

# RENCANA STRATEGIS BISNIS TAHUN 2020 – 2024

Revisi 5 April 2023



**DIREKTORAT JENDERAL  
PELAYANAN KESEHATAN**

**JL. KARANGMENJANGAN 22  
SURABAYA**

**031-5035830**

**[WWW.BPFK-SBY.ORG](http://WWW.BPFK-SBY.ORG)**

**BALAI PENGAMANAN  
FASILITAS KESEHATAN  
SURABAYA**

## KATA PENGANTAR

Rencana strategis bisnis Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya (BPFK Surabaya) periode 2020-2024 adalah panduan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi BPFK Surabaya untuk 5 (lima) tahun ke depan, yang disusun antara lain berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan Renstra BPFK Surabaya periode 2015-2019, analisa atas pendapat para pemangku kepentingan (stakeholders) di tingkat pusat dan daerah, serta analisa terhadap dinamika perubahan lingkungan strategis baik nasional maupun global. Selain itu, renstra bisnis ini juga disusun dengan berpedoman pada RPJMN 2020-2024 , dan sekaligus dimaksudkan untuk memberikan kontribusi signifikan bagi keberhasilan pencapaian sasaran, agenda dan misi pembangunan Kesehatan Indonesia.

Mengingat hal tersebut, maka seluruh unit kerja, pimpinan dan staf di lingkungan BPFK Surabaya harus melaksanakannya secara akuntabel dan senantiasa berorientasi pada peningkatan kinerja yang unggul (*excellent performance*). Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan dan mewujudkan pencapaian visi renstra BPFK Surabaya periode 2020-2024 yaitu “**Menjadi Lembaga Pengamanan Fasilitas Kesehatan Berstandart Internasional**”, maka perlu dilakukan evaluasi setiap tahun termasuk dengan memperhatikan kebutuhan dan perubahan lingkungan strategis, sehingga secara dinamis dapat dilakukan perubahan/revisi muatan Renstra termasuk indikator-indikator kinerjanya.

Secara rinci, renstra ini memuat langkah-langkah strategis yang berupa penetapan visi dan misi, analisis situasi, penyusunan peta strategi, penetapan *key performance indicators*, perumusan program strategis, perumusan aspek manajemen risiko, proyeksi finansial, dan pengesahan oleh pimpinan puncak.

Akhirnya, dengan segala upaya dari seluruh jajaran BPFK Surabaya, kami berharap agar seluruh target sebagaimana ditetapkan dalam renstra bisnis BPFK Surabaya ini dapat diimplementasikan untuk mensukseskan program Pemerintah khususnya fokus prioritas meningkatkan akses pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas.



Surabaya, 5 April 2023  
Kepala,

**Khairul Bahri, ST, M.K.M**  
NIP 196803121993031002

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan (BPFK) Surabaya sebagai institusi pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan dengan wilayah kerja dan bimbingan teknis mencakup 8 provinsi di Indonesia bagian Timur meliputi Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara merasa perlu untuk melakukan perencanaan yang lebih baik dengan memperhatikan beragam aspek efektivitas dan optimalisasi sumber daya yang dimiliki agar kegiatan pelayanannya berkembang sesuai dengan tuntutan zaman. Rencana strategis bisnis ini disusun sebagai langkah antisipasi menghadapi berbagai ancaman diantaranya seperti: **regulasi/standardisasi** di bidang fasilitas kesehatan yang masih belum optimal, banyaknya keluhan **alat, sarana dan prasarana kesehatan yang gagal fungsi**, adanya **institusi pengujian swasta** yang dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat dengan jaminan mutu yang belum dapat dipertanggung jawabkan, masih kurangnya **kesadaran serta kepedulian** pentingnya pengujian dan kalibrasi alat dan fasilitas kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dan kemandirian fasilitas pelayanan kesehatan dalam penyelenggaraan pengujian dan kalibrasi serta minimnya **anggaran** fasilitas pelayanan kesehatan yang dialokasikan untuk pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana

kesehatan. Selain itu juga, karena adanya **peluang** yang harus segera dikerjakan, antara lain : adanya kewajiban pengujian dan kalibrasi fasilitas pelayanan kesehatan baik dari persyaratan **akreditasi** maupun bergulirnya program Jaminan Kesehatan Nasional, banyak **berdirinya (fasyankes)** fasilitas pelayanan kesehatan baru, berkembangnya teknologi fasilitas kesehatan, peran Balai sebagai **penapisan teknologi alat kesehatan, pusat rujukan pengujian dan kalibrasi** serta sebagai **pusat pembelajaran** pengelolaan alat dan sarana kesehatan, semakin **meningkatnya partisipasi dan kesadaran** akan arti pentingnya pengujian dan kalibrasi sehingga masyarakat mendapatkan **jaminan mutu layanan**, tuntutan pemenuhan terhadap regulasi/standardisasi menghadapi **pasar bebas** produk alat kesehatan dan meningkatnya **kebutuhan pemberdayaan** untuk meningkatkan kemampuan **pengelolaan alat kesehatan**

**Penyiapan kapabilitas organisasi** diantaranya pemenuhan terhadap berbagai persyaratan regulasi manajemen maupun teknis, standard laboratorium nasional dan internasional, standard layanan publik serta standard mutu nasional dan internasional telah direncanakan secara komprehensif. **Eksistensi balai** tidak terlepas dari tuntutan dan kontribusi beberapa **stakeholder**, selain regulator (Kementerian Kesehatan RI, Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN), Badan Tenaga Atom Nasional (BATAN), Komite Akreditasi Nasional (KAN), Badan Standardisasi Nasional (BSN) dan pelanggan (fasyankes) juga didukung oleh Institusi Pendidikan, Produsen alat kesehatan, Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi BUMN/Swastaserta Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan).

Penguatan kapabilitas organisasi lebih termotivasi dengan **Penghargaan Citra Pelayanan Primadari Presiden Republik Indonesia** yang telah diterima pada **Tahun 2008** dan dianugerahkan secara langsung oleh Bapak Presiden Republik Indonesia kepada organisasi pemerintahan yang telah memenuhi serangkaian standard pelayanan prima. Untuk meningkatkan kualitas-mutu sebagai fungsi laboratorium pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan, Balai secara konsisten menerapkan ISO 17025 sehingga pada **Tahun 2010**, Komite Akreditasi Nasional (KAN) Indonesia telah memberikan **akreditasi ISO 17025** dengan ruang lingkup yang cukup memadai terutama untuk pelayanan pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan *high volume, high risk dan high technology*.

Sejak **Tahun 1999**, dalam rangka **penguatan ilmu pengetahuan dan teknologi** di bidang Pengamanan fasilitas kesehatan telah difasilitasi beberapa program diantaranya Program Peningkatan Kapabilitas SDM melalui tugas belajar dan ijin belajar di Institusi Pendidikan berbasis teknologi serta Program Kerjasama Penelitian dan Pengembangan teknologi dibidang Pengamanan fasilitas kesehatan melalui perjanjian kerjasama (MoU). Berbagai disiplin ilmu dipilih berdasarkan kebutuhan balai saat ini dan kebutuhan rencana pengembangan kedepan. Integrasi keilmuan dibidang kesehatan, teknologi, ekonomi dan sosial diperlukan untuk menguatkan kapabilitas sumber daya manusia balai dalam menyongsong masa depan.

Mulai **Tahun 2003** telah dilakukan program bimbingan teknis dibidang pengamanan fasilitas kesehatan melalui kegiatan promosi layanan balai, lokakarya layanan baru dan unggulan balai, pelatihan teknis dan manajemen pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan, workshop *Quality Control* alat, sarana dan prasarana kesehatan serta pendampingan dalam optimalisasi pengamanan fasilitas kesehatan. Selain itu **peran aktif pemerintah daerah** secara kontinyu dilakukan koordinasi dengan manajemen Dinas Kesehatan Propinsi/Kabupaten/Kota dan promosi/sosialisasi melalui forum RAKORKESDA dan *Executive Meeting* baik sebagai Nara Sumber maupun melalui advokasi dan konsultasi serta bimbingan teknis secara langsung. **Kontribusi Akademis** juga difasilitasi untuk civitas akademis melalui beberapa program bimbingan teknis dibidang pengamanan fasilitas kesehatan khususnya dibidang pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan diantaranya adalah program Praktek Kerja Lapangan, Magang dan Riset/Penelitian. Program dan kegiatan diatas ditujukan untuk Meningkatkan **kesadaran dan kepedulian fasilitas pelayanan kesehatan** seperti Rumah Sakit, Klinik Pratama, Puskesmas, Laboratorium Klinik dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar lainnya terhadap pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan.

Sejak **Tahun 2008** Balai berperan aktif dalam pembinaan terhadap pengelolaan fasilitas kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui pendampingan dan bimbingan teknis dalam proses perencanaan pengadaan, operasional dan **penghapusan alat, sarana dan prasarana kesehatan**. Di beberapa provinsi secara legal kegiatan tersebut diatur melalui Peraturan Gubernur Pemerintah Daerah

Provinsi. Kepercayaan stakeholder juga dibangun melalui beberapa program kerjasama dalam pengelolaan fasilitas kesehatan. Beberapa tenaga teknis dipersiapkan sebagai Nara Sumber beberapa kegiatan pelatihan, seminar atau lokakarya dibidang pengamanan fasilitas kesehatan yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota.

**Sejak Tahun 2012** dengan didukung oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) Indonesia, telah diselenggarakan suatu **program monitoring dan evaluasi** dibidang pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan. Program ini dikembangkan melalui kegiatan **Pemantapan Mutu Eksternal** berupa **Uji Profisiensi/uji banding pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan** antar Laboratorium pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan mengacu standar ISO 17043. Untuk menguatkan sistem mutu program tersebut, **mulai Tahun 2013** telah dipersiapkan pemenuhan **akreditasi ISO 17043** sebagai Lembaga Penyelenggara Uji Profisiensi pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan.

Permintaan dan tuntutan stakeholder tidak hanya berupa pelayanan pengujian dan kalibrasi akan tetapi **mulai Tahun 2010** telah dikembangkan beberapa **layanan baru** seperti Uji Produk alat kesehatan, Inspeksi Instalasi Elektrikal medis, Inspeksi Instalasi Gas Medis, Instalasi Tata Udara Medis, Kalibrasi Alat Ukur Radiasi dan Kalibrasi alat kalibrator (Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi Kelas II). Penyiapan sumberdaya terus dilakukan diantaranya melalui peningkatan kapabilitas SDM, pemenuhan regulasi dan standardisasi serta penyediaan fasilitas laboratorium.



**Pengembangan bentuk layanan** terus dilakukan melalui pengembangan bentuk dan jenis **pengamanan fasilitas kesehatan**. Diversifikasi tersebut terus dikembangkan seiring dengan semakin beragam dan berkembangnya teknologi fasilitas kesehatan agar pengamanan fasilitas kesehatan optimal.

Arah dan sasaran layanan balai berkembang dari fungsi **pelayanan menjadi pembinaan dan pengawasan** dibidang pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan sehubungan dengan semakin banyak berdirinya laboratorium pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan Pemerintah/Swastadan beragamnya dinamika pengelolaan fasilitas kesehatan. Hal tersebut terdorong karena banyaknya permintaan dari fasilitas pelayanan kesehatan dan laboratorium pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan Pemerintah/Swasta. Laboratorium pengujian dan kalibrasi alat, sarana dan prasarana kesehatan Pemerintah/Swasta juga memerlukan binaan berupa **pendampingan dan bimbingan teknis** terutama dalam pemenuhan terhadap standard **ISO 17025**.

**Mulai Tahun 2014** dengan banyaknya permintaan dari fasilitas pelayanan kesehatan untuk dibimbing dan dibina dalam pengelolaan fasilitas kesehatan mulai dari perencanaan, pengadaan, rancang bangun, uji fungsi hingga penghapusan alat, sarana dan prasana kesehatan.telah disiapkan **Program Penjaminan Mutu Peralatan Kesehatan yang ditujukan** untuk mengoptimalkan *Safety* ( keamanan penggunaan ), *Producibility* ( kemampuan menghasilkan / fungsi ), *Availibility* (tersedianya setiap

diperlukan ), *Realibility* ( kehandalan fungsi) dan *Maintainability* ( kemudahan pemeliharaan ) peralatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

## 1.2 Tujuan RSB

- a) Panduan dalam menentukan arah strategis dan prioritas tindakan selama periode lima Tahunan yang sejalan dengan Rencana Aksi Ditjen Bina Upaya Kesehatan , Kemenkes
- b) Pedoman strategis dalam pola penguatan dan pengembangan mutu kelembagaan BPFK Surabaya
- c) Dasar rujukan untuk menilai keberhasilan pemenuhan misi BPFK Surabaya dan dalam pencapaian visi yang telah ditentukan
- d) Salah satu rujukan untuk membangun arah jalinan kerjasama dengan para *stakeholders* inti BPFK Surabaya

## 1.3 Dasar Hukum

- (a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- (b) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- (c) Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1997 tentang Ketenaganukliran
- (d) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- (e) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 530/MENKES/PER/IV/2007 TENTANG Organisasi dan Tata Kerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan
- (f) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2351/MENKES/PER/2011 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

530/MENKES/PER/IV/2007 TENTANG Organisasi dan Tata Kerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan

- (g) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2013 tentang Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak Yang Berlaku Pada Kementerian Kesehatan
- (h) Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Otonomi Daerah
- (i) Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
- (j) Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2007 tentang Keselamatan Radiasi Pengion dan Sumber Radioaktif
- (k) Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2014 tentang perizinan Pemanfaatan Radiasi dan Bahan Nuklir
- (l) Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan Nasional
- (m) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 363 Tahun 1998 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan
- (n) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1189/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Produksi Alat Kesehatan dan perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
- (o) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1190/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Izin Edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
- (p) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan
- (q) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1184/MENKES/PER/X/2004 tentang Pengamanan Alat Kesehatan dan Perbekalan Rumah Tangga
- (r) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 394 tentang Institusi Penguji Alat Kesehatan

- (s) Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 8/2011 tentang Keselamatan Radiasi dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik dan Intervension.
- (t) Peraturan Kepala Badan Pengawas Tenaga Nuklir Nomor 9/2011 tentang Uji Kesesuaian Pesawat Sinar-x Radiologi Diagnostik dan Intervensional
- (u) Permenkeu Nomor 96/PMK.06/2007 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Penggunaan, Pemanfaatan, Penghapusan, Dan Pemindahtanganan Barang Milik Negara.

