebagai Lembaga Pemerintah, LPFK Surakarta harus mempertanggungjawabkan atas kinerja yang telah dicapai apakah sudah sesuai dengan kesepakatan yang telah dibuat bersama Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dalam bentuk penetapan kinerja ataukah belum dalam kurun waktu Januari s.d. Desember 2017.

Laporan Akuntabilitas Kinerja LPFK Surakarta ini juga dimaksudkan untuk mengevaluasi capaian-capaian kinerja selama kurun 1 (satu) tahun. Dengan adanya evaluasi kinerja tahun 2017 ini juga sebagai upaya untuk meningkatkan kinerja ditahun-tahun yang akan datang dengan belajar dari pengalaman pencapaian target melalui kendala yang timbul serta mensinkronkan target secara keseluruhan selama tahun 2017.

Terwujudnya penyelenggara pemerintahan yang bersih bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme sebagaimana diamanahkan dalam ketetapan MPR RI No.XI/MPR/tahun 1998 merupakan salah satu tujuan disusunnya laporan ini. Akhirnya kepada seluruh staf dan semua pihak yang telah berpartisipasi kami ucapkan terimakasih.

Surakarta, Januari 2018

Kepala

Rohmadi,ST.M.Si
NIP.196808181990031003

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Bab I. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Maksud dan Tujuan.....	3
1.3 Target dan Sasaran	4
1.4 Tugas Pokok dan Fungsi	4
1.5 Analisis Situasi Awal Tahun	6
1.6 Sumber Daya.....	7
1.7 Jumlah Fasyankes	11
1.8 Sistematika Penulisan.....	12
Bab II. Perencanaan Kinerja	14
2.1 Visi Misi, Tata Nilai dan Moto	14
2.2 Perencanaan Kinerja Tahun 2017	15
Bab III. Akuntabilitas Kinerja	17
3.1 Pengukuran dan Analisis Pencapaian Kinerja.....	17
3.2 Realisasi Anggaran	45
3.3 Analisis Efisiensi Penggunaan Sumber Daya.....	46
Bab IV. Kesimpulan	48

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Pembangunan di bidang Kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional Indonesia yang mempunyai peran yang tidak sedikit. Hal ini dikarenakan untuk mewujudkan kualitas manusia Indonesia perlu didukung oleh derajat kesehatan yang tinggi dari manusia Indonesia. Oleh karena itu menjadi salah satu prioritas pemerintah didalam upaya meningkatkan derajat kesehatan bangsa Indonesia. Karena dengan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik maka akan meningkatkan produktifitas masyarakat yang selanjutnya akan berdampak pada meningkatnya tingkat kesejahteraan hidup masyarakat.

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat yang sangat fundamental. Pembangunan kesehatan juga sekaligus sebagai investasi pembangunan nasional, dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Dalam kaitan ini pembangunan nasional perlu berwawasan kesehatan. Diharapkan setiap program pembangunan nasional yang terkait dengan pembangunan kesehatan, dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap tercapainya nilai-nilai dasar pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui peningkatan :

1) Upaya kesehatan, 2) Pembiayaan kesehatan, 3) Sumber daya manusia kesehatan, 4) Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 5) Manajemen dan informasi kesehatan, dan 6) Pemberdayaan masyarakat. Upaya tersebut dilakukan dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan semangat kemitraan dan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan pada peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat serta upaya promotif dan preventif. Pembangunan Nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan.

Salah satu bentuk peningkatan upaya kesehatan adalah dengan menjaga mutu peralatan yang digunakan sebagai sarana penunjang kesehatan,serta monitoring pekerja dengan resiko radiasi. Dengan demikian kelaikan satu alat penunjang pelayanan mutlak diperlukan agar tidak menimbulkan dampak buruk bagi pasien, petugas dan masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan berbasis

kinerja dengan kendali mutu dan kendali biaya harus selalu dilakukan dan terjaga kesinambungannya.

Sebagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka upaya pemerintah melalui revisi Undang-undang RI nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 30 menyebutkan perlunya diupayakan adanya fasilitas pelayanan kesehatan, baik perseorangan atau masyarakat, yang dalam pelaksanaannya diatur dan diawasi oleh pemerintah untuk memastikan pelaksanaan fasilitas kesehatan yang ada tersebut mampu menjamin akses yang luas terhadap pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Terkait dengan upaya pengaturan dan pengawasan terhadap kinerja pelayanan kesehatan, maka pemerintah menetapkan revisi Undang-undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit sebagai dasar acuan standar pelayanan kesehatan yang wajib dilaksanakan oleh setiap pengelola rumah sakit, baik umum atau swasta. Terdapat perubahan paradigma pelayanan kesehatan menurut Undang-undang RI nomor 44 tahun 2009 dengan menindaklanjuti Keputusan Menteri Kesehatan No 129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, bahwa pelayanan kesehatan tidak semata-mata berorientasi kepada kemudahan pencapaian akses pelayanan kesehatan secara luas bagi masyarakat, namun bagaimana membentuk suatu sistem pelayanan kesehatan secara bermutu dan mampu memberikan jaminan keselamatan pasien yang lebih baik bagi setiap pasien.

Perubahan paradigma tersebut secara tidak langsung berimplikasi kepada perubahan kinerja pelayanan LPFK Surakarta untuk senantiasa meningkatkan kualitas didalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai lembaga pengaman terhadap fasilitas kesehatan baik peralatan medis maupun sarana dan prasarana kesehatan, sehingga kemudian dianggap penting kiranya untuk segera melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap kinerja pelayanan dalam bentuk laporan kinerja akhir tahun.

Melalui Peraturan Menteri Kesehatan No 54 tahun 2015 tentang pengujian dan kalibrasi alat kesehatan Pemerintah mendorong agar institusi penguji menjalankan tupoksi secara profesional dengan memenuhi ketentuan sebagaimana yang diatur dalam perundang-undangan yang berlaku.

Sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan dimana setiap Kecamatan minimal satu puskesmas yang harus terakreditasi, hal ini menjadi tantangan bagi LPFK Surakarta untuk mendukung tersebut dengan menyiapkan diri

untuk melakukan kalibrasi dan pengujian alat kesehatan sampai pada tiap-tiap puskesmas di setiap kecamatan.

1.2. MAKSUD DAN TUJUAN LAPORAN

Maksud dilaksanakannya laporan akuntabilitas LPFK Surakarta Tahun 2017 secara umum adalah :

- a. Untuk mengetahui konsistensi antara visi dan misi yang telah ditetapkan oleh LPFK Surakarta dengan program kegiatan pelayanan yang dilaksanakan sehingga menghasilkan informasi pencapaian tujuan dan sasaran berbagai program yang telah dirancang dan dilaksanakan sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan kebijakan Loka, baik jangka pendek maupun jangka panjang, dimasa yang akan datang.
- b. Untuk mengetahui seberapa jauh mana capaian dalam satu tahun anggaran yang selanjutnya dijadikan dasar dan evaluasi untuk mempercepat tercapai target yang telah ditetapkan di tahun- tahun yang akan datang.

Sedangkan tujuan yang ingin dicapai adalah :

a. Tujuan Umum

- Mempersiapkan model dan skala prioritas rencana kerja tahunan Loka berdasarkan kebutuhan masing-masing unit pelayanan.
- Mempersiapkan ketersediaan tenaga pelaksana dan anggaran untuk melaksanakan dan mengevaluasi rencana kerja yang telah ditetapkan.
- Memonitoring kegiatan kerja Loka dalam pencapaian visi dan misi.
- Melaksanakan kebijakan organisasi dalam melaksanakan pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan disarana pelayanan kesehatan
- Mencegah penggunaan anggaran (DIPA/APBN) untuk kegiatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan.

b. Tujuan Khusus

- Melakukan analisa/mapping terhadap kekuatan dan kekurangan Loka dalam penatalaksanaan kegiatan pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan sesuai dengan standar pelayanan minimal dan perundang-undangan yang berlaku.
- Kendali mutu terhadap efektifitas pengelolaan pelayanan bagi pengelola Loka.
- Kendali mutu terhadap kinerja Loka.

- Meningkatkan kinerja tahun anggaran yang akan datang.

1.3. TARGET DAN SASARAN

Sasaran yang ingin dicapai dalam laporan akuntabilitas kinerja dari pelaksanaan program kerja tahunan LPFK Surakarta tahun 2017 ini adalah mengacu kepada pelaksanaan Pedoman Rencana Kerja tahun 2017 serta Rencana Startegis Bisnis Loka Surakarta tahun 2015-2019, yaitu tercapainya peningkatan mutu pelayanan dengan melibatkan interaksi langsung antara pengelola dan seluruh pelaksana melalui nilai-nilai komitmen dan integritas yang tinggi untuk mencapai visi, misi dan core value yang telah ditetapkan bersama. Partisipasi seluruh komponen LPFK Surakarta dalam menyusun LAKIP ini diperlukan agar dapat menghasilkan laporan berkualitas, bernilai dan berwawasan visioner untuk pengembangan LPFK Surakarta kedepan.