#### 1.4 Sistematika Laporan

Penyusunan Rencana Strategis Bisnis BPFK Surabaya disajikan dalam beberapa bab yaitu Bab I tentang Pendahuluan yang ditujukan untuk memberikan gambaran mengapa dibutuhkan Rencana Strategis Bisnis untuk periode waktu tertentu bagi pengelolaan suatu Unit Pelaksana Teknis (UPT) vertikal (Rumah Sakit atau Balai) di lingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan (BUK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tujuan Rencana Strategis Bisnis, dan sistematika penulisan RSB. Isi dari bagian pendahuluan ini meliputi Latar Belakang, Tujuan RSB, Dasar Hukum dan Sistematika Laporan. Bab II menguraikan tentang Gambaran Kinerja Saat Ini dan di bagian ini menjelaskan gambaran pencapaian kinerja non-finansial dan kinerja finansial yang telah dicapai oleh suatu UPT vertikal dalam 4-5 Tahun terakhir. Isi dari bagian ini meliputi Gambaran Kinerja Aspek Pelayanan dan Gambaran Kinerja Aspek Keuangan. Bab III menjelaskan Arah dan Prioritas Strategis yang meliputi

Rumusan Pernyataan Visi, Misi, dan Tata Nilai, Aspirasi *Stakeholders* Inti, Tantangan Strategis, *Benchmarking*, Analisa SWOT, Diagram Kartesius Pilihan Prioritas Strategis dan Analisa TOWS serta Rancangan Peta Strategi *Balanced Scorecard* (BSC). Bab IV menguraikan tentang Indikator Kinerja Utama dan Program Kerja Strategis diantaranya meliputi Matriks IKU, Kamus IKU dan Program Kerja Strategis. Bab V memberikan Analisa dan Mitigasi Risiko meliputi Identifikasi Risiko, Penilaian Tingkat Risikodan Rencana Mitigasi Risiko. Bab VI. Menjelaskan Proyeksi Finansial yang meliputi Estimasi Pendapatan, Rencana Kebutuhan Anggaran dan Rencana Pendanaan.

## BAB II

### GAMBARAN KINERJA TAHUN BERJALAN

#### 2.1. Kinerja Tahun Anggaran 2018

Adapun pengukuran kinerja yang dilakukan adalah dengan membandingkan realisasi capaian dengan rencana tingkat capaian (target) pada setiap indikator kegiatan didalam rencana strategis, sehingga diperoleh gambaran tingkat pencapaian keberhasilan masing-masing indikator, sehingga dapat ditindaklanjuti dalam perencanaan program/kegiatan yang direncanakan dapat lebih berhasil guna

Selain untuk mendapat informasi mengenai masing-masing indikator, pengukuran kinerja juga dimaksud untuk mengetahui kinerja Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya dibandingkan dengan target yang ingin dicapai dan sudah ditetapkan di awal tahun. Manfaat pengukuran kinerja antara lain untuk memberikan gambaran kepada pihak-pihak internal dan eksternal tentang pelaksanaan program dan kegiatan dalam rangka mewujudkan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra Kementerian Kesehatan dan Penetapan Kinerja.

Sasaran merupakan hasil yang akan dicapai secara nyata oleh Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya dalam rumusan yang lebih spesifik, terukur, dalam kurun waktu 1 (satu) tahun. Dalam rangka mencapai sasaran, perlu ditinjau indikator-indikator Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya yang telah ditetapkan. Sasaran Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya adalah sebagai berikut :

1. Terwujudnya cost effectiveness
2. Terwujudnya akuntabilitas anggaran
3. Terwujudnya kepuasan pelanggan
4. Terwujudnya cakupan kalibrasi
5. Terwujudnya keamanan fasilitas kesehatan
6. Terpenuhinya standar internasional

7. Terbinanya kemitraan dengan pelanggan
8. Terwujudnya pemantauan mutu eksternal
9. Terwujudnya inovasi layanan.
10. Terbangunnya budaya laboratorium yang unggul
11. Terwujudnya kompetensi SDM
12. Terwujudnya sarana prasarana
13. Terwujudnya sistem informasi terintegrasi

Dilihat dari capaian masing-masing indikator, Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya dapat melaksanakan tugas utama yang menjadi tanggungjawab unit organisasi. Uraian kinerja masing-masing indikator adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1.  
Perbandingan Target dan Realisasi Tahun 2018

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target 2018	Realisasi	Persentase Pencapaian	Satuan
<b>FINANSIAL</b>						
1	Terwujudnya Cost Effectivnes	1. Tingkat Kinerja Program	71	73,96%	1,04%	PPS
2	Terwujudnya Akuntabilitas Anggaran	2. Penilaian Kewajaran	AA	AA	100%	Peringkat
<b>PELANGGAN</b>						
3	Terwujudnya kepuasan pelanggan	3. Indeks Survey Pelanggan	73	74,49	102,04%	Persen
4	Terwujudnya cakupan kalibrasi	4. Ketepatan antrian pelayanan	55	50	110%	Hari
		5. Jumlah cakupan pelayanan	600	736	122,67%	Unit
5	Terwujudnya keamanan fasilitas kesehatan	6. Tingkat kelaikan alkes	95	99,24	104,46%	Persen
NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target 2018	Realisasi	Persentase Pencapaian	Satuan

PROSES BISNIS INTERNAL						
6	Terpenuhinya standard Internasional	7. Jumlah lingkup akreditasi	33	35	106,06%	lingkup akreditasi
		8. Penambahan jenis layanan	100	114	114,00%	Jumlah alat
7	Terbinanya kemitraan dg pelanggan	9. Jumlah fasyankes teredukasi	100	110	110,00%	Jumlah
8	Terwujudnya Pemantauan Mutu Eksternal	10. Jumlah peserta PME	20	28	140,00%	Jumlah
9	Terwujudnya Inovasi Layanan	11. Jumlah mitra layanan	8	24	300,00%	Jumlah
NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Target 2018	Realisasi	Persentase Pencapaian	Satuan
LEARNING & GROWTH						
10	Terbangunnya budaya lab yg unggul	12. Metode Kerja tervalidasi	130	135	103,85%	Jumlah
		13. Rasio SDM berkinerja produktif	80	89,56	111,95%	Persen
11	Terwujudnya kompetensi SDM	14. Kompetensi petugas pengujian dan kalibrasi	73	79,44	109%	Persen
12	Terwujudnya sarana prasarana	15. Tingkat keandalan sarana dan prasarana	23	25,9	112,61%	OEE
13	Terwujudnya Sistem Informasi Terintegrasi	16. Kematangan tata kelola TI	2	2	100%	COBIT

Kesimpulan dari Rekapitulasi Matriks Pencapaian Sasaran BPFK Surabaya Tahun Anggaran 2018 secara keseluruhan pencapaian kinerja memenuhi target.

### 3.1.1. Perbandingan Antara Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2018 dengan Tahun 2015, 2016 dan 2017

Pengukuran capaian kinerja BPFK Surabaya dalam kurun waktu 4 (empat) tahun terakhir secara umum seperti ditunjukkan tabel 3.2 menunjukkan *trend* realisasi selalu mencapai target atau bahkan ada beberapa indikator kinerja



mampu melebihi target yang telah ditetapkan sebelumnya. Melihat kondisi tersebut, BPFK Surabaya berkeinginan untuk merubah paradigma berpikir dalam Pola Pengelolaan Keuangan (PK) untuk menjadi lembaga BLU (Badan Layanan Umum).

Tabel 2.2

Perbandingan Realisasi Capaian Kinerja Tahun 2015, 2016, 2017 dan 2018

NO	SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA	Realisasi 2015	Realisasi 2016	Realisasi 2017	Realisasi 2018	Satuan	Keterangan
<b>FINANSIAL</b>								
1	Terwujudnya Cost Effectivnes	1. Tingkat Kinerja Program	71,9	78,63	73,62	73,95	PPS	Penyerapan anggaran
2	Terwujudnya Akuntabilitas Anggaran	2. Penilaian Kewajaran	A	A	AA	AA	Peringkat	Penilaian Lakip
<b>PELANGGAN</b>								
3	Terwujudnya kepuasan pelanggan	3. Indeks Survey Pelanggan	69,7	81,25	73,32	74,49	Persen	Nilai survey
4	Terwujudnya cakupan kalibrasi	4. Ketepatan antrian pelayanan	21	65	60	50	Hari	Penawaran dibuat
		5. Jumlah cakupan pelayanan	0,40%	726	726	736	Unit	Perbedaan satuan, jadi tidak bisa dibandingkan
5	Terwujudnya keamanan fasilitas kesehatan	6. Tingkat kelaikan alkes	95	97	99	99,24	Persen	Data label hijau
<b>PROSES BISNIS INTERNAL</b>								
6	Terpenuhinya standard Internasional	7. Jumlah lingkup akreditasi	24	24	32	35	lingkup akreditasi	Ruang lingkup diakui KAN
		8. Penambahan jenis layanan		101	118	114	Jumlah alat	Tahun 2015 belum ada indikator tersebut
7	Terbinanya kemitraan dg pelanggan	9. Jumlah fasyankes tereduksi	50%	168	216	110	Jumlah	Perbedaan satuan, jadi tidak bisa dibandingkan

8	Terwujudnya Pemantauan Mutu Eksternal	10. Jumlah peserta PME		18	29	28	Jumlah	Tahun 2015 belum ada indikator tersebut
9	Terwujudnya Inovasi Layanan	11. Jumlah mitra layanan	2	3	8	24	Jumlah	Jumlah Mitra layanan RMC
<b>NO</b>	<b>SASARAN STRATEGIS</b>	<b>INDIKATOR KINERJA</b>	<b>Realisasi 2015</b>	<b>Realisasi 2016</b>	<b>Realisasi 2017</b>	<b>Realisasi 2018</b>	<b>Satuan</b>	<b>Keterangan</b>
<b>LEARNING &amp; GROWTH</b>								
10	Terbangunnya budaya lab yg unggul	12. Metode Kerja tervalidasi	47	59	124	135	Jumlah	jumlah dok MK atau SOP-AP
		13. Rasio SDM berkinerja produktif	88,9	87,02	82	89,56	Persen	nilai tengah dari SKP 1 tahun
11	Terwujudnya kompetensi SDM	14. Kompetensi petugas pengujian dan kalibrasi	71	73	73	79,44	Persen	Pemenuhan thd kompetensi petugas Pengujian/kalibrasi
12	Terwujudnya sarana prasarana	15. Tingkat keandalan sarana dan prasarana	18	22,53	22,89	25,9	OEE	Nilai OEE TLD Reader Harshaw
13	Terwujudnya Sistem Informasi Terintegrasi	16. Kematangan tata kelola TI	1	1	2	2	COBIT	Nilai Cobit : Sudah ada perencanaan /road map pengembangan sistem

## 2.2.Indek Kepuasan Pelanggan

Indeks Kepuasan Pelanggan menjadi bagian penting dalam mengukur kinerja BPFK Surabaya dan juga sebagai bentuk kontrol dari masyarakat/pelanggan sehingga diharapkan BPFK Surabaya sebagai penyedia layanan publik terus melakukan perbaikan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh masyarakat/pelanggan.

Indek Kepuasan pelanggan berdasarkan hasil survei kepuasan pelanggan yang dilakukan BPFK Surabaya pada tahun 2018 menyatakan mutu pelayanan dan kinerja layanan BPFK Surabaya mendapatkan nilai yang *BAIK* seperti tergambar pada tabel 2.3 berikut :

Tabel 2.3

## Indek Kepuasan Pelanggan

Berdasarkan hasil survei kepuasan pelanggan tahun 2018

NO.	UNSUR PELAYANAN	NILAI UNSUR PELAYANAN					KETERANGAN
		Tidak Baik	Kurang Baik	Baik	Sangat Baik	Hasil	
		%	%	%	%	Rerata	
U1	KEMUDAHAN PERSYARATAN PELAYANAN	0.00	15.79	81.58	2.63	2.89	
U2	PROSEDUR PELAYANAN	2.63	18.42	73.68	5.26	2.84	
U3	KETEPATAN WAKTU PELAYANAN	13.16	18.42	68.42	0.00	2.63	
U4	BIAYA PELAYANAN	5.26	39.47	55.26	0.00	2.61	
U5	KESESUAIAN JENIS PELAYANAN	0.00	2.63	86.84	10.53	3.21	
U6	KOMPETENSI PETUGAS	0.00	2.63	84.21	13.16	3.26	
U7	PERILAKU PETUGAS	0.00	2.63	84.21	13.16	3.26	
U8	KESESUAIAN DENGAN JANJI PELAYANAN	10.53	5.26	78.95	5.26	3.00	
U9	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	0.00	18.42	78.95	2.63	3.11	
		3.51	13.74	76.90	5.85	25	
Berdasarkan hasil survey Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) terhadap :				38 responden, diperoleh nilai :	Hasil survey yang diperoleh dari 9 unsur pelayanan (U1-U9), untuk kriteria nilai :		
Mutu Pelayanan			B	74.49 %	1 (Tidak Baik) sebanyak : 3.51 %		
Kinerja Unit Pelayanan			Baik		2 (Kurang Baik) sebanyak : 13.74 %		
Sehingga kualitas pelayanan di BPFK Surabaya segera berbenah dan perlu ditingkatkan lagi					3 (Baik) sebanyak : 76.90 %		
					4 (Sangat Baik) sebanyak : 5.85 %		

### 2.3. PELAYANAN

BPFK Surabaya sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Kementerian Kesehatan R.I. yang memiliki wilayah kerja : Jawa Timur, Bali, Kalimantan Timur, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Utara, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur. BPFK Surabaya menyediakan pelayanan penjamin mutu bagi fasilitas pelayanan kesehatan dengan memiliki fasilitas laboratorium yang telah terakreditasi ISO 17025, dengan Jenis layanan sebagai berikut :

**a. Pelayanan dalam Bidang Alat Kesehatan:**

Untuk mengurangi resiko yang timbul akibat penggunaan alat kesehatan maka wajib dilakukan pengujian dan kalibrasi secara berkala. BPFK Surabaya didukung dengan fasilitas yang memadai menyelenggarakan pelayanan berkenaan dengan hal tersebut. Adapun instalasi yang dimiliki adalah :

- Instalasi Kalibrasi Alat Kesehatan (KAK)

BPFK Surabaya didukung fasilitas yang memadai berupa gedung dan laboratorium, peralatan yang dirancang khusus untuk fungsi pengujian dan kalibrasi peralatan kedokteran.