Sedangkan target yang ingin dicapai dalam penatalaksanaan Laporan Akuntabilitas Kinerja Tahun 2017 ini adalah :

- a. Tercapainya sosialisasi Laporan Akuntabilitas kinerja tahun 2017 bagi seluruh manajemen dan staf LPFK Surakarta.
- b. Tercapainya pemahaman setiap stakeholders, utamanya pemegang kebijakan di setiap pelayanan secara nyata untuk mampu membuat dan melaksanakan manajemen pelayanan berdasarkan Pedoman Rencana Kerja Tahunan LPFK Surakarta Tahun 2017. Target dalam penatalaksanaan manajemen pengelolaan bagi masing-masing unit pelayanan adalah sekurang-kurangnya 89% program tercapai dari yang telah direncanakan.
- c. Terjadi evaluasi secara menyeluruh terhadap standar kerja dan standar pelayanan melalui evaluasi mutu secara komprehensif untuk mengukur keberhasilan masing- masing kegiatan pokok di setiap pelayanan di LPFK.
- d. Terdapat peningkatan kepuasan pelanggan terhadap kinerja pelayanan LPFK .
- e. Terdapat peningkatan angka kepuasan staf terhadap kinerja manajemen dalam pengelolaan kebijakan dan pelayanan secara baik dan optimal dengan memperhatikan prinsip-prinsip penghargaan, keadilan, kesejahteraan dan obyektifitas penilaian kinerja karyawan.

1.4. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.919 tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan, institusi ini mempunyai tugas dan fungsi organisasi untuk melakukan pengamanan terhadap

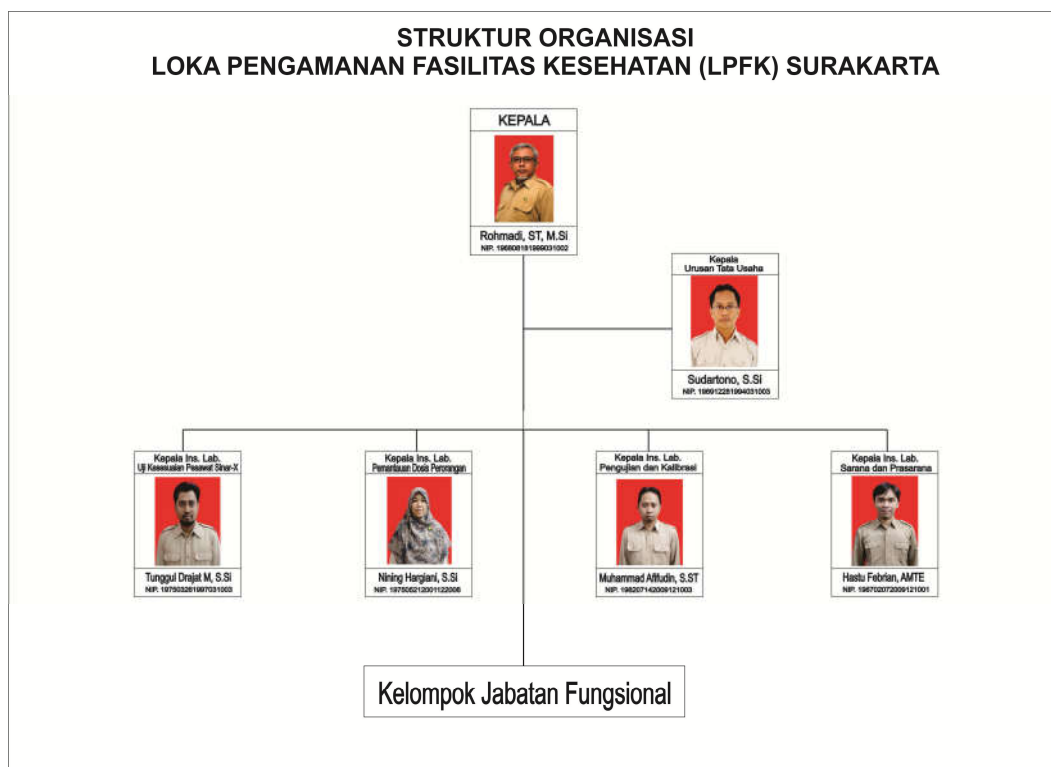


fasilitas Kesehatan. Dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsinya tersebut Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta melaksanakan fungsi-fungsi :

- 1) Pengujian dan kalibrasi alat kesehatan
- 2) Pengujian sarana kesehatan
- 3) Uji kesesuaian pesawat sinar X dan Uji Paparan Radiasi
- 4) Monitoring dosis personal
- 5) Pengukuran luaran radiasi terapi
- 6) Pengendalian mutu dan pengembangan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan
- 7) Pelaksanaan jejaring dan kemitraan
- 8) Tata kelola organisasi dan urusan kerumahtanggaan

Sesuai dengan Permenkes Nomor 919/MENKES/PER/V/2011 tentang Tata Organisasi dan Tata Kerja Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan ditetapkan bahwa struktur organisasi Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan adalah sebagai berikut :

Gambar 1: Struktur Organisasi Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta



1.5. Analisis Situasi Awal Tahun

Sebagai gambaran situasi awal tahun 2017 dapat kami laporkan sebagai berikut :

Hambatan diawal tahun :

- a. Letak kantor yang tidak strategis untuk pelayanan serta luas dan kondisi ruangan yang belum ideal untuk pelayanan laboratorium
- b. Kurangnya tenaga (SDM) sehingga mengakibatkan antrian pelayanan
- c. Kurangnya peralatan uji baik dari segi jumlah maupun dari jenis peralatan sehingga belum bisa melayani semua permintaan pelanggan.

Adapun perbaikan yang diusulkan adalah sebagai berikut :

- a. Melanjutkan proses hibah dengan Provinsi Jawa Tengah
- b. Mengusulkan pembiayaan kegiatan yang bersumber dari PNBPNP.
- c. Mengusulkan penambahan SDM
- d. Mengusulkan peningkatan status kelembagaan
- e. Meningkatkan lingkup akreditasi laboratorium pengujian dan laboratorium kalibrasi.

1.6. Sumber Daya

a. Sumber Daya Anggaran

Anggaran LPFK Surakarta berdasarkan DIPA awal tahun 2017 sebesar Rp.16.427.150.000,- ,yang bersumber dari Rupiah Murni (RM) sebesar Rp. 14.937.925.000,-, dan yang bersumber dari PNBPN sebesar Rp. 1.489.225.000,-

Rincian anggaran :

Tabel.1. Profil anggaran tahun 2017

NO.	KODE	URAIAN	ANGGARAN
1	2094.505	Layanan Pembinaan Program dan Rencana Kerja Teknis	523.310.000
2	2094.507	Sarana dan Prasarana	728.327.000
3	2094.508	Alat Kesehatan	4.334.019.000
4	2094.510	Layanan Operasional Balai Kesehatan	1.442.019.000
5	2094.512	Obat-obatan dan bahan habis pakai	2.564.933.000
6	2094.951	Layanan Internal (overhead)	1.630.776.000
7.	2094.994	Layanan Perkantoran	5.203.766.000
		TOTAL	16.427.150.000

b. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia dilingkungan LPFK Surakarta sampai dengan Bulan Desember 2017 sebagai berikut :

1. Menurut Jabatan

a. Struktural :

- Eselon IV : 1 orang
- Eselon Va : 1 orang
- JFT : 15 orang
- JFU : 12 orang
- Non ASN : 17 orang

2. Menurut Golongan

- Golongan IV : 1 orang
- Golongan III : 23 orang
- Golongan II : 5 orang

3. Menurut tingkat pendidikan

- S3 : - orang
- S2 : 4 orang
- S1 : 13 orang

- D4 : 4 orang
- D3 : 19 orang
- SLTA : 6 orang

b. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

1. GEDUNG

Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan (LPFK) Surakarta telah memiliki gedung sendiri yang telah dirancang untuk operasional laboratorium baik pengujian kalibrasi maupun PDP dan Uji Kesesuaian, yang beralamat di Jalan Kolonel Soetarto Surakarta dengan luas tanah 1.098 m² dan luas bangunan 1.553 m², dengan kondisi gedung berupa bangunan tua yang sebagian telah dilakukan renovasi.