- Instalasi Pengujian Sarana dan Alat Kesehatan (PSAK)

Instalasi ini dipersiapkan untuk melakukan pengujian alat kesehatan dan inspeksi sarana prasarana fasilitas pelayanan kesehatan dimana jaminan mutu, keamanan dan keselamatan alat harus dimulai dari persiapan sarana prasarana untuk melakukan pelayanan kesehatan termasuk pengujian alat kesehatan sejak pasca diproduksi dan distribusi sebelum sampai ke fase penggunaan.

**b. Pelayanan dalam Bidang Radiasi :**

Untuk menjamin keamanan dan keselamatan bagi pasien dan petugas dari resiko yang timbul akibat penggunaan peralatan kesehatan/kedokteran yang bersumber dari radiasi maka BPFK Surabaya menyelenggarakan pelayanan berkenaan dengan proteksi radiasi pada sarana pelayanan kesehatan. Adapun instalasi yang dimiliki adalah :

- Instalasi Pemantauan Dosis Radiasi Perorangan (PPDP)

Melayani pembacaan dosimetri personal yang mengacu kepada Standar Internasional (IAEA). BPFK Surabaya juga telah mendapatkan penunjukkan secara resmi oleh BAPTEN sebagai laboratorium monitoring dosis personal pekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.

- Instalasi Proteksi Radiasi dan Uji Kesesuaian (PRUK)

Melayani pengujian paparan radiasi pada instalasi radiologi dan telah mampu melakukan uji kesesuaian peralatan radiodiagnostik dan intervensional yang didukung tenaga penguji bersertifikasi.

- Instalasi Kalibrasi Alat Ukur Radiasi dan Radioterapi (KAUR)

Melayani kalibrasi keluaran Radiasi Pesawat Radioterapi baik berupa foton dan electron dengan acuan IAEA-TRS 398 (2000) serta kalibrasi alat ukur radiasi yang merupakan salah satu di Indonesia yang telah terakreditasi ISO 17025, yang dapat melayani kalibrasi secara khusus pada bidang kesehatan dan juga alat ukur radiasi pada umumnya, namun masih perlu peningkatan inovasi layanan.

Pencapaian kinerja layanan BPFK Surabaya periode 2015-2018 ditunjukkan oleh tabel 2.4 berikut :

**Tabel 2. 4**  
**Pelayanan BPFK Surabaya**

No	Pelayanan	Tahun			
		2015	2016	2017	2018
1	Pengujian Kalibrasi Alkes	24.691	26.208	26.951	34.813
2	Pemantauan Dosis Perorangan	8.336	11.120	11.594	12.277

Dari tabel 2.4 jumlah pelayanan pengujian/kalibrasi alat kesehatan yang dilaksanakan tahun 2015-2017 relative konstan tetapi untuk tahun 2018 terjadi kenaikan yang cukup signifikan sebesar 7.862 Alat dibanding pencapaian tahun 2017. Sedangkan untuk pelayanan Pemantauan Dosis Perorangan pada tahun 2018 terjadi peningkatan layanan sebesar 683 pembacaan.

Tabel 2.5  
Jumlah Fasyankes yang dilayani

No	Uraian	Tahun			
		2015	2016	2017	2018
1	Pelayanan pengujian kalibrasi alkes sarana prasarana	24691	26208	26951	34813
2	Jumlah Fasyankes	824	722	748	716

**Grafik 2.1**  
**Perbandingan Jumlah Layanan**  
**pengujian Kalibrasi alkes sarana prasarana dan Fasyankes**



Dari grafik 2.1 terlihat pada tahun 2018 terjadi penambahan layanan pengujian kalibrasi alkes sarana prasarana yang cukup mencolok disbanding tahun 2017 sebesar 7.862 alat. Sementara jumlah fasyankes yang dilayani pada tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 32 fasyankes dibanding tahun 2017 hal ini disebabkan karena terjadi penambahan rumah sakit type A yang dilayani di tahun 2018.

Pada tahun 2018 walaupun jumlah alat kesehatan yang dilayani meningkat tajam, tetapi jumlah fasyankes yang berhasil dilayani mengalami penurunan.

#### 2.4.KEUANGAN.

#### 2.4.1. Pagu dan Realisasi DIPA Tiga Tahun Terakhir.

Realisasi anggaran pada tahun 2018 sebesar 81.50%, terjadi perbaikan jika dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya seperti terlihat pada tabel 3.6 berikut :

Tabel 2.6  
Pagu dan Realisasi Anggaran DIPA 2016, 2017 dan 2018

Uraian	Sumber	2016			2017			2018		
		Pagu	Realisasi	%	Pagu	Realisasi	%	Pagu	Realisasi	%
PEGAWAI	RM	5,739,766,000	5,237,036,244	91.24	5,326,535,000	4,945,536,598	92.85	10,052,020,000	9,051,264,325	90.04
	PNBP	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BARANG	RM	7,575,000,000	5,088,137,479	67.17	10,113,459,000	6,778,619,257	67.03	8,455,980,000	6,879,278,366	81.35
	PNBP	4,579,532,000	2,972,959,526	64.92	5,611,465,000	3,803,207,834	67.78	6,509,380,000	4,261,153,853	65.46
MODAL	RM	11,733,510,000	9,947,190,000	84.78	5,385,147,000	3,936,228,302	73.09	6,587,828,000	5,567,722,360	84.52
	PNBP	300,000,000	288,185,700	96.06	-	-	-	-	-	-
TOTAL		29,927,808,000	23,533,508,949	78.63	26,436,606,000	19,463,591,991	73.62	31,605,208,000	25,759,418,904	81.50

#### 2.4.2. Target dan Realisasi PNBP Tahun 2018

Tahun 2018 PNBP BPFK Surabaya ditargetkan sebesar 7.583.155.000 rupiah, sedangkan realisasi pendapatan BPFK Surabaya melampaui target 109.8% atau sebesar 8.326.926.788 rupiah seperti tergambar pada tabel 2.7 berikut.

Tabel 2.7  
Target dan Realisasi PNBP tahun 2018

No	Uraian	Target	Realisasi	%
1	Layanan Pemantauan Dosis Perorangan			
	TLD		1.161.224.800	
	Film Badge		2.900.000	
2	Layanan Proteksi Radiasi dan Uji Kesesuaian		677.715.000	
3	Pengujian/Kalibrasi Alkes dan Sarana Prasarana		6.481.408.000	
	Total	7.583.155.000	8.326.926.788	109.8

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, target PNBP BPFK Surabaya selalu mengalami kenaikan dan capaian realisasi tiap tahun selalu melebihi jumlah yang di targetkan seperti terlihat pada tabel 2.8 berikut ini.

Tabel 2.8

Target dan Realisasi PNBP Tiga tahun Terakhir

No	Uraian	2016			2017			2018		
		Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%	Target	Realisasi	%
1	Layanan Pemantauan Dosis Perorangan									
	TLD		1.088.520.000			1.028.446.000			1.161.224.800	
	Film Badge		16.925.219			14.207.000			2.900.000	
2	Layanan Proteksi Radiasi dan Uji Kesesuaian		1.004.095.006			929.725.000			677.715.000	
3	Pengujian/Kalibrasi Alkes dan Sarana Prasarana		4.592.678.000			5.827.293.000			6.481.408.000	
	Total	5.684.450.000	7.152.970.225	125.8	6.537.120.000	7.983.207.594	122.1	7.583.155.000	8.326.926.788	109.8

2.4.3. Perbandingan Pendapatan dan Biaya Operasional

Dari Tabel 3.6 dan tabel 3.8 diatas terlihat bahwa dalam kurun tiga tahun terakhir belanja operasional (belanja barang) BPFK Surabaya masih lebih tinggi jika dibandingkan dengan pendapatan PNBP dalam kurun waktu yang sama seperti terlihat pada tabel 2.9 dan grafik 2.2. Untuk memperbaiki kinerja keuangan perlu dilakukan langkah efisiensi dan terobosan layanan untuk menaikkan pendapatan pada tahun berikutnya.

Tabel 2.9

Perbandingan Belanja Operasional dan Pendapatan



Uraian	Tahun		
	2016	2017	2018
Belanja Operasional (Rupiah)	8.061.097.005	10.581.827.091	11.140.432.219
Pendapatan (Rupiah)	7.152.970.225	7.983.207.594	8.326.926.788

**Grafik 2.2**  
Perbandingan Belanja Operasional dan Pendapatan



## 2.5. Ketersediaan Sumber Daya Manusia

Ketersediaan sumber daya manusia yang cukup akan menjamin operasional BPFK Surabaya. Penambahan jumlah pegawai harus diperhitungkan secara cermat sehingga efisiensi dan produktifitas organisasi terjaga. Saat ini BPFK Surabaya memiliki 87 pegawai. Berikut pengelompokan pegawai berdasar beberapa kategori.

### 2.5.1. SDM berdasar Jenjang Pendidikan

SDM di BPFK Surabaya berdasarkan jenjang pendidikan terdiri dari pendidikan S2, S1, DVI, DIII, SLTA/SMAK dan SMP. Rincian tersaji dalam table 2.10 dibawah.

Tabel 2.10

**SDM berdasarkan jenjang pendidikan**

No	Uraian	PNS	non-PNS	%
1	S2	4		5%
2	S1	32		37%
3	DIV	10		11%
4	DIII	19	4	22%
5	SMA	7	10	8%
6	SLTP	1		1%
	Jumlah	73	14	

**Tabel 2.11**

**Tabel SDM berdasar jenis pendidikan**

NO	JENIS PENDIDIKAN	JUMLAH PNS
1	S-1 Hukum	2
2	S1 Ekonomi	1
3	S-1 Ekonomi/akuntansi	1
4	S2 Ekonomi Pembangunan	1
5	S-1 Kesehatan Masyarakat	1
6	DIII Ekonomi/ Sistem Informasi	1
7	DIII Teknik Informatika	2
8	D-III Ekonomi	4
9	STM	2
10	SLTA	14
11	S-1 Teknik	7

12	DIII Teknik Elektromedik	15
13	S1 Fisika	5
14	D III Radiologi	3
15	DIV T.Radiologi	1
16	DIV TEM/ S1 Teknik Fisika/Elektro	22
	Jumlah	87

#### 2.5.2.SDM berdasar unit kerja

Data pegawai berdasar unit kerja di lingkungan BPFK Surabaya dapat dilihat di table berikut:

**Tabel 2.12**

#### **SDM berdasarkan unit kerja**

No.	Profesi / Jabatan	Pendidikan	Jumlah
<b>I. SDM Tata Usaha</b>			
1.	Administrasi, Umum dan Keuangan	S-1 Akuntansi	2
		S-1 Ekonomi	1
		S-1 Hukum	2
		D-3 Akuntansi	2
		D-3 Sekretaris	1
		D-3 Teknik Informatika	1
		SMA	6
	Security	SMA	3

No.	Profesi / Jabatan	Pendidikan	Jumlah
		SMP	1
		JUMLAH	19
<b>II. SDM Seksi Pelayanan Teknis</b>			
2.	Analisis Data/ Pengolah Data/ Administrasi Umum/ Ahli Elektromedik	S-2 Administrasi Kesehatan	1
		S-2 Manajemen	1
		S-1 Teknik Fisika	1
		D-4 Teknik Elektromedik	2
		D-3 Teknik Elektromedik	1
		D-3 Manajemen Keuangan	1
		D-3 Teknik Komputer	1
		D-3 Radiologi	1
		SMA	1
		JUMLAH	10
<b>III. SDM Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis</b>			
3.	Analisis Data/ Pengolah Data/ Administrasi Umum	S-1 Teknik Fisika	1
		S-1 Kesehatan Masyarakat	1
		D-3 Teknik Elektromedik	1
		SMA	2
		JUMLAH	5
<b>IV. SDM Seksi Tata Operasional</b>			
4.	Analisis Data	S-2 Manajemen Teknik	1
		S-1 Teknik Elektro	2
	Ahli Elektromedik	S-1 Teknik Fisika	1
		D-4 Teknik Elektromedik	2
		D-3 Teknik Komputer	2
		JUMLAH	8
<b>V. SDM Instalasi Kalibrasi Alat Kesehatan</b>			
5.	Elektromedik	S-1 Teknik Fisika	4
		S-1 Teknik Elektro	2
		D-4 Teknik Elektromedik	5
		D-3 Teknik Elektromedik	5
		JUMLAH	21

No.	Profesi / Jabatan	Pendidikan	Jumlah
<b>VI. SDM Instalasi Kalibrasi Alat Ukur Radiasi</b>			
6.	Fisika Medik	S-1 Fisika	3
JUMLAH			3
<b>VII. SDM Instalasi Proteksi Radiasi dan Uji Kesesuaian</b>			
7.	Elektromedik Ahli, Fisika Medik, Radiografer Penyelia	S-2 Fisika	1
		S-1 Teknik Elektro	2
		D-4 Teknik Elektromedik	1
JUMLAH			4
<b>VIII. SDM Instalasi Pemantauan Dosis Perorangan</b>			
8.	Fisika Medis Radiografer Fungsional Umum	S-1 Teknik Fisika	1
		D-4 Radiodiagnostik	1
		D-3 Radiologi	1
		SMA / STM / SMEA	3
JUMLAH			6
<b>IX. SDM Instalasi Pengujian Sarana Prasarana Kesehatan</b>			
9.	Inspektur Sarana Prasarana Kesehatan	S-1 Teknik Elektro	3
		D-3 Teknik Elektromedik	1
JUMLAH			4

### 2.5.3.SDM berdasar usia

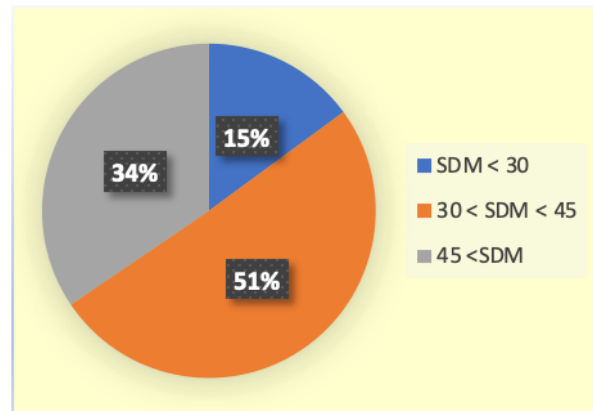
Pengelompokan berdasar usia dilakukan dengan batas usia 30 dan 45 tahun.