2. PERALATAN

Peralatan uji yang ada di Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan (LPFK) Surakarta, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2. Peralatan Uji

NO	Nama Alat	Urutan Jumlah
1	Digital Pressure Meter	7
2	Digital Tachometer	4
3	Defibrillator Analyzer	2
4	Digital Caliper	2
5	Digital Lux Meter	2
6	Scopemeter	3
7	Digital Stopwatch	2
8	Patient Simulator	4
9	Electrical Safety Analyzer	6
10	Electrosurgery Analyzer	2
11	Fetal Simulator	2
12	Incubator Analyzer	4
13	Infusion Pump Analyzer	4
14	Anaesthesia Gas Monitor	2
15	Portable Gas Indicator	4
16	NIBP Analyzer	1
17	Vital Sign Monitor	2
18	Oxygen Analyzer	1
19	Phototherapy Radiometer	2
20	Pulse Oxymetri Simulator	2
21	R Standard	2
22	3 Liter Calibration Syringe	2
23	Thermohygrobarometer	4
24	Thermometer	1
25	Ultrasound Wattmeter	1

26	USG Phantom	4
28	UV Radiometer	2
29	Ventilator Analyzer	4
30	Hemodialisa Analyzer	1
31	Digital Force Gauge	2
32	Themperature and Pressure Data Logger	5
33	Thermocouple Temperature Recorder	1
34	Mobile Temperature Data Logger	2
35	EEG Simulator	2
36	Diathermy Analyzer	1
37	Audiometer Analyzer	2
38	Mass Flow Meter	4
39	Leakeage Current Clamp Meter	1
40	power quality	1
41	Camera Infra merah	1
42	Installation tester kit	1
43	Merger insulation	1
44	Earth Resister	1
45	Microbath	1
46	Thermometer CHUB E4	1
47	Probe SEC PRT	1
48	Micro Balance	1
49	Anak Timbangan clas F1	1
50	Anak Timbangan Class M1	1
51	Anak Timbangan Class E2	1
52	Desktop CO2, Humidity and Temperature Data Logger	5

No	Nama Alat	Jumlah
1	Surveymeter	1
2	Thermometer Larutan	1
3	Sensor Thermometer Larutan	2
4	Penggaris Densitometer	1
5	Bak Processing	2 set
6	Hanger	4
7	Thermohigrometer	1
8	Densitometer	3
9	TLD Reader	1

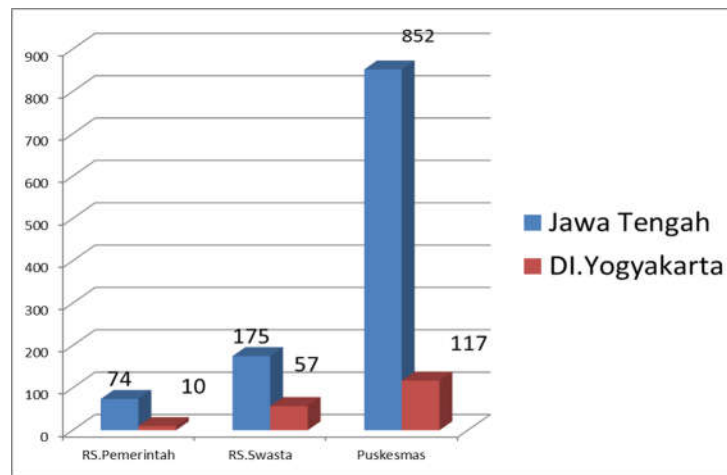
No	Nama Alat	Jumlah
1	Ram Gam Ion	1
2	Doss Meter	1
3	Phantom Mammo	1
4	Lasser Distance Meter	1
5	Lux Meter	1
6	Surveymeter FH 40G-L10	1
7	Dosimeter	1
	-Dose Probe	1
8	Beem Alignment	1
9	Collimator Test Tool	1
10	Piranha Panoramic Holder	1
11	Multifunction Meter	1 Set
	-Piranha Black	1
	-Piranha Panoramic Holder	1
	-CT Dose Profiler	1
	-Dose Probe	1
	-Piranha Light Meter	1
	-Aluminium Filter 1,01 mm	6
	-Aluminium Filter 0,104 mm	6
	-Aluminium Filter 0,49 mm	2
12	Phantom Mammo	1
13	Phantom CT	1
14	EZ CR/DR DIN Test Tool	2
15	CT Phantom set	
	-Hole body Phantom adaptor	1
	-Hole Head Phantom	1
	-HVL Stand	1 set
	-Alluminium filter	
	-- tebal 1 mm	6
	--tebal 0,5 mm	2
	--tebal 0,1 mm	4
	--tebal 0,05 mm	4
	-Pensil Phantom	10
16	MRI Phantom	1 Set
17	Multifunction Meter	1 Set
	-Piranha Red	1
	-Tang Ampere	1
	-Piranha Mass 2 Probe	1
	-PDA	1
18	Thermometer Larutan	1
19	Sensor Thermometer Larutan	2
20	Multi Measure	2
21	Google	3

22	Thyroid Shield	1
23	Water Pass	1
24	Water Pass Kecil	2
25	Meteran	1
26	Penggaris Besi	1
27	Penggaris Densitometer	1
28	Web Camera	2
29	Meteran	1
30	Penggaris Besi	1
31	Penggaris Densitometer	1
32	Bak Processing	2 set
33	Hanger	4
34	Holder Film Badge	5
35	Thermohigrometer	1
36	Beam Alignment & Collimator Test Tool	2
37	Densitometer	1
38	HVL Filter and Stand	1 set
39	Fluoroscopy Test Object	1 set
40	SFS Set Fluoroscopy	1 set

1.7. Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan di wilayah Provinsi Jawa Tengah dan DI.Yogyakarta terdapat 1285 fasyankes baik berupa rumah sakit, puskesmas dan klinik.

No.	Nama Provinsi	Jenis Fasyankes			Jumlah
		RS.Pemerintah	RS.Swasta	Puskesmas	
1.	Jawa Tengah	74	175	852	1.101
2.	DI.Yogyakarta	10	57	117	184
		84	232	969	1.285



1.8. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Laporan Akuntabilitas Kinerja Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta tahun 2017 adalah sebagai berikut :

- Kata pengantar
- Daftar isi
- BAB I

Pendahuluan, menjelaskan tentang latar belakang penulisan laporan, maksud dan tujuan penulisan laporan, tugas pokok dan fungsi, situasi dan hambatan diawal tahun dan sistematika penulisan laporan.
- BAB II. Perencanaan Kinerja

Bab ini menjelaskan tentang ikhtisar /ringkasan perjanjian kinerja tahun 2017.
- BAB III Akuntabilitas Kinerja

Bab ini menjelaskan tentang capaian kinerja dengan membandingkan target dan realisasi tahun ini, membandingkan dengan tahun sebelumnya, membandingkan dengan target jangka menengah yang terdapat dalam dokumen perencanaan strategis organisasi, analisis penyebab kegagalan dan keberhasilan, analisis atas efisiensi penggunaan sumber daya dan analisis program atau kegiatan yang menunjang keberhasilan atau kegagalan pencapaian pernyataan kinerja. Disamping itu dalam bab ini juga menyajikan realisasi anggaran untuk mewujudkan kinerja organisasi sesuai dengan dokumen perjanjian kinerja.
- BAB IV Penutup

Menguraikan kesimpulan atas capaian kinerja organisasi serta langkah dimasa mendatang yang akan dilakukan organisasi untuk meningkatkan kinerjanya.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

a. Perjanjian Kinerja

- b. Rencana Kinerja Tahunan
- c. Penetapan Kinerja
- d. Pelayanan Pengujian Kalibrasi
- e. Pelayanan Proteksi Radiasi

BAB II

PERENCANAAN KINERJA

LPFK Surakarta dibentuk berdasarkan permenkes No. 919/PER.V/MENKES/2011 untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi pengujian kalibrasi dan proteksi radiasi terhadap fasilitas dan personil yang selanjutnya untuk melaksanakan tupoksi tersebut dituangkan dalam visi dan misi institusi sehingga memiliki arah yang jelas, mempunyai target yang dapat dicapai serta terukur maka diperlukan suatu perencanaan kerja yang baik yang dapat dicapai, dapat diukur serta efektif dan efisien. Dalam menyusun perencanaan kerja LPFK Surakarta selaku institusi pemerintah harus berpedoman kepada arah dan tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam rencana strategis tahun 2015-2019.

Dalam penyusunan rencana kinerja Loka ini disusun target-target yang ingin dicapai dalam satu tahun kedepan dalam rangka mewujudkan sasaran setrategis yang telah ditetapkan.

Perencanaan kinerja Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta disusun sebagai pelaksanaan tugas dan fungsi secara sistematis, terarah dan terpadu. Dalam penyusunan perencanaan Loka ini diselaraskan dengan visi, misi dan penetapan kinerja yang sudah disepakati antara LPFK Surakarta dengan Eselon I dalam jangka waktu satu tahun yang akan datang.

1) Visi

Menjadi institusi penguji dan kalibrasi yang unggul, terpercaya dalam pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan dalam skala nasional pada tahun 2019.

2) Misi

1. Memberikan pelayanan teknis pengamanan fasilitas dan personal kesehatan yang bermutu, akurat, handal dan memuaskan pelanggan.
2. Mengembangkan SDM yang profesional dan berkualitas sebagai mitra yang tangguh dan terpercaya.
3. Mengembangkan potensi selaras dengan kemajuan teknologi fasilitas kesehatan.
4. Meningkatkan dan mengembangkan jejaring kerja dalam pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan.
5. Menjadi mitra dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan pelayanan pengamanan fasilitas kesehatan.

3) Tata Nilai

a. Motto : AKURASI (akurat, ramah, aman dan efisien)

b. Core value :

- akurat dalam pengukuran
- ramah dalam pelayanan
- efisien dalam anggaran

Perencanaan kinerja Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta tahun 2017 yang selanjutnya tertuang dalam penetapan kinerja (TAPJA) adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Perencanaan Kinerja Tahun 2017

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	TARGET
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	1. Indek kepuasan pelanggan	75
		2. Jumlah alkes yang dilayani	8596
2.	Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	1. Cakupan jenis pelayanan	67
		2. Jumlah laboratorium yang terakreditasi	3
3.	Terwujudnya kemitraan yang luas	1. Jumlah kerjasama dalam bentuk MOU pelayanan	399
4.	Terwujudnya sistem manajemen pemasaran yang efektif dan efisien	1. Jumlah Peningkatan jumlah fasyankes yang dilayani	25
5.	Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	1. Jumlah kompetensi tenaga sesuai tupoksi	20
6.	Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana	1. Persentase pemenuhan alat sesuai tupoksi	62%
		2. Persentase peralatan uji yang dikalibrasi	90%
7.	Terwujudnya pemenuhan jumlah SDM yang berkompeten	1. Persentase banyaknya komplain pelanggan yang ditindaklanjuti	100%
8.	Terwujudnya budaya kerja yang positif	1. Tingkat capaian nilai Laporan Akuntabilitas Kinerja	91.5
9.	Terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan akuntabel	1. Rasio PNBPN terhadap biaya operasional organisasi	1 : 3
10.	Terwujudnya sistem manajemen mutu	1. Jumlah uji banding laboratorium yang diikuti.	6

11.	Terwujudnya sistem IT yang terpadu	1	Jumlah bagian yang terkoneksi secara online	4
-----	------------------------------------	---	---	---

Secara umum perencanaan kinerja LPFK Surakarta tahun 2017 tidak lain adalah perjanjian kinerja yang merupakan kesepakatan yang dibuat oleh Kepala LPFK Surakarta dengan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia dalam rangka untuk membangun komitmen dalam pencapaian kinerja LPFK Surakarta tahun 2017. Perjanjian kinerja ini merupakan bagian dari pelaksanaan rencana strategis bisnis (RSB) LPFK Surakarta tahun 2015 – 2019.

BAB III

AKUNTABILITAS KINERJA

3.1. PENGUKURAN DAN ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA

3.1.1. PENGUKURAN KINERJA

Pengukuran kinerja adalah kegiatan manajemen untuk membandingkan tingkat kinerja yang dicapai dengan standar, rencana atau target yang telah ditetapkan dalam tahun anggaran. Pengukuran kinerja ini diperlukan untuk mengetahui sejauh mana realisasi atau capaian yang telah dilakukan oleh Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta dalam kurun waktu satu tahun anggaran (Januari s.d. Desember 2017).

Adapun cara pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan antara hasil realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada tingkat indikator program sehingga dapat diperoleh gambaran bagaimana keberhasilan pada masing-masing indikator. Selanjutnya dapat dievaluasi sebab-sebabnya dan kemudian dijadikan acuan dan atau ditindak lanjuti pada program- program tahun berikutnya.

Pengukuran kinerja ini juga dimaksudkan untuk mengetahui kinerja Loka terhadap rencana kerja sebagai penjabaran visi dan misinya apakah sudah sejalan taukah belum, sudah efektifkah bila dibandingkan dengan anggaran yang dikeluarkan oleh Loka.

Outcome atau dampak merupakan capaian dari pelaksanaan program Loka yang hasilnya riil dapat dirasakan kemanfaatannya bagi masyarakat, yang dirumuskan sebagai sasaran yang ingin dicapai Loka. Efektifitas capaian kinerja LPFK Surakarta dapat diwujudkan dengan :

- a. Mengikuti perundang-undangan tentang penganggaran dan efektifitas pelaksanaan anggaran yang berlaku.
- b. Memaksimalkan sumber daya yang ada di LPFK Surakarta semaksimal mungkin dengan mempertimbangkan aspek efektif dan efisiensi.
- c. Meningkatkan mutu dan kuantitas pelayanan kepada pelanggan
- d. Meningkatkan ketrampilan dan pengetahuan SDM Loka.
- e. Membuka ruang untuk berinovasi dan berkreasi dalam rangka meningkatkan capaian kinerja.

- f. Meningkatkan penerimaan PNBPN dengan tetap mempertimbangkan efektifitas dan efisiensi anggaran.
- g. Meningkatkan kesejahteraan dan penghargaan bagi pegawai.
- h. Pembelanjaan anggaran dengan efektif dan efisien.

3.1.2. ANALISIS PENCAPAIAN KINERJA ORGANISASI

Analisis pencapaian kinerja ini bertujuan untuk mengetahui pencapaian realisasi, kemajuan maupun kendala yang dijumpai didalam melaksanakan program. Kegiatan-kegiatan yang menggunakan anggaran dari DIPA LPFK Surakarta tahun 2017 adalah sebagai berikut :

1) Indek kepuasan pelanggan

Dalam rangka untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan maka dilakukan survey terhadap kepuasan pelanggan, terutama pelanggan yang datang ke LPFK Surakarta. Survei diolah sesuai dengan apa yang telah diatur dalam Permenpan No. 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Survei dilakukan dengan sampel sebanyak 30 orang pelanggan yang datang ke LPFK Surakarta untuk mendapatkan pelayanan pengujian kalibrasi.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Indek Kepuasan Pelanggan	75	82

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya peningkatan kepuasan pelanggan, dengan kegiatan berupa survei kepuasan pelanggan yang datang ke LPFK Surakarta selama tahun 2017.

Kondisi yang dicapai

Adapun kegiatan survei kepuasan pelanggan telah dilaksanakan dalam kurun waktu selama tahun 2017 dengan hasil capaian indeks kepuasan sebesar 82, melebihi target indeks yang ditetapkan sebesar 75. Tercapainya target ini disebabkan oleh semakin baiknya pelayanan yang diberikan oleh LPFK Surakarta karena sarana dan prasarana semakin meningkat serta kemampuan SDM yang ada semakin meningkat pula. Selain itu juga karena dampak dari kebijakan yang telah dilakukan dengan

menambah 2 instalasi yakni Instalasi Tata Operasional Bimbingan Teknis dan Instalasi Pelayanan Teknis dan Kemitraan. Kebijakan tersebut terbukti efektif dalam membantu dan mendukung tupoksi Urusan Tata Usaha. Perbaikan unsur penilaian dan pembobotan dalam kuesioner juga berpengaruh terhadap naiknya indeks kepuasan. Unsur yang masih menjadi kelemahan adalah dalam hal akses jalan menuju LPFK serta sarana prasarana berupa lahan parkir bagi pelanggan. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, LPFK Surakarta terus berupaya meningkatkan koordinasi dengan pihak-pihak yang terlibat dalam proses relokasi gedung. Penyebab lainnya adalah penetapan Akreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional kepada LPFK Surakarta pada bulan Mei dan Juni 2017.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016:

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Persentase tingkat kepuasan pelanggan/ Indeks kepuasan pelanggan	73%	74.7%	74	82

Apabila dibandingkan capaian indeks kepuasan pelanggan tahun 2017 dengan tahun 2016 mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sehingga menjadikan naiknya tingkat kepuasan pelanggan.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Persentase tingkat kepuasan pelanggan	74	82	90	92	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas ,maka Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah, mengingat dari tahun ke tahun akan ditingkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan dengan melengkapi fasilitas pendukung yang semakin baik.



d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Semakin baik kemampuan SDM yang ada karena mengikuti pelatihan, uji banding dan atau uji profesiensi serta semakin banyak pengalaman yang diperoleh selama melakukan pengujian dan atau kalibrasi.
2. Jumlah peralatan dan sarana pendukung semakin memadai.
3. Manajemen pelayanan yang semakin baik.
4. Pemasaran layanan LPFK Surakarta yang semakin baik
5. Penetapan akreditasi 6 layanan di LPFK Surakarta oleh KAN

Usul Peningkatan Capaian :

1. Mengusulkan perbaikan sarana prasarana yang sudah ada.
2. Melanjutkan proses hibah dengan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah.
3. Meningkatkan kualitas pelayanan pengujian dan atau kalibrasi.

2) Jumlah Alat Kesehatan Yang dilayani

Salah satu tupoksi LPFK Surakarta adalah melakukan pengujian kalibrasi untuk mengetahui kelaikan alat kesehatan yang akan digunakan untuk pelayanan yang merupakan indikator keamanan terhadap peralatan kesehatan yang akan digunakan.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Jumlah alkes yang dilayani	8596	12.806

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran strategis adalah terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder, dengan indikator kinerja berupa jumlah alat kesehatan yang dikalibrasi oleh laboratorium LPFK Surakarta.