Tabel 2.13  
SDM berdasarkan usia

No	Usia (tahun)	Jumlah	%
1	SDM < 30	13	15%
2	30 < SDM < 45	44	51%
3	45 <SDM	30	34%

Grafik 2.4

**Data SDM berdasar Usia**



2.5.4.SDM berdasar Jabatan

Tabel 2.14

SDM berdasarkan Jabatan

No	Jabatan	PNS	%
1	Eselon	5	6%
2	Jabatan Fungsional tertentu (JFT)	38	44%
3	Jabatan Fungsional Umum (JFU)	30	34%
4	Non-PNS	14	16%
	Jumlah	87	

2.6 Sarana dan Prasarana

2.6.1.Bangunan

Bangunan

BPFK Surabaya berdiri diatas luas tanah 1.554,31M<sup>2</sup> terdiri dari :

- 1.Gedung Administrasi
- 2.Gedung Instalasi PPDP,PRUK,PSPK dan KAUR
- 3.Gedung Instalasi Kalibrasi Alat Kesehatan

2.6.1. Alat Ukur

Peralatan utama dan pendukung yang dimiliki oleh BPFK Surabaya seperti di tunjukkan oleh tabel 2.15 berikut.

Tabel 2.15  
Peralatan Ukur

No	Nama Alat	Instalasi	Jumlah
1	Anak Timbangan 1mg - 1g F1	KAK	44
2	Data Logger / Data Logger + Thermal Shield / Data Logger Temperature	KAK	26
3	Thermohyrometer	KAK	24
4	Syringe Calibrator (1 Lt)	KAK	16
5	Lux Meter / Alat pengukur pencahayaan / Light meter	KAK	15
6	Electrical Safety Analyzer	KAK	15
7	Defibrilator Analyzer	KAK	14
8	Oksigen Analyzer / Oxygen Analyzer / Oxigen Analyzer	KAK	14
9	Vital Sign Simulator	KAK	13
10	Incubator Analyzer	KAK	13
11	Infusion Device Analyzer	KAK	12
12	Fetal Doppler Simulator	KAK	11
13	Phototherapy Radiometer / Photo Teraphy Analyzer	KAK	10
14	ESU Analyzer	KAK	10
15	Digital Pressure Meter(DPM)	KAK	10
16	ECG Simulator	KAK	9
17	Hygro-Thermograph	KAK	8
18	Digital Tachometer / Tachometer	KAK	8
19	Electro Stimulation Equipment Tester	KAK	8
20	Ultrasound Watt Meter	KAK	8
21	USG Simulator	KAK	8
22	Mobile Corder	KAK	7
23	Haemodialisa Analyzer / Haemodialisa Tester / Hemodialisa Analyzer	KAK	7
24	Audio Meter Analyzer / Audiometer Analyzer / Audiometri Analyzer	KAK	7
25	EEG Analyzer / EEG Simulator / Patient Simulator EEG	KAK	7
26	Multi Parameter Simulator	KAK	5
27	Tang Caliper/Digital Calipper	KAK	4
28	SPO2 Simulator	KAK	4
29	Sound Level Meter	KAK	3
30	Digital Manometer	KAK	3
31	Ground tester	KAK	3
32	Osciloscop	KAK	2
33	Ventilator Tester	KAK	2
34	Pacemaker Analyzer	KAK	2
35	Insulation Meter /Insulation Tester/	KAK	2
36	Suction Pump	KAK	2
37	Micro balance / Analitical Balance	KAK	2
38	Digital Multimeter	KAK	1

39	Altimeter / Barometer	KAK	1
40	Digital PH meter / PH Meter	KAK	1
41	Infus Pump	KAK	1
42	Syringe Pump	KAK	1
43	Timbangan Bayi Digital	KAK	1
44	Baby Inkubator	KAK	1
45	Thermometer Digital	KAK	1
46	Clinical IR Thermometer / IR Thermometer	KAK	1
47	Medical Scopemeter	KAK	1
48	Anemometer / Turbometer	KAK	1
49	Infra Red Laser	KAK	1
50	X-Ray Multimeter	KAK	1
51	Diathermi Analyzer / Diathermy Analyzer / Diathermy Analyzer (meter)	KAK	1
52	Pneumatic Test Pump	KAK	1
53	Sphygmomanometer Aneroid	KAK	1
54	Gaussmeter	KAK	1
55	Gas Flow Analyzer	KAK	11
56	Themometer Mercury	KAK	10
57	Dehumidifier	KAK	6
58	NIBP Simulator	KAK	5
59	Flow Analyzer	KAK	5
60	Mobile Corder	KAK	4
61	Pressure Data Logger	KAK	4
62	Sphygmomanometer Mercury	KAK	4
63	Test Gauge	KAK	4
64	Precision Test Lung	KAK	4
65	Filter Kid	KAK	4
66	Leakage Current Clamp Meter	KAK	3
67	Direct Drive Gauge	KAK	3
68	Humidifier	KAK	3
69	Crane Scale	KAK	3
70	UV Meter	KAK	3
71	Anaesthesi Gas Analyzer	KAK	3
72	Thermometer	KAK	3
73	Mass Flow Analyzer	KAK	3
74	Current Clamp	KAK	3
75	Reference Thermometer	KAK	2
76	Transparent Bath Circulator	KAK	2
77	SPRT ( PT 25 )	KAK	2
78	Ice Cuber Crusher	KAK	2
79	Patient Simulator	KAK	2
80	Pressure Calibrator	KAK	2
81	Timbangan Digital	KAK	2



82	Leakage Current Clamp	KAK	2
83	Parameter Tester	KAK	2
84	Sensor UV - C	KAK	2
85	CPF HOUSE STAN FITTING KIT	KAK	2
86	Handheld Oscilloscope	KAK	2
87	Data Logger Interface	KAK	2
88	MAX-250E External Medical Oxygen Sensor	KAK	2
89	Probe Thermohigrometer	KAK	2
90	UV Meter + Sensor	KAK	2
91	Climatic Chamber for Constant Conditions With Proqram Control	KAK	1
92	UPS	KAK	1
93	High Percision Bath	KAK	1
94	High Accuracy Readout (Black Stack Thermometer)	KAK	1
95	Therma-Hygrometer	KAK	1
96	Low Temperature Field Dry Black Calibrator	KAK	1
97	Humidity Generator	KAK	1
98	Thermocople Reference Types	KAK	1
99	RTD Calibrator	KAK	1
100	Digital Multimeter	KAK	1
101	Furnace	KAK	1
102	Ice Maker	KAK	1
103	Constant temp Ice Bath	KAK	1
104	Waterbath	KAK	1
105	Laser Power Meter	KAK	1
106	Electronic Digital Caliper	KAK	1
107	Diavolt	KAK	1
108	Osiloscope	KAK	1
109	Centrifuge	KAK	1
110	Multicalibrator	KAK	1
111	Scopemeter	KAK	1
112	Gaussmeter	KAK	1
113	ECG Recorder	KAK	1
114	ESU	KAK	1
115	Obsolet Safety Analyzer	KAK	1
116	ECG Monitor Diascope	KAK	1
117	Bedside Monitor	KAK	1
118	Insulated Tester	KAK	1
119	Portable Power Meter	KAK	1
120	Universal Frequency Counter	KAK	1
121	Three Phase Power Analyzer	KAK	1
122	Doppler Fetal Pulse Detektor	KAK	1
123	Portable Calibrator	KAK	1
124	Digital BPM	KAK	1

125	Portable Vacum Tester	KAK	1
126	Hygro-Thermograph	KAK	1
127	Multi-Use DMM (asesoris pnumatik pressure)	KAK	1
128	Calibration Pressure Controller	KAK	1
129	Screw Pump 1000P	KAK	1
130	Fluorescent Emergency Light Delta	KAK	1
131	Aksesoris analitical balance	KAK	1
132	Tabung O2 (Biru Besar)	KAK	1
133	Regulator	KAK	1
134	Tabung O2 (Kecil Biru)	KAK	1
135	Tabung O2 (Kecil Hitam)	KAK	1
136	UPS ( AC Voltage Regulator )	KAK	1
137	Anesthesi Machine	KAK	1
138	Ultraviolet Meter (Digital)	KAK	1
139	Sensor SCL 144	KAK	1
140	Sensor SCL 110	KAK	1
141	UVA SEL 033 (UVA#23810)(TD#23749)	KAK	1
142	UVA SEL 240 (TD#23749)	KAK	1
143	pH + mV Calibrator Meter Digital	KAK	1
144	Filter Standar (5 buah)	KAK	1
145	Filter Standar Varian A dan B (8 buah)	KAK	1
146	Instruments Pocketable Vibration Meter	KAK	1
147	Absorbtive ND Filter Set	KAK	1
148	UV Absorbing Spectacles	KAK	1
149	Photometer	KAK	1
150	Mobile Air Sterilizer	KAK	1
151	Operating Halogen Lamp	KAK	1
152	Multigas Sensor OR-703	KAK	1
153	Humidity Temperature Meter	KAK	1
154	Sensor UV Meter	KAK	1
155	Mamographic KVP Meter	KAK	1
156	Bedside Calibrator	KAK	1
157	Diathermy Analyzer (sensor)	KAK	1
158	Ampere / Leakage Curent Clamp	KAK	1
159	KV Meter	KAK	1
160	Blood Pressure System Calibrator	KAK	1
161	Sensor UV - C	KAK	1
162	Filter Kid (Pjg Gelombang)	KAK	1
163	UV Meter & Sensor	KAK	1
164	Digital Multimeter & Assesoris	KAK	1
165	PRECISION PREASSURE MEANSUREMENT KIT	KAK	1
166	Aksesoris Analytical Balance (Meja Getar)	KAK	1
167	Mass Comparator	KAK	1

168	Digital X-ray Exposure Time	KAK	1
169	Induction Coil	KAK	1
170	Tacho Adaptor	KAK	1
171	Spectronic Standards	KAK	1
172	High Temperature Pressure Data Logger	KAK	1
173	UV Radiometer + Sensor	KAK	1
174	UV Radiometer	KAK	1
175	Data Logger Pressure Autoclave	KAK	1
176	Sensor Suhu	KAK	1
177	Pressuer Data Logger	KAK	1
178	Keyboard Lama	KAK	1
179	Multi Product Callibration	KAK	1
180	Mekanik Fetal Heart	KAK	1
181	Skin Temperatur Heater	KAK	1
182	Digital Surveymeter / Surveymeter Digital / Survey meter	PRUK	10
183	Lux Meter / Alat pengukur pencahayaan / Light meter	PRUK	8
184	Dosimeter Personal / Pendose	PRUK	5
185	High Contrast Resolution Test Tool	PRUK	4
186	Ion Chamber Detektor	PRUK	4
187	Densitometer	PRUK	3
188	MRI Phantom	PRUK	3
189	Sensitometer	PRUK	3
190	Thermohygrobarometer	PRUK	3
191	Beam Alligment Test	PRUK	3
192	CR Phantom / CR/DR Phantom / CR/DR test tool	PRUK	2
193	PMMA (Slab Phantom for AEC Radiology)	PRUK	2
194	CT Detector (CTDI) + CT Ion Chamber Detektor	PRUK	2
195	Tang Caliper/Digital Calipper	PRUK	2
196	Thermohyrometer	PRUK	1
197	Laser Pengukuran Akurasi / Infra Red Laser / Lazer distance meter	PRUK	1
198	Mammography AEC Analyzer	PRUK	1
199	Osciloscop	PRUK	1
200	Digital Multimeter & Assesoris	PRUK	11
201	Dose Area Product (DAP)	PRUK	6
202	Pen Dose	PRUK	5
203	Half Value Layer (Al)	PRUK	4
204	Mistar / Penggaris	PRUK	4
205	Collimator Test Tool	PRUK	3
206	Clamp Meter	PRUK	3
207	Radiography Aluminium Step Wadge	PRUK	3
208	Precision Multi Purpose Grey Scale Phantom	PRUK	3
209	Mammography Accreditation Phantom	PRUK	2
210	Neck Apron	PRUK	2