Kondisi yang dicapai

Kegiatan pengujian kalibrasi alat kesehatan termasuk juga uji kesesuaian pesawat Sinar-X selama tahun 2017 sebanyak 12.806 unit alat dengan jumlah alat yang laik sebesar 12.393 alat atau sebesar 96,8% sedangkan sisanya sebesar 3,2 % tidak laik. Terjadi kenaikan yang signifikan karena pada tahun 2017, LPFK Surakarta melakukan penambahan tenaga teknis non ASN sebanyak tujuh orang. Selain itu juga didukung oleh penerapan sistem pembagian petugas kalibrasi ke dalam grup terbukti efektifitasnya. Hal ini disebabkan karena semakin baik pelayanan kepada pelanggan, penambahan tenaga teknis non ASN serta keberhasilan dalam promosi layanan LPFK Surakarta.

b. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Persentase kelaikan alat kesehatan yang dilayani / Jumlah alkes yang dilayani	96%	97.0%	8596	12.806

Pada tahun 2017, indikator kelaikan alat kesehatan yang dilayani tidak lagi digunakan karena indikator tersebut tidak dapat dikendalikan. Jumlah alat kesehatan yang diuji tahun 2016 sebesar 8718 unit, apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2017 maka peningkatan jumlah alat kesehatan yang dilayani meningkat 46,9% . Hal ini disebabkan semakin meningkatnya kesadaran pelanggan untuk melakukan kalibrasi alat, pelayanan yang semakin baik dan penambahan tenaga teknis.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	Persentase kelaikan alat kesehatan yang dilayani / Jumlah alkes yang dilayani	8596	12.806	14.768	16.340	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas dengan capaian tahun 2016 dimana terjadi peningkatan sebesar 46,9 % maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah mengingat dari tahun ketahun semakin baik pelayanan kepada pelanggan serta semakin meningkatnya jumlah peralatan dan SDM yang ada.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

- a. Bertambahnya jumlah dan kompetensi SDM.
- b. Bertambahnya sarana prasarana pendukung tupoksi
- c. Penerapan sistem pembentukan grup petugas pengujian kalibrasi yang efektif
- d. Bertambahnya ruang lingkup atau jenis pelayanan (mikropipet)

Usulan peningkatkan capaian :

- a. Senantiasa meningkatkan kemampuan SDM dan pelayanan kepada pelanggan.
- b. Meningkatkan MOU dan kerjasama dengan pelanggan
- c. Menambah jumlah peralatan uji yang mendukung tupoksi

3) Cakupan Jenis Pelayanan

Cakupan pelayanan adalah jenis pelayanan pengujian kalibrasi yang mampu dilakukan oleh LPFK Surakarta. Pada tahun 2017 ini LPFK Surakarta baru mampu melayani pengujian dan atau kalibrasi alat kesehatan, uji kesesuaian pesawat X-ray dan monitoring dosis radiasi personal dengan menggunakan film badge serta monitoring dosis radiasi dengan TLD.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	Cakupan jenis pelayanan	67	72

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya sistem pelayanan pengujian kalibrasi yang terstandarisasi, dengan indikator kinerja cakupan jenis pelayanan : pengujian kalibrasi, uji kesesuaian pesawat sinar X dan pemantauan dosis radiasi personal.

Kondisi yang dicapai

Jumlah cakupan jenis pelayanan LPFK Surakarta tahun 2017 baru sebesar 72 jenis atau sebesar 57,6% dari jumlah cakupan peralatan yang harus diuji dan atau dikalibrasi sebanyak 125 jenis sebagaimana dalam Permenkes No.54 tahun 2015 tentang pengujian dan kalibrasi alat kesehatan. Belum tercapainya target cakupan pelayanan disebabkan adanya kurangnya jenis alat uji yang ada, SDM teknis yang masih kurang. Adanya kebijakan Pemerintah berupa moratorium penambahan pegawai pemerintah. Dengan adanya kebijakan ini menyebabkan tidak adanya penambahan pegawai di LPFK Surakarta sehingga belum mampu untuk menambah ruang lingkup.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	Persentase cakupan pelayanan/ Cakupan jenis pelayanan	60%	52.80%	67	72

Capaian tahun 2017 sebesar 57,6% berdasarkan jenis peralatan yang ada di Permenkes No 54 tahun 2015. Apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2016 terjadi kenaikan capaian.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya sistem pelayanan penguujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	Persentase cakupan pelayanan / Cakupan jenis pelayanan	67	72	99	101	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas dengan capaian tahun 2016 sebesar 53.84% maka LPFK Surakarta optimis mampu untuk mencapai target jangka menengah, hal ini dikarenakan pengusulan SDM dan alat pendukung akan dipenuhi oleh pemerintah mengingat penting peran LPFK dalam mendukung tercapainya IKU Kementerian Kesehatan dimana minimal 1 puskesmas yang terakreditasi di tiap kecamatan dan minimal 1 RSUD yang akreditasi disetiap Kabupaten/Kota.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

- a. Adanya penambahan peralatan uji/kalibrasi
- b. Terlaksananya pelatihan yang meningkatkan kompetensi dan keahlian petugas pengujian dan atau kalibrasi

Usul Peningkatan Capaian :

Melakukan perencanaan penambahan peralatan uji/kalibrasi yang harus didukung dengan tersedianya SDM yang kompeten

4) Jumlah Laboratorium yang Terakreditasi

Akreditasi laboratorium merupakan persyaratan utama untuk mendapatkan pengakuan terhadap mutu pelayanan laboratorium dari pihak luar. Tahun anggaran 2017 LPFK Surakarta sudah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN), sebanyak 6 ruang lingkup akreditasi meliputi kalibrasi suction pump, sphygmomanometer (tensimeter) dan centrifuge, pengujian Film badge, Uji kesesuaian general purpose dan mobil x ray.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	Jumlah laboratorium yang terakreditasi	3	3

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya sistem pelayanan pengujian kalibrasi yang terstandarisasi, dengan kegiatan berupa akreditasi laboratorium pengujian dan kalibrasi.

Kondisi yang dicapai

Tahun anggaran 2017 telah terakreditasi 3 laboratorium laboratorium pengujian kalibrasi alat kesehatan, laboratorium PDP dan laboratorium uji kesesuaian pesawat sinar X, dengan ruang lingkup sebanyak 6 jenis ruang lingkup.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	Jumlah laboratorium yang terakreditasi	2	-	3	3

Capaian jumlah akreditasi laboratorium tahun 2017 sebanyak 3 laboratorium sedangkan tahun 2016 tidak tercapai karena terjadi keterlambatan asesmen dari KAN.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	Jumlah laboratorium yang terakreditasi/ Jumlah jenis pelayanan pengujian dan atau kalibrasi yang terakreditasi	3	3	14	18	-	

Berdasarkan capaian tahun 2017 sebanyak 3 laboratorium dengan 6 ruang lingkup maka dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas, LPFK Surakarta optimis dapat mencapai target yang ditetapkan dalam jangka menengah sebagaimana dalam RSB. Keyakinan ini berdasarkan atas pengalaman persiapan pelaksanaan akreditasi tahun 2016 - 2017.

e. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

- a. Seluruh pegawai LPFK Surakarta telah dibekali pembekalan dan pelatihan SNI ISO/IEC 17025 : 2008
- b. LPFK Surakarta berhasil mengimplementasikan sistem manajemen laboratorium SNI ISO/IEC 17025 : 2008

Usul Peningkatan Capaian :

- a. Komitmen pegawai LPFK Surakarta dalam penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025 : 2008
- b. Mengikuti pelatihan sebagai persiapan penambahan ruang lingkup.
- c. Melakukan studi banding di instansi sejenis yang terakreditasi.

5) Jumlah Kerjasama dalam Bentuk MOU

Kerjasama dengan pihak luar didalam rangka untuk meningkatkan dan efektifitas dan efisiensi pelayanan dilakukan oleh LPFK Surakarta. Kerjasama/MOU yang dilakukan

oleh LPFK Surakarta meliputi kerja pengujian kalibrasi dan monitoring dosis radiasi personal.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya Kemitraan yang luas	Jumlah kerjasama dalam bentuk MOU pelayanan	399	407

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya kemitraan yang luas, dengan kegiatan berupa kerjasama/MOU pelayanan pengujian kalibrasi, uji kesesuaian pesawat sinar X dan pemantauan dosis radiasi personal dengan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kondisi yang dicapai tahun 2017

Kerjasama dalam bentuk MOU yang telah dilaksanakan selama tahun 2017 dengan hasil capaian sebesar 407 MOU, dengan rincian yakni 382 MOU pelayanan film badge dan 25 MOU pelayanan pengujian kalibrasi. Capaian tersebut berhasil melampaui target yang telah ditetapkan yakni 399 MOU. Hal ini disebabkan oleh semakin luas cakupan pelayanan LPFK Surakarta serta banyak fasyankes yang tertarik melakukan kerja sama karena adanya kemudahan dan keuntungan dalam kerja sama tersebut.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya Kemitraan yang luas	Jumlah kerjasama dalam bentuk MOU pelayanan	380	417	399	407

Capaian jumlah kerjasama dalam bentuk MOU tahun 2016 sebanyak 417 buah. Sedangkan tahun 2017 menurun, hal ini dikarenakan pada tahun 2017 jumlah pelayanan pengujian Film Badge mengalami penurunan karena fasyankes mulai beralih menggunakan TLD sebagai pemantau dosis perorangan.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	
Terwujudnya Kemitraan yang luas	Jumlah kerjasama dalam bentuk MOU pelayanan / Jumlah kerja sama dalam bentuk MOU pelayanan jangka panjang ≥ 3 tahun	399	407	640/ 20	710/ 25	-	-

Sesuai dengan reuiu Rencana Strategis Bisnis (RSB) definisi MOU dilakukan perubahan dengan membatasi kerja sama dalam bentuk MOU hanya untuk jangka panjang lebih dari 3 tahun. Hal tersebut bertujuan untuk memudahkan dalam monitoring serta diprioritaskan untuk MOU yang membawa *outcome* besar bagi LPFK Surakarta.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Sosialisasi pelayanan pengujian kalibrasi terhadap fasyankes
2. Meningkatnya jumlah fasyankes yang dilayani
3. Kewajiban fasyankes dalam hal melaksanakan akreditasi

Usul Peningkatan Capaian :

1. Meningkatkan sosialisasi penawaran kerja sama dalam pelayanan pengujian kalibrasi
2. Penambahan ruang lingkup pelayanan

6) Jumlah Peningkatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dilayani

Fasilitas pelayanan kesehatan yang dilayani adalah instansi pelayanan kesehatan yang memanfaatkan jasa pengujian kalibrasi dan monitoring dosis radiasi personal. Berdasarkan data pelayanan yang ada saat ini tercatat fasyankes yang memanfaatkan pelayanan pengujian kalibrasi berasal dari wilayah provinsi Jawa Tengah, DI. Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Sumatera Selatan, dan Nusa Tenggara Barat .

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya sistem manajemen pemasaran yang efektif	Jumlah peningkatan fasyankes yang dilayani	25	112

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya sistem manajemen pemasaran yang efektif, dengan indikator berupa peningkatan jumlah fasyankes yang dilayani.

a. Kondisi yang dicapai tahun 2017

Indikator peningkatan jumlah fasyankes yang dilayani menunjukkan peningkatan sebesar 112 fasyankes. Peningkatan jumlah fasyankes yang dilayani ini disebabkan semakin baik pelayanan yang diberikan dan pemasaran yang lebih baik. Selain itu, penambahan teknisi di tahun 2017 berpengaruh besar terhadap meningkatnya capaian jumlah fasyankes.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem manajemen pemasaran	Peningkatan jumlah fasyankes	25	(-43)	25	112

yang efektif dan efisien	yang dilayani				
--------------------------	---------------	--	--	--	--

Jumlah fasyankes yang dilayani tahun 2017 meningkat sebesar 112 fasyankes meningkat jauh dibandingkan capaian tahun 2016. Hal ini karena pada tahun 2016 banyak kegiatan untuk mempersiapkan pelaksanaan akreditasi.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya sistem manajemen pemasaran yang efektif dan efisien	Persentase peningkatan jumlah fasyankes yang dilayani / Jumlah fasyankes yang dilayani	25	112	10 % / 762	11 % / 797	-	-

Target indikator kinerja jumlah fasyankes yang dilayani pada tahun 2018 dan 2019 terlihat begitu besar apabila dibandingkan tahun 2017 karena perhitungannya meliputi jumlah fasyankes yang mendapat pelayanan pengujian kalibrasi serta pemantauan dosis personal.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Bertambahnya SDM teknis pengujian dan atau kalibrasi
2. Penerapan sistem grup petugas pengujian kalibrasi terbukti efektif
3. Penetapan standar pelayanan minimal penyelesaian pekerjaan maksimal 30 hari kerja
4. Adanya sosialisasi pelayanan ke fasyankes

7) Jumlah Kompetensi Tenaga Sesuai Tupoksi

Jumlah tenaga kompeten adalah jumlah tenaga yang telah mendapat pelatihan, mampu dan cakap dibidangnya.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	Jumlah kompetensi tenaga sesuai tupoksi	20	23

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik, dengan kegiatan berupa pelatihan SDM LPFK Surakarta, baik teknisi maupun tenaga lainnya.

Kondisi yang dicapai tahun 2017

Kegiatan pelatihan bagi SDM LPFK Surakarta telah dilaksanakan selama tahun 2017 dengan hasil capaian sebesar 23 SDM yang mengikuti pelatihan. Keberhasilan dalam merealisasikan target pelatihan SDM ini disebabkan karena ketersediaan anggaran dan dorongan untuk meningkatkan kompetensi dari semua komponen yang terkait, baik manajemen, pegawai maupun stakeholder.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	Jumlah kompetensi tenaga sesuai tupoksi	40	43	20	23

Penurunan target di tahun 2017 bila dibandingkan dengan tahun 2016 karena di tahun 2016 diselenggarakan pelatihan akreditasi untuk karyawan LPFK Surakarta. Di tahun 2017, 23 pelatihan yang diikuti adalah pelatihan untuk peningkatan kompetensi petugas teknis.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	Jumlah kompetensi tenaga sesuai tupoksi	20	23	22	25	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah karena seiring meningkatnya jumlah anggaran peningkatan kapasitas SDM serta peningkatan perencanaan kegiatan.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Adanya alokasi anggaran untuk pelatihan
2. Perencanaan kegiatan berjalan dengan baik
3. Penambahan instalasi Tata Operasional dan Bimtek yang mengelola peningkatan SDM

8) Persentase Pemenuhan Alat Sesuai Tupoksi

Peralatan sesuai tupoksi adalah jumlah set alat yang dibutuhkan untuk pengujian kalibrasi dan proteksi radiasi.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana	Persentase pemenuhan alat sesuai tupoksi	62%	54,5%

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana sistem, dengan indikator kinerja berupa pemenuhan peralatan sesuai tupoksi.

Kondisi yang dicapai tahun 2017

Kegiatan pemenuhan peralatan sesuai tupoksi telah dilaksanakan selama tahun 2017 dengan hasil capaian sebesar 54,5 %. Capaian tersebut tidak mampu melampaui target yang telah ditetapkan sebesar 62%. Hal tersebut disebabkan oleh pemenuhan peralatan diprioritaskan untuk penambahan unit alat yang sudah ada, bukan penambahan alat jenis baru.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	Persentase pemenuhan alat sesuai tupoksi	60.00%	50,7 %	62%	54,5%

Apabila dibandingkan dengan capaian tahun 2016, terjadi peningkatan capaian di tahun 2017 karena dari proses pengadaan alat mampu diperoleh 97% dari perencanaan. Hal tersebut berbeda dengan proses pengadaan tahun 2016 karena pada tahun tersebut terjadi efisiensi anggaran yang mengurangi belanja modal alat.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	Persentase pemenuhan alat sesuai tupoksi/ Jumlah Alat sesuai	62 %	54,5%	78	80	-	-

	Tupoksi						
--	---------	--	--	--	--	--	--

Pada tahun 2018 dan berikutnya, dilakukan perubahan indikator kinerja menjadi Jumlah Alat sesuai Tupoksi. Hal tersebut bertujuan untuk memudahkan dalam perhitungan dan interpretasinya. Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas maka LPFK Surakarta optimis untuk target tahun yang akan datang dapat terpenuhi. Hal ini dikarenakan peran LPFK Surakarta menjadi semakin penting dengan adanya kebijakan pemerintah terkait kewajiban akreditasi bagi fasyankes sehingga diharapkan dukungan pemerintah terhadap tupoksi LPFK Surakarta semakin bertambah.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab Kegagalan :

1. Pembatasan penambahan alat uji dikarenakan belum tersedianya SDM yang berkompeten

Usul Pemecahan Masalah :

1. Usulan penambahan SDM yang berkompeten
2. Mengusulkan anggaran untuk penambahan peralatan

9) Persentase Peralatan Uji yang Dikalibrasi

Peralatan uji yang dikalibrasi adalah kalibrasi terhadap peralatan yang digunakan untuk pengujian kalibrasi alat kesehatan.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana	Persentase peralatan uji yang dikalibrasi	90%	90,2 %

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana, dengan indikator kegiatan persentase peralatan uji yang dikalibrasi.

Kondisi yang dicapai

Kegiatan kalibrasi terhadap alat uji yang dimiliki LPFK Surakarta telah dilaksanakan selama tahun 2017 dengan hasil capaian sebesar 90,2%. Tercapainya target ini

disebabkan oleh tersedianya anggaran sehingga kegiatan kalibrasi alat uji bisa dilaksanakan.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana	Persentase peralatan uji yang dikalibrasi	55%	97%	90%	90,2%

Bila dibandingkan capaian antara tahun 2017 dengan tahun 2016, terjadi penurunan capaian. Hal ini dikarenakan di tahun 2017 terdapat peralatan yang tidak bisa dikalibrasi karena kondisi rusak, periode kalibrasi setiap dua tahun serta belum ada lembaga yang mampu melakukan kalibrasi alat tertentu yang dimiliki LPFK Surakarta.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana	Persentase peralatan uji yang dikalibrasi/ Jumlah Peralatan Uji yang Dikalibrasi	90%	90,2%	65% / 149	75%/ 156	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas, maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target

jangka menengah mengingat dari tahun - ketahun akan ditingkatkan jumlah anggaran kalibrasi alat uji.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Semakin bertambah jumlah anggaran kalibrasi alat uji
2. Kesadaran akan penerapan sistem jaminan mutu meningkat
3. Dorongan dari pemerintah untuk meningkatkan peran LPFK

10) Persentase Banyaknya Komplain Pelanggan Yang Ditindaklanjuti

Peralatan uji yang dikalibrasi adalah kalibrasi terhadap peralatan yang digunakan untuk pengujian kalibrasi alat kesehatan.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya pemenuhan jumlah SDM yang kompeten	Persentase banyaknya komplain pelanggan yang ditindak lanjuti	100%	100%

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya pemenuhan jumlah SDM yang kompeten, dengan indikator persentase jumlah komplain pelanggan yang ditindak lanjuti.