211	Half Value Layer (Cu)	PRUK	2
212	Digital Multimeter	PRUK	2
213	Kompas	PRUK	2
214	Stopwatch	PRUK	2
215	Blurring Image	PRUK	2
216	Quality Image	PRUK	2
217	Scalling Error	PRUK	2
218	Personal Digital Alarm Dosimeter	PRUK	2
219	Digital X-ray Exposure Timer	PRUK	2
220	- Dose Area Test Tool Accesories	PRUK	2
221	Focal Spot Test Tool	PRUK	2
222	- Spatial Resolution	PRUK	2
223	- MTF	PRUK	2
224	- MESH	PRUK	2
225	- SNR/CNR/GHOST	PRUK	2
226	- Filamen	PRUK	2
227	- Treshold Contrast	PRUK	2
228	- Grid	PRUK	2
229	- Aksesoris kecil 3 buah	PRUK	2
230	- Aksesoris besar tebal 6 buah	PRUK	2
231	- Aksesoris besar tipis 2 buah	PRUK	2
232	ACR CT Accreditation Phantom	PRUK	2
233	Dose Area Product (DAP)/ KAP Meter	PRUK	2
234	Radiographyc Film/Screen Contact Test Tool	PRUK	2
235	Wisconsin X-Ray Test Cassette	PRUK	2
236	Dosimeter Charger	PRUK	2
237	Dosimeter	PRUK	2
238	QA Radiography Tool	PRUK	2
239	CT Dose Profiler	PRUK	2
240	Anthropomorphic Breast Phantom	PRUK	1
241	Mammography Film / Screen Contrast Test Tool	PRUK	1
242	Wisconsin Mammography Test Cassette	PRUK	1
243	Mammography Accreditation Consistency	PRUK	1
244	Stat Test Pattern	PRUK	1
245	KV Detektor (22-40)	PRUK	1
246	KV Detektor (40-160)	PRUK	1
247	General Ion Chamber Detektor	PRUK	1
248	Mammo Ion Chamber Detektor	PRUK	1
249	Digital Dose Meter	PRUK	1
250	Mammo Compression Test Device	PRUK	1
251	Phantom CT - Scan	PRUK	1
252	Multimeter Automotive Meter	PRUK	1
253	Rad-Check Plus	PRUK	1

254	Dose Area Product Meterm	PRUK	1
255	- Besar 1 Buah	PRUK	1
256	CT Dose Profile	PRUK	1
257	CT Dose Profiler (Probe)	PRUK	1
258	Phantom CTDI	PRUK	1
259	Monitor Kontaminasi	PRUK	1
260	Thermo Hygrograph	PRUK	1
261	Monitor 4	PRUK	1
262	Mammography Test Object	PRUK	1
263	RTI kolimator 20 x 20 cm	PRUK	1
264	PB 0.1 mm	PRUK	1
265	PB 0.05 mm	PRUK	1
266	TO E1	PRUK	1
267	TO M1	PRUK	1
268	TO MS4	PRUK	1
269	TO MS1	PRUK	1
270	TO MS3	PRUK	1
271	TO 6S2	PRUK	1
272	TO N3	PRUK	1
273	TO 10	PRUK	1
274	Mammo Casette	PRUK	1
275	Handy Talky (HT)	PRUK	1
276	Digital mAs meter	PRUK	1
277	Automotive meter	PRUK	1
278	Non-Invasive mAS Clamp	PRUK	1
279	Laser Distance Meter	PRUK	1
280	Diode Dose Sensor Diagnostic	PRUK	1
281	Diode Dose Sensor Mammography	PRUK	1
282	-General Ion Chamber Detector	PRUK	1
283	Detector Pencil Ion Chamber support Piranha	PRUK	1
284	Digital Surveymeter / Surveymeter Digital / Survey meter	KAUR	3
285	Control Desk Irradiator	KAUR	1
286	Phantom Slab	KAUR	1
287	Dosimeter Personal / Pendose	KAUR	1
288	ThermoHygro Barometer	KAUR	1
289	Dosimeter Farmer	KAUR	3
290	Anodised Aluminium Metre Stick	KAUR	3
291	Mistar Baja	KAUR	3
292	Detektor 600 cc (Thin Window	KAUR	2
293	Hygro-Thermograph	KAUR	2
294	Thermometer Mercury	KAUR	2
295	DETECTOR CHAMBER 0.6 cc	KAUR	2
296	Detektor 1 liter low chamber	KAUR	1

297	Laser	KAUR	1
298	Dehumidifier	KAUR	1
299	Hygro-Thermo-Barometer	KAUR	1
300	Dosimeter Charger	KAUR	1
301	X-Lite	KAUR	1
302	Thermometer Celup	KAUR	1
303	Dosimeter UNIDOS	KAUR	1
304	Detektor 0.6 cc	KAUR	1
305	Detector Plan Paralel for Electron	KAUR	1
306	Water Phantom PMMA	KAUR	1
307	PanTilt	KAUR	1
308	Pan/Tilt/Lens Control	KAUR	1
309	Check Source Sr-90 , 1.11 MBq	KAUR	1
310	Source Cs-137 , 750 GBq	KAUR	1
311	Loop / PSC / Earth Terster	PSPK	4
312	RCD / GFCI / ELCB and Wiring Tester	PSPK	4
313	Digital Earth Resistance Tester	PSPK	4
314	Leakage Current/AC Leakage current clamp meter	PSPK	4
315	Multimeter (M $\Omega$ ) / True RMS Multimeter	PSPK	3
316	Pendeteksi Tegangan	PSPK	3
317	IR and contact thermometer	PSPK	2
318	Signal Amplifier	PSPK	2
319	Wireless humidity logger	PSPK	2
320	DC Signal source	PSPK	2
321	Digital Hand Held Scale	PSPK	1
322	Earth Ground Clamp tester	PSPK	1
323	Hanheld Spectrum Analyzer	PSPK	1
324	Instalation Parameter Tester	PSPK	1
325	Calibration system	PSPK	1
326	Digital Insulation & Continuity Meter	PSPK	1
327	Gas Indicator	PSPK	1
328	Power Quality & Energy Analyzer	PSPK	1
329	Clamp On power Logger (with Harmonic)	PSPK	1
330	Portable Emission Analyzer	PSPK	1
331	Cable locator	PSPK	1
332	Airflow Capture Hood	PSPK	1
333	Airmeter (with velocity)	PSPK	1
334	Thermohygrograph	PSPK	1
335	AC/DC Clamp Meter	PSPK	1
336	Baterai tester	PSPK	1
337	Resistance meter	PSPK	1
338	Data logger / temp recorder Hitemp 150	PSPK	10
339	Ground tester	PSPK	2

340	Laser Pengukuran Akurasi / Infra Red Laser / Lazer distance meter	PSPK	2
341	Electric Compliance Test System / Elektrik Field Meter	PSPK	1
342	Medical Scopemeter	PSPK	1
343	Incubator Analyzer	PSPK	1
344	AVO/Multimeter	PSPK	1
345	Electro Safety Analyzer	PSPK	1
346	Parameter Tester	PSPK	1
347	Vital Sign Simulator	PSPK	1
348	Lux Meter / Alat pengukur pencahayaan / Light meter	PSPK	1
349	Fetal Doppler Simulator	PSPK	1
350	Thermal Imaging Camera	PSPK	1
351	Portabel Particle Counter	PSPK	1
352	Thermohygrometer	PPDP	1
353	HUMIDIFIER	PPDP	1
354	Dehumidifier	PPDP	1
355	UPS	PPDP	1
356	TLD Card Reader	PPDP	1

## BAB III

### ARAH DAN PRIORITAS STRATEGIS

#### 3.1. Rumusan Pernyataan Visi, Misi dan Tata Nilai

BPFK Surabaya memiliki VISI :

#### ***Menjadi Lembaga Pengamanan Fasilitas Kesehatan Berstandart Nasional***

Untuk mewujudkan VISI tersebut BPFK Surabaya mempunyai Misi :

1. Menyediakan layanan yang bermutu, terpercaya dan inovatif dalam bidang inspeksi, pengujian, kalibrasi dan sertifikasi fasilitas kesehatan.
2. Mewujudkan fasilitas kesehatan yang aman.
3. Menjamin mutu dan penapisan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan.
4. Memperkuat kemitraan dalam pengelolaan mutu alat kesehatan di tingkat regional.

Dengan Visi dan Misi tersebut, BPFK Surabaya mempunyai Tujuan Organisasi :

1. Meningkatkan kualitas layanan yang bermutu, terpercaya dan inovatif dalam bidang inspeksi, pengujian, kalibrasi dan sertifikasi fasilitas Kesehatan untuk mewujudkan fasilitas kesehatan yang aman sehingga meminimalkan terjadinya resiko dan mengurangi insiden bagi pasien yang disebabkan oleh penggunaan alat, sarana dan prasarana yang kurang laik atau tidak sesuai.
2. Meningkatkan mutu dan penapisan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan, untuk mendukung SNI di bidang peralatan, sarana dan prasarana kesehatan.
3. Meningkatkan kerjasama dan memperkuat kemitraan dalam rangka pengelolaan mutu alat, sarana dan prasarana kesehatan di tingkat regional

Tata nilai yang dikembangkan di BPFK Surabaya adalah:

1. Inovatif
2. Kerjasama.
3. Profesional.
4. Adil.



5. Jujur dan Amanah

Disingkat dengan penyebutan : **“IKA PRAJA”**

Sedangkan Standar Perilaku di BPFK Surabaya adalah :

1. Ikhlas bekerjasama.
2. Bersikap adil dan jujur dalam kebersamaan.
3. Profesional dalam bekerja.
4. Berinovasi untuk masa depan.

3.2. Aspirasi stakeholders inti

Harapan dan kekhawatiran dari setiap stakeholders inti pada BPFK Surabaya ditunjukkan dalam tabel di bawah ini.

NO	KOMPONEN STAKEHOLDERS INTI	HARAPAN	KEKHAWATIRAN
1.	KEMENTERIAN KESEHATAN	<ul style="list-style-type: none"><li>- BPFK Surabaya mampu melayani pengamanan seluruh fasyankes di wilayah kerja</li><li>- seluruh di wilayah kerja BPFK Surabaya sarana, prasarana dan alat kesehatan aman</li><li>- BPFK Surabaya mampu mengkalibrasi seluruh jenis alat kesehatan fasyankes</li><li>- semua pekerja radiasi di wilayah kerja BPFK Surabaya termonitor dosis</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kecepatan pelayanan masih kurang</li><li>- masih terjadi insiden/kejadian yang tidak diharapkan akibat penggunaan sarana, prasarana dan alat kesehatan di fasyankes</li><li>- BPFK Surabaya hanya mampu mengkalibrasi beberapa jenis alat kesehatan tertentu</li><li>- teridentifikasi adanya alat kesehatan yang tidak layak</li></ul>

		<p>radiasi personil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- semua peralatan radiasi di wilayah kerja BPFK Surabaya berijin</li> </ul>	
2.	PEMERINTAH DAERAH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya mampu membina pengelolaan mutu alat kesehatan di daerah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sumber daya yang dimiliki BPFK Surabaya tidak mencukupi untuk memberikan pelayanan dan bimbingan teknis</li> </ul>
3.	FASYANKES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya mampu mensertifikasi pengelola alat kesehatan</li> <li>- BPFK Surabaya menjadi pembina mutu kalibrasi internal</li> <li>- BPFK Surabaya menerbitkan rekomendasi kelayakan instalasi prasarana medik</li> <li>- BPFK Surabaya merekomendasi teknologi alat kesehatan</li> <li>- BPFK Surabaya mampu mengkalibrasi seluruh jenis alat kesehatan fasyankes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kecepatan pelayanan masih kuang</li> <li>- BPFK Surabaya hanya mampu mengkalibrasi beberapa jenis alat kesehatan tertentu</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>- BPFK Surabaya mampu mengkalibrasi alat ukur radiasi untuk wilayah timur Indonesia</li><li>- semua laboratorium di BPFK Surabaya terakreditasi</li></ul>	
--	--	---	--

lanjutan.....

NO	KOMPONEN STAKEHOLDERS INTI	HARAPAN	KEKHAWATIRAN
4.	PRODUSEN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya dapat mensertifikasi produk alat kesehatan</li> <li>- BPFK Surabaya dapat mensertifikasi tenaga pelaksana teknis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- belum ada otorisasi dari Kementerian Kesehatan dalam hal sertifikasi produk alat kesehatan</li> </ul>
5.	INSTITUSI PENGUJI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya membina mutu pengujian dan kalibrasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada peraturan yang mendukung</li> <li>- Kemampuan uji banding antar laboratorium masih terbatas.</li> </ul>
6.	BAPETEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya mampu mengkalibrasi alat ukur radiasi untuk wilayah timur Indonesia</li> <li>- BPFK Surabaya mampu menjadi tester uji kesesuaian untuk semua jenis pesawat x-ray</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kehilangan legitimasi dalam hal perijinan pesawat x-ray</li> </ul>
7.	PERGURUAN TINGGI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya mampu menjadi mitra kerja dalam pendidikan dan penelitian untuk pengembangan teknologi peralatan kesehatan dan perumahsakit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- tingkat kesiapan sumberdaya belum sepenuhnya mampu menjadi lahan pedidkan dan penelitian untuk pengembangan teknologi peralatan kesehatan dan perumahsakit</li> </ul>

8.	KARYAWAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peningkatan kesejahteraan pegawai</li> <li>- terciptanya rasa aman dan nyaman di lingkungan kerja</li> <li>- sarana dan prasarana yang memadai</li> <li>- SDM yang terlatih</li> <li>- dapat mengaktualisasi diri</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- anggaran operasional tidak memadai untuk mendukung pelayanan</li> <li>- ada ancaman kontaminasi medik untuk pelaksana pengujian kalibrasi alkes.</li> <li>- peraturan tidak mendukung</li> <li>- tidak ada rujukan untuk standar, pelatihan , dan uji banding di Indonesia</li> </ul>
9.	SUPPLIER ALAT KESEHATAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BPFK Surabaya mampu melakukan uji fungsi setiap pengiriman alat kesehatan baru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kecepatan pelayanan masih kurang</li> </ul>
10.	SUPPLIER	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- aturan yang sering berubah</li> </ul>

### 3.3. TANTANGAN STRATEGIS

Tantangan strategis yang dihadapi BPFK Surabaya dalam rangka menentukan pencapaian visi dan realisasi misi BPFK Surabaya didasarkan pada isu-isu strategis yaitu: Undang-undang Kesehatan, Undang-undang Rumah Sakit, Undang-undang Ketenaganukliran, Undang-undang kelistrikan, Laboratorium Uji Produk, Laboratorium Sertifikasi Produk, era industri 4.0, laboratorium inspeksi, lembaga uji profesiensi, Badan layanan umum, balai besar, otonomi daerah, wilayah terbuka, wilayah binaan, satu propinsi satu institusi penguji, sistem rujukan, world class hospital, dan JCI.