Analisa Kondisi yang dicapai tahun 2017

Kegiatan tindak lanjut terhadap komplain pelanggan telah dilaksanakan selama tahun 2017 dengan jumlah komplain yang diterima sejumlah 8 komplain dan 100% komplain tersebut sudah ditindaklanjuti. Tercapainya target yang ditetapkan sebesar 100% karena komitmen bersama untuk menjaga pelanggan sehingga kepercayaan pelanggan semakin baik.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya	Persentase	91%	100%	100%	100%

pemenuhan jumlah SDM yang kompeten	banyaknya komplain pelanggan yang ditindak lanjuti				
------------------------------------	--	--	--	--	--

Tahun anggaran 2017 semua komplain yang ada ditindaklanjuti dalam rangka untuk memuaskan pelanggan. Hal ini penting mengingat kepuasan pelanggan harus dijaga sebaik-baiknya terutama yang menyangkut komplain tentang mutu pelayanan. Baik pada tahun anggaran 2016 ataupun tahun 2017 seluruh komplain ditanggapi dan ditindaklanjuti.

b. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya pemenuhan jumlah SDM yang kompeten	Persentase banyaknya komplain pelanggan yang ditindak lanjuti	100%	100%	100%	100%	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas dengan capaian tahun 2016 sebesar 100% maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah mengingat dari tahun ketahun akan ditingkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada fasyankes.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Komitmen bersama dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan
2. Kemampuan SDM dan sarana prasarana LPFK Surakarta semakin baik.

11) Tingkat Capaian Nilai Akuntabilitas Kinerja

Laporan akuntabilitas kinerja merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban Kepala satuan kerja kepada pemerintah, dalam hal ini adalah kepada Menteri Kesehatan melalui Eselon I.

Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya Budaya Kerja yang positif	Persentase tingkat capaian nilai akuntabilitas kinerja	91.5	92.12

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya budaya kerja yang positif , dengan indikator persentase tingkat capaian nilai laporan akuntabilitas kinerja.

a. Analisa Kondisi yang dicapai tahun 2017

Kegiatan evaluasi LAKIP tahun 2016 telah dilaksanakan tahun 2017 dengan nilai capaian sebesar 92.12. Capaian ini melebihi target sebesar 91.5 hal ini dikarenakan semakin baik kinerja LPFK Surakarta dalam menerapkan sistem akuntabilitas kinerja yang telah ditetapkan.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya Budaya Kerja yang positif	Persentase tingkat capaian nilai akuntabilitas kinerja	91	91.2	91.5	92.12

Capaian nilai akuntabilitas kinerja tahun 2017 sebesar 92,12 bila dibandingkan dengan capaian tahun 2016 terdapat peningkatan. Hal ini dikarenakan terdapat perbaikan dari ketidaksesuaian dan saran dari evaluasi SAKIP tahun 2016.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya Budaya Kerja yang positif	Persentase tingkat capaian nilai akuntabilitas kinerja	91.5	92.12	95.00	95.5	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas maka LPFK Surakarta optimis dapat merealisasikan target tahun 2019 sebesar 95,5. Hal ini terjadi karena kinerja LPFK semakin baik serta terus menjaga komitmen menerapkan sistem akuntabilitas kinerja yang telah ditetapkan.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Semakin baik dalam menjaga komitmen menerapkan sistem akuntabilitas kinerja yang telah ditetapkan.
2. Meningkatnya kerja sama antar instalasi di lingkungan LPFK Surakarta

12) Rasio PNBPN terhadap Biaya Operasional

Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBPN) merupakan pendapatan LPFK dalam melakukan pelayanan fungsionalnya.

Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan akuntabel	Rasio PNBPN terhadap biaya operasional organisasi.	1 : 3	1 : 2,2

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan akuntabel , dengan indikator rasio PNBPN terhadap biaya operasional organisasi.

a. Analisa Kondisi yang dicapai tahun 2017

Penerimaan PNBP LPFK Surakarta tahun 2017 sebesar Rp 3.682.080.000,- . Bila dibandingkan dengan biaya operasional LPFK Tahun 2017 sebesar Rp. 8.180.385.000 maka diperoleh rasio (1 : 2,2) . Capaian tersebut menjelaskan bahwa penerimaan PNBP LPFK Surakarta tahun 2017 mulai mendekati atau menyamai biaya operasional organisasi.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan akuntabel	Rasio PNBP terhadap biaya operasional organisasi.	1:3	6:10	1 : 3	1 : 2,2

Apabila dibandingkan perbandingan biaya operasional tahun 2017 dan tahun 2016 tampak seperti terdapat penurunan capaian rasio PNBP terhadap biaya operasional organisasi, yakni rasio (1 : 1,6) pada tahun 2016. Hal ini terjadi karena adanya perubahan persepsi terhadap definisi biaya operasional. Pada tahun 2017 biaya operasional meliputi operasional perkantoran, operasional balai, dan pembinaan program dan rencana kerja teknis serta pembelian bahan habis pakai. Sedangkan tahun 2016 biaya operasional merupakan pengeluaran dari operasional perkantoran.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan	Rasio PNBP terhadap biaya operasional	1:3	1 : 2,2	1 : 3 / 4	1:2 / 4	-	-

akuntabel	organisasi. / Jumlah laporan keuangan yang tepat waktu						
-----------	---	--	--	--	--	--	--

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas, maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah mengingat target penerimaan PNBPN semakin meningkat.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

Semakin banyak pelanggan yang menggunakan jasa pelayanan LPFK Surakarta.

13) Jumlah Uji Banding Laboratorium yang Diikuti

Uji banding laboratorium merupakan salah satu upaya untuk menjaga mutu dengan membandingkan hasil pengujian terhadap laboratorium pengujian lainnya.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya sistem manajemen mutu	Jumlah uji banding laboratorium yang diikuti	6	8

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya sistem manajemen mutu, dengan indikator jumlah uji banding laboratorium yang diikuti.

Analisa Kondisi yang dicapai tahun 2017

Jenis uji banding laboratorium diikuti oleh laboratorium pengujian kalibrasi dan laboratorium pemantauan dosis perorangan pada tahun 2017 sejumlah 8 jenis uji profisiensi, dengan rincian laboratorium Pengujian Kalibrasi sebanyak 6 kali, Laboratorium PDP sebanyak 1 kali dan Laboratorium Uji Kesesuaian X-ray 1 kali. Dengan demikian dapat memenuhi target yang direncanakan sebanyak 6 jenis uji profisiensi.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

c.

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem manajemen mutu	Jumlah uji banding laboratorium yang diikuti	5	9	6	8

Apabila dibandingkan dengan capaian jumlah uji banding laboratorium yang diikuti tahun 2017 dengan tahun 2016 terdapat penurunan capaian, hal ini disebabkan karena pada tahun penyelenggara uji banding hanya menyelenggarakan kegiatan 6 jenis ruang lingkup uji banding.

d. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan akuntabel	Jumlah uji banding laboratorium yang diikuti. / Jumlah Uji Banding Alat Laboratorium yang diikuti	6	6	8	8	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas, dengan capaian tahun 2017 sebesar 6 kali maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah mengingat tersedianya anggaran dan penyelenggara kegiatan uji banding.

e. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Tercukupinya kebutuhan anggaran untuk mengikuti uji banding.
2. Adanya penyelenggaraan uji banding yang cukup.

14. Jumlah Bagian yang terkoneksi secara online

Bagian yang terkoneksi online adalah bagian yang telah mengaplikasikan sistem informasi secara online. Sistem informasi ini penting dalam rangka memberikan pelayanan yang lebih efektif dan efisien.

a. Analisa capaian tahun 2017 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi
Terwujudnya sistem IT yang terpadu	Jumlah bagian yang terkoneksi secara online	4	4

Sasaran /Indikator Kegiatan

Sasaran dari indikator ini adalah terwujudnya sistem IT yang terpadu.

Analisa Kondisi yang dicapai tahun 2017

Bagian yang telah terkoneksi secara online di lingkungan LPFK Surakarta sebanyak 4 bagian yaitu laboratorium Pengujian kalibrasi, laboratorium PDP dan uji kesesuaian pesawat sinar X, dan Instalasi Pelayanan Teknis.

b. Analisa capaian tahun 2017 dengan tahun 2016 :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2016		Capaian Tahun 2017	
		Target	Realisasi	Target	Realisasi
Terwujudnya sistem IT yang terpadu	Jumlah bagian yang terkoneksi secara online	-	-	4	4

Capaian tahun 2017 tidak dapat dibandingkan dengan capaian tahun 2016 karena pada tahun 2016 belum menyusun indikator tersebut.

c. Analisa perbandingan capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah dalam rencana strategis :

Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Capaian Tahun 2017		Target RSB			
		Target	Realisasi	2018	2019	2020	2021
Terwujudnya sistem IT yang terpadu	Jumlah bagian yang terkoneksi secara online	4	3	6	8	-	-

Bila dibandingkan antara capaian tahun 2017 dengan target jangka menengah sebagaimana tabel diatas, maka LPFK Surakarta optimis akan mampu mencapai target jangka menengah mengingat secara bertahap Sistem Informasi akan senantiasa dikembangkan mengingat pentingnya pelayanan berbasis IT.

d. Analisa penyebab keberhasilan dan kegagalan

Penyebab keberhasilan :

1. Tersedianya anggaran pembuatan sistem informasi
2. Pelaksanaan kegiatan pembuatan sistem informasi berjalan dengan baik.

Tabel 4. Pengukuran Kinerja Tahun 2017

NO.	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA		TARGET	REALISASI
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)
1.	Terwujudnya peningkatan kepuasan stakeholder	1.	Indeks kepuasan pelanggan	74	82
		2.	Jumlah alkes yang dilayani	8596	12.806
2.	Terwujudnya sistem pelayanan pengujian dan kalibrasi yang terstandarisasi	1.	Cakupan jenis pelayanan	67	72
		2.	Jumlah laboratorium yang terakreditasi	3	3
3.	Terwujudnya kemitraan yang luas	1.	Jumlah kerjasama dalam bentuk MOU pelayanan	399	407
4.	Terwujudnya sistem manajemen pemasaran yang efektif dan efisien	1.	Jumlah peningkatan fasyankes yang dilayani	25	112

5.	Terwujudnya sistem tata kelola organisasi yang baik	1.	Jumlah kompetensi tenaga sesuai tupoksi	20	23
6.	Terwujudnya pemenuhan sarana dan prasarana	1.	Persentase pemenuhan alat sesuai tupoksi	62%	54,5 %
		2.	Persentase peralatan uji yang dikalibrasi	90%	90,2%
7.	Terwujudnya pemenuhan jumlah SDM yang berkompeten	1.	Persentase banyaknya komplain pelanggan yang ditindaklanjuti	100%	100%
8.	Terwujudnya budaya kerja yang positif	1.	Tingkat capaian nilai Laporan Akuntabilitas Kinerja	91.50	92.12
9.	Terwujudnya tata kelola keuangan yang transparan dan akuntabel	1.	Rasio PNBPN terhadap biaya operasional organisasi	1 : 3	1 : 2,2
10.	Terwujudnya sistem manajemen mutu	1	Jumlah uji banding laboratorium yang diikuti.	6	8
11	Terwujudnya sistem IT yang terpadu	1	Jumlah bagian yang terkoneksi secara online	4	4

3.2. REALISASI ANGGARAN

3.2.1. Realisasi Belanja Anggaran

Anggaran LPFK Surakarta berdasarkan DIPA awal tahun 2017 sebesar Rp.16.427.150.000,- dengan sumber anggaran dari RM sebesar Rp.14.937.925.000,- dan yang bersumber dari PNBPN sebesar Rp. 1.489.225.000,-. Adapun realisasi anggaran tahun 2017 sebesar Rp 13.189.103.432,- atau sebesar 80,29 %.

Tabel 5. Realisasi Anggaran Tahun 2017

NO.	KODE	URAIAN	TARGET		ANGGARAN	
				OUTPUT	PAGU	REALISASI
1	2094.505	Layanan Pembinaan Program dan Rencana Kerja Teknis	1	LAYANAN	523.310.000	362.240.157
2	2094.507	Sarana dan Prasarana	56	UNIT	728.327.000	572.995.257
3	2094.508	Alat Kesehatan	71	UNIT	4.334.019.000	4.080.688.750
4	2094.510	Layanan Operasional Balai	1	LAYANAN	1.442.019.000	934.687.275

		Kesehatan				
5	2094.512	Obat-obatan dan bahan habis pakai	4	PAKET	2.564.933.000	2.289.755.000
6	2094.951	Layanan Internal (overhead)	1	LAYANAN	1.630.776.000	1.439.900.777
7	2094.994	Layanan Perkantoran	12	BULAN	5.203.766.000	3.506.994.450
TOTAL					16.427.150.000	13.187.261.666

3.2.2. Realisasi Penerimaan PNBPN

Target Penerimaan Bukan Pajak (PNBPN) LPFK Surakarta tahun 2017 dari pelayanan pengujian kalibrasi dan pemantauan dosis personal sebesar Rp 3.463.315.000,- sedangkan realisasi penerimaan sebesar Rp 3.682.080.000,- atau 106,31 % .

3.3. ANALISIS EFISIENSI PENGGUNAAN SUMBER DAYA

3.3.1. Sumber Daya Anggaran

Dalam, melaksanakan suatu program atau kegiatan, anggaran menjadi salah satu penentu keberhasilan, sehingga ketersediaan anggaran menjadi sangat penting. Dalam menggunakan anggaran maka diupayakan agar efektif dan efisien dengan tidak mengurangi jumlah dan mutu outputnya. Adapun penyerapan anggaran tahun 2017 sebesar Rp 13.187.261.666,- atau sebesar 80,29%. Sisa anggaran sebesar Rp 3.239.888.334,- merupakan efisiensi belanja anggaran yang dan anggaran digunakan untuk memenuhi undangan kegiatan yang diadakan dari Kementerian atau dari Eselon I. seperti undangan perencanaan, keuangan akuntansi kepegawaian. Alokasi besarnya anggaran yang belum terserap tersebut sudah mengacu pada undangan kegiatan dari kementerian dan Eselon I tahun anggaran sebelumnya. Disamping itu terdapat sisa pemeliharaan analyzer/alat uji dan pendukungnya yang sampai berakhirnya tahun anggaran 2017, hanya sedikit alat yang mengalami kerusakan sehingga anggaran tidak terserap. Penyebab lain adalah terdapat kelebihan gaji pegawai karena terjadi kesalahan dalam menentukan jumlah gaji yang dibutuhkan.

3.3.2. Sumber Daya Sarana dan Prasarana

Saat ini sumberdaya sarana dan prasarana meliputi Gedung, peralatan uji, peralatan dan fasilitas perkantoran serta bahan-bahan untuk operasional kantor dan laboratorium. Dalam rangka melakukan efisiensi terhadap sumber daya sarana dan prasarana dilakukan dengan :

1. menghemat pemakaian daya dan jasa
2. melakukan manajemen pemeliharaan peralatan semaksimal mungkin

3.3.3. Sumber daya Manusia

Saat ini jumlah SDM yang ada di LPFK Surakarta sebanyak 46 orang terdiri dari 29 PNS dan 17 orang tenaga kontrak. Dengan jumlah SDM tersebut berdasarkan perhitungan analisis beban kerja (ABK) masih sangat kurang. Saat ini dengan keterbatasan jumlah SDM yang ada, manajemen berusaha untuk memaksimalkan sumberdaya yang ada sehingga beberapa jenis pekerjaan diampu oleh satu orang.

BAB IV

KESIMPULAN

Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta tahun 2017 disusun untuk mempertanggungjawabkan keberhasilan/kegagalan pelaksanaan kegiatan Loka selama periode Januari 2017 sd. Desember 2017. Tingkat keberhasilan/kegagalan dapat dilihat melalui hasil pengukuran pencapaian target tiap-tiap indikator yang mendukung sasaran program pembinaan pelayanan kesehatan sesuai dengan rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2017.

Beberapa hal yang sangat berpengaruh dalam menunjang kelancaran setiap kegiatan dan program yang telah ditetapkan untuk mendukung tercapainya sasaran adalah sebagai berikut :

1. Motivasi dari setiap komponen dalam meningkatkan kinerja masing-masing.
2. Langkah awal dalam pengelolaan pelayanan penunjang kesehatan didalam Loka Pengamanan Fasilitas kesehatan adalah pengelolaan struktur organisasi didalam pelayanan itu sendiri. Dalam pengelolaan struktur organisasi ini juga perlu dilakukan evaluasi uraian tugas dan pekerjaan serta pola ketenagaan yang terstruktur dan terencana untuk efektifitas dan efisiensi pengelolaan pelayanan.
3. Pengembangan pelayanan menuntut ketersediaan SDM yang handal dan terlatih, sarana dan prasarana yang memadai, manajemen yang baik dan hubungan lintas sektoral yang baik pula untuk memperlancar setiap agenda yang dijalankan.
4. Pengembangan kinerja pelayanan diharapkan berjalan seiring dengan permintaan dan trend pasar, sehingga melakukan promosi dan edukasi kepada pasar sangatlah penting, terutama menyangkut undang-undang dan peraturan perundangan yang harus dilaksanakan oleh setiap sarana pelayanan kesehatan disemua lini.
5. Terpenuhinya kebutuhan anggaran/dana untuk mendukung pelaksanaan kegiatan
6. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai
7. Adanya perencanaan yang baik dengan mempertimbangkan berbagai aspek dan dampak dari pelaksanaan program dan kegiatan yang dilaksanakan.
8. Perlunya melakukan pengembangan pelayanan dan kinerja berbasis sistem informasi
9. Menyusunan program kegiatan dan anggaran yang memiliki daya ungkit untuk meningkatkan pelayanan dan PNBK.

Demikian laporan yang dapat kami sampaikan, kami menyadari sepenuhnya bahwa LAKIP Loka Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surakarta tahun 2017 ini belum sempurna oleh karena itu masukan, saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan guna perbaikan bagi penyusunan LAKIP untuk tahun yang akan datang, semoga laporan ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan evaluasi bagi segenap unit-unit yang terkait.