1. mewujudkan cakupan layanan pengujian dan kalibrasi diseluruh fasyankes
2. mewujudkan fasyankes yang aman
3. memberdayakan potensi daerah dalam pengelolaan mutu alat kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan, serta daerah bermasalah kesehatan

4. mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi (IT) dalam proses pelayanan.
5. menjadi mitra penjamin mutu fasilitas kesehatan rumah sakit kelas dunia
6. menjadi pusat rujukan mutu hasil kalibrasi
7. mewujudkan independensi dan kemandirian sebagai lembaga penjamin mutu
8. memutakhirkan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan terhadap perkembangan teknologi kedokteran

### 3.4. Benchmarking

<b>INISIATIF</b>	<b>BENCHMARK</b>	<b>FOKUS</b>
1. mewujudkan cakupan layanan pengujian dan kalibrasi diseluruh fasyankes	GMF Aeroasia, STQC India	Satelit layanan
2. mewujudkan fasyankes yang aman	Radibem Malaysia	Pelayanan insitu di fasyankes
3. memberdayakan potensi daerah dalam pengelolaan mutu alat kesehatan di daerah tertinggal, perbatasan dan kepulauan, serta daerah bermasalah kesehatan	Pola GTZ dan KKF	Pendampingan
4. menjadi laboratorium kelas 2 dalam kalibrasi alat kesehatan	KIM-LIPI, KTL Korea, KEMA Netherlands	Standard lab. Kelas 2, rujukan dan berstandard internasional
5. menjadi mitra penjamin mutu fasilitas kesehatan rumah sakit kelas dunia	KMKB Austria	partnership
6. menjadi pusat rujukan mutu hasil kalibrasi	KTL Korea	Penyelenggara uji profisiensi regional
7. mewujudkan independensi dan kemandirian sebagai lembaga penjamin mutu	SUCOFINDO	Manajemen mutu yang komprehensif dari pengamanan sarana, prasarana dan alkes
8. memutakhirkan teknologi pengamanan fasilitas kesehatan terhadap perkembangan teknologi kedokteran	KMKB Austria	Updating teknologi

### 3.5. Analisa SWOT

Hasil identifikasi peluang- peluang yang masih belum optimal pemanfaatannya serta ancaman-ancaman yang mungkin terjadi, dikomparasikan dalam tabel di bawah ini.

FAKTOR PELUANG	FAKTOR ANCAMAN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya kewajiban pengujian dan kalibrasi AIKes/faskes.</li> <li>2. adanya pasar bebas produk alat kesehatan</li> <li>3. adanya regulasi tentang institusi penguji.</li> <li>4. adanya regulasi kemandirian pengelolaan keuangan untuk intitusi pelayanan</li> <li>5. adanya kewajiban untuk mengkoordinasikan wilayah kerja</li> <li>6. adanya kebutuhan pemberdayaan untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan alat kesehatan.</li> <li>7. adanya keinginan konsumen untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu &amp; aman</li> <li>8. pertumbuhan teknologi alat kesehatan fasyankes</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebijakan di bidang alat kesehatan / fasilitas kesehatan masih belum optimal.</li> <li>2. fasyankes belum semua menganggarkan biaya pengujian dan kalibrasi.</li> <li>3. Ada institusi pengujian dan kalibrasi yang memberikan penawaran biaya yang lebih menarik</li> <li>4. Ada institusi pengujian dan kalibrasi yang mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat.</li> <li>5. Mutu kalibrasi institusi penguji non BPFK masih belum standard</li> <li>6. ketidakpatuhan fasyankes terhadap peraturan perumahsakitan.</li> <li>7. Banyaknya keluhan alkes / faskes yang gagal fungsi</li> <li>8. Fasyankes melakukan kalibrasi internal</li> </ol>

Sedangkan hasil identifikasi faktor kekuatan dan kelemahan BPFK Surabaya, adalah sebagai berikut:

FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjalin kemitraan dengan pelanggan.</li> <li>2. Mampu menawarkan tarif yang kompetitif</li> <li>3. BPFK Surabaya telah terakreditasi</li> <li>4. Kemampuan menaikkan level laboratorium dari level 3 menjadi level 2</li> <li>5. Kemampuan menyelenggarakan penguatan kapabilitas pengelolaan alkes/faskes</li> <li>6. Adanya kerjasama dengan institusi pendidikan</li> <li>7. Wilayah pelayanan BPFK Surabaya meliputi 8 propinsi (Jawa Timur, Bali,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. System pengambilan data masih manual.</li> <li>2. Subsidi operasional Pemerintah masih belum memadai.</li> <li>3. Belum dapat melakukan kalibrasi semua jenis alat kesehatan rumah sakit.</li> <li>4. masih perlu peningkatan Tata kelola institusi yang baik.</li> <li>5. Janji layanan belum terpenuhi</li> <li>6. masih memerlukan peningkatan kemampuan Sarana.</li> <li>7. masih diperlukan peningkatan kapabilitas personel dalam melaksanakan pelayanan &amp; pendampingan.</li> </ol>

Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Kalimantan Tengah. Kalimantan Utara	8. masih memerlukan subsidi investasi Pemerintah
8. Kemampuan mendiversifikasi program pelayanan mutu alkes / faskes	

### 3.6. Diagram kartesius pilihan prioritas strategis

Identifikasi dan penentuan faktor peluang, ancaman, kekuatan dan kelemahan seperti tersebut dalam tabel di bawah ini:

<b>FAKTOR PELUANG</b>	<b>BOBOT</b>	<b>RATING (0-100)</b>	<b>NILAI TERBOBOT</b>
1. Adanya kewajiban pengujian dan kalibrasi AlKes/faskes.	0,15	80	12
2. adanya pasar bebas produk alat kesehatan	0,15	60	9
3. adanya regulasi tentang institusi penguji.	0,1	70	7
4. adanya regulasi kemandirian pengelolaan keuangan untuk intitusi pelayanan	0,15	70	10,5
5. adanya kewajiban untuk mengkoordinasikan wilayah kerja	0,1	50	5
6. adanya kebutuhan pemberdayaan untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan alat kesehatan.	0,1	70	7
7. adanya keinginan konsumen untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu & aman	0,15	80	12
8. pertumbuhan teknologi alat kesehatan fasyankes	0,1	70	7
<b>JUMLAH</b>			<b>69,5</b>

<b>FAKTOR ANCAMAN</b>	<b>BOBOT</b>	<b>RATING (0-100)</b>	<b>NILAI TERBOBOT</b>
1. Kebijakan di bidang alat kesehatan / fasilitas kesehatan masih belum optimal.	0,15	60	9
2. fasyankes belum semua menganggarkan biaya pengujian dan kalibrasi.	0,15	60	9
3. Ada institusi pengujian dan kalibrasi yang memberikan penawaran biaya yang lebih menarik	0,15	75	11,25
4. Ada institusi pengujian dan kalibrasi yang mampu memberikan pelayanan yang lebih cepat.	0,15	75	11,25
5. Mutu kalibrasi institusi penguji non BPFK masih belum standard	0,1	60	6



6. ketidakpatuhan fasyankes terhadap peraturan perumahasaitan.	0,1	60	6
7. Banyaknya keluhan alkes / faskes yang gagal fungsi	0,1	70	7
8. Fasyankes melakukan kalibrasi internal	0,1	50	5
<b>JUMLAH</b>			64,5
<b>FAKTOR KEKUATAN</b>	<b>BOBOT</b>	<b>RATING (0-100)</b>	<b>NILAI TERBOBOT</b>
1. Kemampuan menjalin kemitraan dengan pelanggan.	0,2	75	15
2. Mampu menawarkan tarif yang kompetitif	0,1	60	6
3. BPFK Surabaya telah terakreditasi	0,1	70	7
4. Kemampuan menaikkan level laboratorium dari level 3 menjadi level 2	0,2	50	10
5. Kemampuan menyelenggarakan penguatan kapabilitas pengelolaan alkes/faskes	0,1	60	6
6. Adanya kerjasama dengan institusi pendidikan	0,1	50	5
7. Wilayah pelayanan BPFK Surabaya meliputi 8 propinsi (Jawa Timur, Bali, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur dan Kalimantan Tengah. Kalimantan Utara.	0,1	85	8,5
8. Kemampuan mendiversifikasi program pelayanan mutu alkes / faskes	0,1	60	6
<b>JUMLAH</b>			63,5

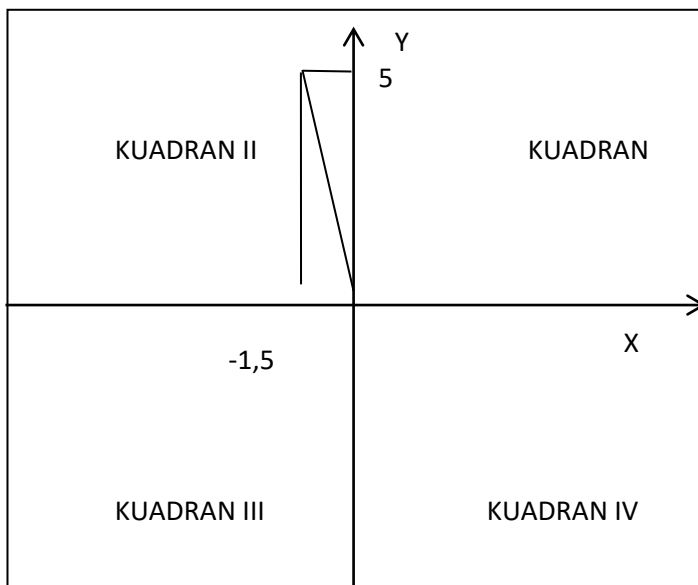
<b>FAKTOR KELEMAHAN</b>	<b>BOBOT</b>	<b>RATING (0-100)</b>	<b>NILAI TERBOBOT</b>
1. System pengambilan data masih manual.	0,1	60	6
2. masih memerlukan subsidi operasional pemerintah.	0,1	60	6
3. Belum dapat melakukan kalibrasi semua jenis alat kesehatan rumah sakit.	0,1	50	5
4. masih perlu peningkatan Tata kelola institusi yang baik.	0,15	75	11,25

5. Janji layanan belum terpenuhi	0,15	75	11,25
6. masih memerlukan peningkatan kemampuan Sarana.	0,15	60	9
7. masih diperlukan peningkatan kapabilitas personel dalam melaksanakan pelayanan & pendampingan.	0,15	70	10,5
8. masih memerlukan subsidi investasi Pemerintah	0,1	60	6
JUMLAH			65

Dengan berdasarkan hasil scoring nilai dari pembobotan dana skala rating terhadap factor-faktor internal dan eksternal, setelah di rekapitulasi maka diperoleh nilai koordinat sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 \text{Sumbu X} &= \text{Kekuatan} - \text{Kelemahan} \\
 &= 63,5 - 65 \\
 &= -1,5
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{Sumbu Y} &= \text{Peluang} - \text{Ancaman} \\
 &= 69,5 - 64,5 \\
 &= 5
 \end{aligned}$$



Dengan melihat hasil di atas, maka dapat diketahui posisi Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya yaitu berada pada kuadran II (growth) dengan koordinat ( - 1.5 ; 5 ) dan digambarkan pada analisis kuadran berikut ini :

dengan posisi ini Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya memiliki kekuatan yang ada pada faktor internal untuk meraih peluang yang ada pada faktor eksternal untuk mewujudkan visinya, sehingga fokus Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan Surabaya ditujukan untuk mengurangi masalah-masalah internal (minimizing internal problem). Adapun yang dijadikan strategi dasar untuk itu adalah dengan melakukan beberapa usaha antara lain :

- a. Product development atau pengembangan produk yaitu usaha pengembangan produk baru.
- b. Concentric diversification yaitu usaha menambah produk baru tetapi masih berhubungan dengan pelayanan yang ada.

### 3.7. ANALISA TOWS

Sasaran strategis yang diidentifikasi diperoleh melalui analisa TOWS. Sasaran strategis menggambarkan upaya strategis yang akan diwujudkan oleh BPFK Surabaya dalam rangka merealisasikan visi BPFK Surabaya pada kurun waktu 2015-2019. Untuk dapat merumuskan upaya strategis, analisa dilakukan pada masing-masing kondisi sebagai berikut:

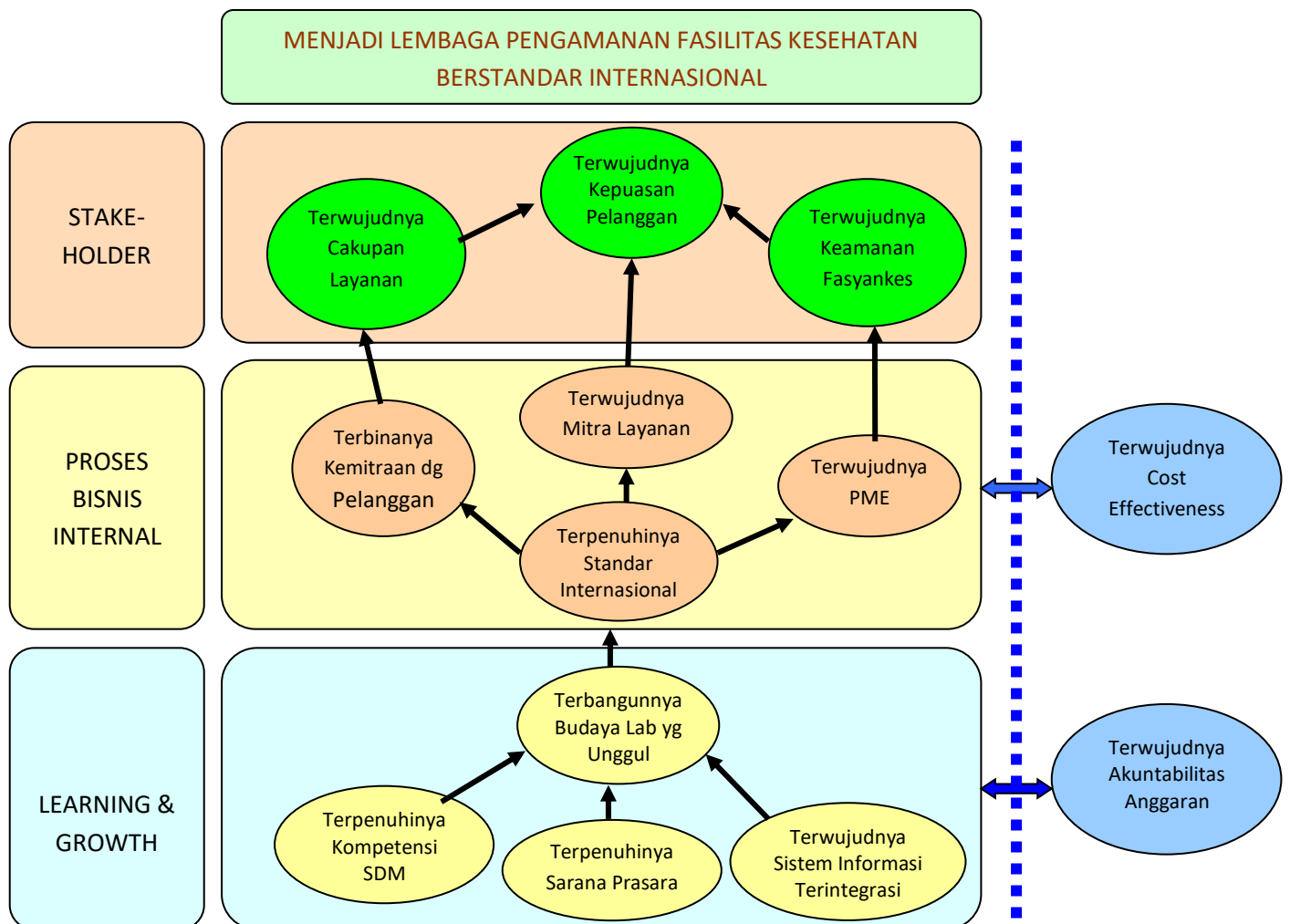
	FAKTOR KEKUATAN	FAKTOR KELEMAHAN
FAKTOR PELUANG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbinanya kemitraan dg pelanggan (S134567, O12356)</li> <li>2. Terwujudnya PME (S34567, O356)</li> <li>3. Terwujudnya kepuasan pelanggan (S23478, O12578)</li> <li>4. Terpenuhi nya standard Internasional (S3478, O23578)</li> <li>5. Inovasi layanan (S3468, O124578)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terbangunnya budaya lab yg unggul (W134567, O1278)</li> <li>2. Terwujudnya kompetensi SDM (W13457, O1-8)</li> <li>3. Terpenuhinya sarana prasarana (W1368, O12378)</li> <li>4. Terwujudnya akuntabilitas anggaran (W24, O4)</li> </ol>

FAKTOR ANCAMAN	1. <i>Terwujudnya keamanan fasilitas kesehatan (S357, T578)</i>	1. <i>Terwujudnya cakupan kalibrasi (W34567, T1256)</i> 2. <i>Terwujudnya cost effectiveness (W147, T34)</i>
-------------------	---	---

### 3.8. Rancangan peta strategis Balanced Scorecard (BSC)

Berdasarkan upaya-upaya strategis yang teridentifikasi pada bagian sebelumnya, maka disusun peta strategi BPFK Surabaya untuk kurun waktu periode 2015-2019. Peta strategi BSC menggambarkan jalinan sebab-akibat berbagai sasaran strategis dalam kurun waktu periode RSB yang dikelompokkan dalam perspektif finansial, konsumen, proses bisnis, dan pengembangan personal dan organisasi UPT vertikal. Sasaran strategis yang ditentukan, didasarkan atas upaya-upaya strategis yang dihasilkan dari analisa TOWS. Peta strategi digambarkan pada gambar 3.1 dibawah.

Gambar 3.1 Peta Strategi BPFK Surabaya



## **BAB IV**

### **INDIKATOR KINERJA UTAMA DAN PROGRAM KERJA STRATEGIS**

Pada BAB II didapatkan gambaran data Hasil Capaian Kinerja pada Tahun 2015 – 2018 yang merupakan baseline untuk penentuan Rencana Strategis BPFK Surabaya Tahun 2020 – 2024.

Pada Tahun 2023, BPFK Surabaya melakukan beberapa perubahan Sasaran Program, Indikator Kinerja, Definisi Operasional Indikator Kerja, Target dan Satuan Indikator Kinerja. Berikut disampaikan hasil Notulensi Revisi Renstra BPFK Surabaya Tahun 2020 – 2024 :

#### 4.1. Matriks IKU

NO	Sasaran Program/Kegiatan	Indikator Kinerja	Satuan	PIC	Target									
					2020	2020	2021	2021	2022	2022	2023	2023	2024	2024
					Sebelum Revisi	Sesudah Revisi	Sebelum Revisi	Sesudah Revisi	Sebelum Revisi	Sesudah Revisi	Sebelum Revisi	Sesudah Revisi	Sebelum Revisi	Sesudah Revisi
1	Terwujudnya Cost Effectivnes	1. Optimalisasi Pelaksanaan Output Kegiatan	Persen	TU	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	91	92	92	93	93
2	Terwujudnya Akuntabilitas Anggaran	2. Realisasi Penyerapan Anggaran bersumber Rupiah Murni	Persen	TU	N/A	75	N/A	80	N/A	85	87	97	90	97
		3. Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telahuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan	Persen	TU	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	92,5	N/A	93
3	Tercapainya Target Pendapatan	4. Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP)	Pendapatan Dalam Rupiah	TU	Rp. 3M	Rp. 3M	Rp. 3,5M	Rp. 3,5M	Rp. 3M	Rp. 3M	Rp. 3M	Rp. 3M	Rp. 3,5M	Rp. 3,5M
4	Terwujudnya Kepuasan pelanggan	5. Indeks Kepuasan Masyarakat	Persen	TOP	80	80	80	80	81	81	81	≥80	82	≥81
5	Terwujudnya cakupan kalibrasi	6. Jumlah Fasyankes yang terlayani	Fasyankes	YANTEK	720	720	730	730	740	800	850	850	900	900
6	Terwujudnya mitra layanan	7. Jumlah MoU Pengujian Kalibrasi Faskes	Fasyankes	KBT	21	21	26	26	29	40	45	5	50	5
7	Terpenuhinya Standard Nasional	8. Jumlah lingkup akreditasi	lingkup akreditasi	TOP	36	36	37	37	38	38	39	4	40	4
		9. Jumlah kemampuan jenis layanan	Jumlah alat	TOP	114	114	120	120	123	159	161	2	163	2
8	Terwujudnya kerjasama bidang PFK	10. Jumlah mitra fasyankes	Fasyankes	KBT	16	16	20	20	24	24	28	28	32	32
9	Terwujudnya Efektivitas Kemitraan bidang PFK	11. Terbinanya Kemitraan bidang PFK	Fasyankes	KBT	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1
10	Terwujudnya Fasyankes yang aman dan bermutu	12. Jumlah Fasyankes yang direduksi	Fasyankes	KBT	16	16	20	20	24	40	45	42	50	40
11	Terbangunnya budaya lab yang unggul	13. Pemutakhiran dokumen mutu	Jumlah	TOP	140	140	145	145	150	160	164	5	168	3
		14. Peralatan yang aman dan bermutu	Persen	TOP	54	54	57	57	61	61	64	61	67	63
		15. Persentase pemenuhan SPA Balai UPT vertikal sesuai standar	Persen	TOP	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	95	N/A	95

12	Terwujudnya Kompetensi dan Profesionalitas ASN	16. Rasio SDM berkinerja produktif	Nilai Capaian Kinerja	TU	84	84	85	85	86	104	87	104	88	105
		17. Jumlah enis Pelatihan yang diikuti	Kegiatan	KBT	25	25	27	27	30	34	35	35	36	36
13	Terwujudnya Sistem Informasi Terintegrasi	18. Jumlah penambahan modul pelaporan Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT	Modul	TOP	38	38	40	40	42	88	100	8	105	5

Catatan

Telah dilakukan perubahan pada Renstra PPK Surabaya Tahun 2020-2024 yaitu

- Dilakukan penambahan indikator kinerja pada Sasaran Program/Kegiatan **Terwujudnya Akuntabilitas Anggaran**

Sebelum Revisi : Realisasi Penyerapan Anggaran  
Menjadi : Realisasi Penyerapan Anggaran bersumber Rupiah Murni

Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI

a. Dan merubah target pada indikator **Realisasi Penyerapan Anggaran bersumber Rupiah Murni** th. 2023 dan 2024  
Sebelum Revisi : 2023: 70 persen dan 2024: 90 persen  
Menjadi : 2023: 70 persen dan 2024: 70 persen  
Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI

b. Dan terdapat penambahan target pada indikator **Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telahuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan** th. 2023 dan 2024  
Sebelum Revisi : 2023: N/A dan 2024: N/A  
Menjadi : 2023: 2.5 persen dan 2024: 3 persen  
Definisi : Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepada Kemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat PK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK  
Formula : Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telahuntas ditindaklanjuti dibagi dengan jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan dikali 100%  
PIC : Subbagian Administrasi Umum  
Sumber Data : Laporan Hasil Pemeriksaan BPK  
Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI
- Dilakukan perubahan penamaan indikator kinerja pada Sasaran Program/Kegiatan **Terwujudnya Kepuasan Pelanggan**

Sebelum Revisi : Indeks Kepuasan Pelanggan  
Menjadi : Indeks Kepuasan Masyarakat

Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI

Dan merubah target pada indikator **Indeks Kepuasan Masyarakat** th. 2023 dan 2024  
Sebelum Revisi : 2023: 81 persen dan 2024: 82 persen  
Menjadi : 2023: 80 persen dan 2024: 81 persen  
Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI
- Dilakukan perubahan target pada indikator **Jumlah MoU Pengujian Kalibrasi Faskes** th. 2023 dan 2024  
Sebelum Revisi : 2023: 5 Fasyankes dan 2024: 5 Fasyankes  
Menjadi : 2023: 5 Fasyankes dan 2024: 5 Fasyankes  
Justifikasi perubahan : Untuk target tahun 2023 dan 2024 dirubah yang awalnya kumulatif, menjadi target untuk tahun berjalan
- Dilakukan perubahan target pada indikator **Jumlah lingkup akreditasi** th. 2023 dan 2024  
Sebelum Revisi : 2023: 9 dan 2024: 0  
Menjadi : 2023: 0 dan 2024: 0  
Justifikasi perubahan : Untuk target tahun 2023 dan 2024 dirubah yang awalnya kumulatif, menjadi target untuk tahun berjalan

5. Dilakukan perubahan target pada indikator **jumlah kemampuan jenis layanan** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 61 dan 2024: 63
- Menjadi : 2023: 61 dan 2024: 62
- Justifikasi perubahan : Untuk target tahun 2023 dan 2024 dirubah yang awalnya kumulatif, menjadi target untuk tahun berjalan
6. Dilakukan perubahan target pada indikator **Terbinanya Kemitraan di bidang PFK** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 2 dan 2024: 2
- Menjadi : 2023: 2 dan 2024: 2
- Justifikasi perubahan : Untuk target tahun 2023 dan 2024 dirubah yang awalnya kumulatif, menjadi target untuk tahun berjalan
7. Dilakukan perubahan target pada indikator **jumlah fasyankes yang direduksi** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 5 dan 2024: 50
- Menjadi : 2023: 2 dan 2024: 0
- Justifikasi perubahan : Disesuaikan dengan Anggaran yang disetujui dalam DIPA
8. Dilakukan penambahan indikator kinerja pada Sasaran Program/Kegiatan **Terbangunnya budaya lab yang unggul**
- Sebelum Revisi : 1. Pemutakhiran dokumen mutu  
2. Peralatan yang aman dan bermutu
- Menjadi : 1. Pemutakhiran dokumen mutu  
2. Peralatan yang aman dan bermutu  
3. Persentase pemenuhan SPA Balai UPT Vertikal sesuai standar
- Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI
- a. Dilakukan perubahan target pada indikator **Pemutakhiran dokumen mutu** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 64 dan 2024: 68
- Menjadi : 2023: 5 dan 2024: 3
- Justifikasi perubahan : Untuk target tahun 2023 dan 2024 dirubah yang awalnya kumulatif, menjadi target untuk tahun berjalan
- b. Dilakukan perubahan target pada indikator **Peralatan yang aman dan bermutu** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 64 dan 2024: 67
- Menjadi : 2023: 61 dan 2024: 63
- Justifikasi perubahan : Disesuaikan dengan Anggaran yang disetujui dalam DIPA
- c. terdapat penambahan target pada indikator **Persentase pemenuhan SPA Balai UPT Vertikal sesuai standar** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: N/A dan 2024: N/A
- Menjadi : 2023: 5 dan 2024: 5
- Definisi : Persentase pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan/Laboratorium yang dimiliki oleh Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor 14 tahun 2021 tentang standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
- Formula : Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan/Laboratorium yang dimiliki dibagi dengan Standar Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan/Laboratorium dikali 100
- PIC : Tim Kerja Tata Operasional
- Sumber Data : SPAK PFK Surabaya
- Justifikasi perubahan : Mengikuti arahan dari Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI
9. Dilakukan perubahan satuan pada indikator kinerja **Rasio SDM berkinerja produktif** pada Sasaran **Terwujudnya kompetensi dan profesionalitas ASN**
- Sebelum Revisi : Person
- Menjadi : Nilai Capaian Kinerja
- Justifikasi perubahan : Dikarenakan adanya perubahan sistem penilaian kinerja ASN oleh KemenpanRB
- a. Dilakukan perubahan target pada indikator **kinerja Rasio SDM berkinerja produktif** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 7 dan 2024: 8
- Menjadi : 2023: 04 dan 2024: 05
- Justifikasi perubahan : Dikarenakan adanya perubahan sistem penilaian kinerja ASN oleh KemenpanRB
10. Dilakukan perubahan nama indikator pada Sasaran **Terwujudnya sistem informasi terintegrasi**
- Sebelum Revisi : Jumlah modul pelaporan/Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT
- Menjadi : Jumlah penambahan modul pelaporan/Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT
- a. Dilakukan perubahan target pada indikator **Jumlah penambahan modul pelaporan/Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT** th. 2023 dan 2024
- Sebelum Revisi : 2023: 100 dan 2024: 105
- Menjadi : 2023: 6 dan 2024: 5
- Justifikasi perubahan : Untuk target tahun 2023 dan 2024 dirubah yang awalnya kumulatif, menjadi target untuk tahun berjalan



## 4.2. KAMUS INDIKATOR KINERJA UNIT

1	Perspektif	: Output Kegiatan														
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya cost effectiveness														
	IKU	: Optimalisasi Pelaksanaan Output Kegiatan														
	Definisi	: Optimalisasi Pelaksanaan Output Kegiatan adalah prosentase capaian riil output berupa jumlah barang/jasa yang dihasilkan atas penggunaan anggarannya tiap bulan.														
	Formula	: $\frac{\text{Capaian volume output}}{\text{Volume output pada dokumen anggaran}} \times 100\%$														
	Bobot IKU (%)	: 6														
	Person in Charge	: Sub. Bagian Administrasi Umum														
	Sumber Data	: SPM dan RKAKL														
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) bulan														
	Target	: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>91</td> <td>92</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	N/A	N/A	91	92
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
N/A	N/A	91	92	93												

2	Perspektif	: Finansial														
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya akuntabilitas anggaran														
	IKU	: Realisasi Penyerapan Anggaran bersumber Rupiah Murni														
	Definisi	: Realisasi Penyerapan Anggaran adalah prosentase yang menyatakan seberapa besar penggunaan anggaran untuk merealisasikan kegiatan sesuai perencanaan anggaran dalam satu tahun anggaran														
	Formula	: $\frac{\text{realisasi program kegiatan}}{\text{perencanaan kegiatan sesuai DIPA}} \times 100\%$														
	Bobot IKU (%)	: 5														
	Person in Charge	: Sub. Bagian Administrasi Umum RKAKL, DIPA dan														
	Sumber Data	: SPM														
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun														
	Target	: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>75</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>97</td> <td>97</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	75	80	85	97
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
75	80	85	97	97												

3	Perspektif	: Finansial														
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya akuntabilitas anggaran														
	IKU	: Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan														
	Definisi	: Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK adalah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang telah disampaikan kepadaKemenkes dalam Laporan Hasil Pemeriksaan yang ditandatangani oleh pejabat BPK dan tercatat dalam Hasil Pemantauan Semester (HAPSEM) BPK														
	Formula	: $\frac{\text{Jumlah kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah Tuntas di Tindaklanjuti}}{\text{Jumlah Kumulatif Rekomendasi Hasil Pemeriksaan}} \times 100\%$														
	Bobot IKU (%)	: 4														
	Person in Charge	: Sub. Bagian Administrasi Umum														
	Sumber Data	: Laporan Hasil Pemeriksaan BPK														
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun														
	Target	: <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>92,5</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	N/A	N/A	N/A	92,5
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
N/A	N/A	N/A	92,5	93												

4	Perspektif	: Finansial
	Sasaran Strategis	: Tercapainya target pendapatan
	IKU	: Penerimaan negara bukan Pajak
	Definisi	: <p>Menurut UU no. 20 tahun 1997 tentang Penerimaan Negara Bukan Pajak, PNBP adalah seluruh penerimaan Pemerintah Pusat yang tidak berasal dari penerimaan perpajakan.</p> <p>UU tersebut juga menyebutkan kelompok PNBP meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. penerimaan yang bersumber dari pengelolaan dana Pemerintah;</li> <li>b. penerimaan dari pemanfaatan sumber daya alam;</li> <li>c. penerimaan dari hasil-hasil pengelolaan kekayaan Negara yang dipisahkan;</li> <li>d. penerimaan dari pelayanan yang dilaksanakan Pemerintah</li> <li>e. penerimaan berdasarkan putusan pengadilan dan yang berasal dari pengenaan denda administrasi;</li> <li>f. penerimaan berupa hibah yang merupakan hak Pemerintah</li> <li>g. penerimaan lainnya yang diatur dalam Undang-undang tersendiri</li> </ol> <p>Dalam ini PNBP yang dimaksud berasal dari pelayanan yang dilaksanakan oleh Instansi BPFK Surabaya</p>
	Formula	: jumlah pendapatan yang berasal dari Penerimaan Negara Bukan Pajak dalam satu

tahun anggaran

Bobot IKU (%) : 7  
 Person in Charge : Sub. Bagian Tata Usaha  
 Sumber Data : Data dari Aplikasi SIMPONI Kemenkeu  
 Periode  
 Pelaporan : 1 (satu) tahun  
 Target :

TAHUN				
2020	2021	2022	2023	2024
Rp 8M	Rp 8.5M	Rp 9M	Rp 13M	Rp 15M

5.	<p>Perspektif : Pelanggan          Sasaran Strategis : Terwujudnya kepuasan pelanggan          IKU : Indeks Kepuasan Masyarakat          Definisi : Indeks Survey Masyarakat/Pelanggan adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik (permenpan RB Nomor: 16 Tahun 2014)</p> <p>Indikator penilaian meliputi Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah faktor dan aspek yang dijadikan pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik.</p> <p>Formula : Nilai IKM dihitung dengan menggunakan nilai rata-rata tertimbang dari masing-masing unsur pelayanan</p>			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <math display="block">\text{Bobot nilai rata - rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11</math> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <math display="block">\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{NILAI PENIMBANG}</math> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"> <math display="block">\text{IKM Unit pelayanan} \times 25</math> </td> </tr> </table>	$\text{Bobot nilai rata - rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$	$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{NILAI PENIMBANG}$	$\text{IKM Unit pelayanan} \times 25$
$\text{Bobot nilai rata - rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$				
$\text{IKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{NILAI PENIMBANG}$				
$\text{IKM Unit pelayanan} \times 25$				
	<p>Bobot IKU (%) : 5          Person in Charge : Seksi Tata Operasional          Sumber Data : Hasil survey</p>			

	Periode Pelaporan	: 1 (satu) Tahun															
	Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>80</td> <td>80</td> <td>81</td> <td>≥ 80</td> <td>≥ 81</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	80	80	81	≥ 80	≥ 81
TAHUN																	
2020	2021	2022	2023	2024													
80	80	81	≥ 80	≥ 81													
6	Perspektif	: Pelanggan															
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya cakupan kalibrasi															
	IKU	: Jumlah Fasyankes yang terlayani															
	Definisi	: Jumlah Fasyankes yang terlayani adalah jumlah Fasyankes yang terlayani/terkalibrasi di wilayah kerja BPFK Surabaya															
	Formula	: Jumlah fasyankes yang terlayani/terkalibrasi															
	Bobot IKU (%)	: 6															
	Person in Charge	: Seksi Pelayanan Teknis															
	Sumber Data	: Data Fasyankes Kemenkes RI															
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun															
	Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>720</td> <td>730</td> <td>800</td> <td>850</td> <td>900</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	720	730	800	850	900
TAHUN																	
2020	2021	2022	2023	2024													
720	730	800	850	900													

7	Perspektif	: Pelanggan															
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya mitra layanan															
	IKU	: Jumlah MoU Pengujian Kalibrasi Faskes															
	Definisi	: Jumlah penambahan MoU Pengujian Kalibrasi Faskes adalah jumlah MoU atau Perjanjian kerjasama pelayanan pengujian dan kalibrasi alat dan sarana prasana kesehatan di wilayah kerja BPFK Surabaya															
	Formula	: Jumlah MoU Pengujian Kalibrasi Faskes															
	Bobot IKU (%)	: 6															
	Person in Charge	: Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis															
	Sumber Data	: Jumlah Perjanjian kerjasama pelayanan pengujian dan kalibrasi alat dan sarana prasana kesehatan															
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun															
	Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>21</td> <td>26</td> <td>40</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	21	26	40	5	5
TAHUN																	
2020	2021	2022	2023	2024													
21	26	40	5	5													

8	Perspektif	: Proses Bisnis Internal														
	Sasaran Strategis	: Terpenuhinya standard Nasional														
	IKU	: Jumlah lingkup akreditasi														
	Definisi	: Jumlah penambahan lingkup akreditasi adalah perluasan/penambahan lingkup/jenis akreditasi pada setiap jenis kegiatan laboratorium/balai. Akreditasi adalah pengesahan oleh pihak ketiga terkait dengan menunjukkan kompetensi lembaga penilaian kesesuaian untuk melaksanakan tugas-tugas penilaian kesesuaian tertentu (iso/iec 17025:2017). Akreditasi adalah rangkaian kegiatan formal oleh lembaga akreditasi nasional, yang menyatakan bahwa suatu lembaga atau laboratorium telah memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan sertifikasi tertentu (Lampiran Keputusan Kepala BSN 3401/BSN-I/HK.71/11/2001). Bentuk akreditasi dapat berupa sertifikasi ISO, OHSAS atau sertifikasi akreditasi bertaraf internasional lainnya.														
	Formula	: Jumlah lingkup yang terakreditasi														
	Bobot IKU (%)	: 7														
	Person in Charge	: Seksi Tata Operasional														
	Sumber Data	: Sertifikat Akreditasi														
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun														
	Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>36</td> <td>37</td> <td>38</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	36	37	38	4
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
36	37	38	4	4												

9	Perspektif	: Proses Bisnis Internal
	Sasaran Strategis	: Terpenuhinya standard Nasional
	IKU	: Jumlah kemampuan jenis layanan
	Definisi	: Jumlah penambahan kemampuan jenis layanan adalah Pemenuhan alat sesuai tupoksi alat yang wajib dilakukan kalibrasi sebanyak 199 jenis alat kesehatan yang dipergunakan di fasilitas pelayanan kesehatan wajib diuji atau dikalibrasi secara berkala, sekurang-kurangnya 1 (kali) setiap tahun. Tupoksi BPFK menyebutkan bahwa terdapat 199 jenis alat kesehatan yang wajib dilakukan kalibrasi penyetaraan jenis layanan dan jenis alat (kombinasi antara Permenkes 54/2015 dengan PP 64/2019).
	Formula	: Jumlah kemampuan jenis layanan
	Bobot IKU (%)	: 6
	Person in Charge	: Seksi Tata Operasional dan Seksi Pelayanan Teknis
Sumber Data	: Daftar kemampuan pelayanan dan pola tarif	

Periode					
Pelaporan	: 1 (satu) tahun				
Target	:				
	TAHUN				
	2020	2021	2022	2023	2024
	114	120	159	2	2

10	Perspektif	: Proses Bisnis Internal				
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya kerjasama dibidang PFK				
	IKU	: Jumlah mitra fasyankes				
	Definisi	: Jumlah mitra fasyankes adalah jumlah mitra dalam mendukung pengamanan fasilitas kesehatan di daerah dengan UPT/Unit/bagian pemeliharaan fasilitas kesehatan (contoh: RMC).				
	Formula	: Jumlah mitra fasyankes				
	Bobot IKU (%)	: 5				
	Person in Charge	: Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis				
	Sumber Data	: Jumlah RMC (unit pemeliharaan alat kesehatan)				
	Periode					
	Pelaporan	: 1 (satu) tahun				
	Target	:				
		TAHUN				
		2020	2021	2022	2023	2024
		20	24	28	32	20

11	Perspektif	: Proses Bisnis Internal				
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya Efektivitas Kemitraan dibidang PFK				
	IKU	: Terbinanya Kemitraan dibidang PFK				
	Definisi	: Jumlah penambahan Terbinanya Kemitraan dibidang PFK adalah terwujudnya kemitraan melalui perjanjian kerjasama/MoU dengan IPFK (Institusi Pengujian Fasilitas Kesehatan).				
	Formula	: Terbinanya kemitraan di bidang PFK				
	Bobot IKU (%)	: 4				
	Person in Charge	: Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis				
	Sumber Data	: PKS/MoU program sister laboratory/pengampuan institusi pengujian fasilitas kesehatan (IPFK)				
	Periode					
	Pelaporan	: 1 (satu) tahun				
	Target	:				
		TAHUN				
		2020	2021	2022	2023	2024
		1	1	2	1	1

12	Perspektif	: Learning and Growth														
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya Fasyankes yang aman dan Bermutu														
	IKU	: Jumlah Fasyankes yang tereduksi														
	Definisi	: Jumlah Fasyankes yang tereduksi adalah jumlah fasyankes yang tereduksi tentang adanya BPFK dan tupoksinya, untuk meningkatkan jumlah fasyankes yang akan dilayani.														
	Formula	: Jumlah Fasyankes yang tereduksi														
	Bobot IKU (%)	: 4														
	Person in Charge	: Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis														
	Sumber Data	: Daftar peserta sosialisasi, Daftar peserta pendampingan dan Daftar fasyankes percontohan pedoman pengelolaan fasilitas kesehatan														
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun														
	Target	: <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>16</td> <td>20</td> <td>40</td> <td>42</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	16	20	40	42
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
16	20	40	42	40												

13	Perspektif	: Learning and Growth
	Sasaran Strategis	: Terbangunnya budaya lab yg unggul
	IKU	: Pemutakhiran dokumen mutu
	Definisi	: Penambahan Jumlah Pemutakhiran dokumen mutu adalah jumlah pembahasan dokumen mutu (MK/IK/LK/SOP.AP) atau dokumen-dokumen mutu yang terkait dalam melakukan pengujian dan kalibrasi agar tercapai sesuai dengan yang dikehendaki pada tahun berjalan.
	Formula	: Jumlah Dokumen Mutu
	Bobot IKU (%)	: 6
	Person in Charge	: Seksi Tata Operasional
	Sumber Data	: Daftar Induk Dokumen Mutu
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun

Target	TAHUN				
	2020	2021	2022	2023	2024
	140	145	160	5	3

14	Perspektif	: Learning and Growth														
	Sasaran Strategis	: Terbangunnya budaya lab yg unggul														
	IKU	: Peralatan yang aman dan bermutu														
	Definisi	: Peralatan yang aman dan bermutu adalah jumlah persentase alat kalibrator yang telah terkalibrasi secara mutu dan tertelusur dengan Satuan Internasional agar tetap memenuhi standar dan dapat membangun budaya lab yang unggul.														
	Formula	: $\frac{\text{Jumlah Alat Kalibrator Pengujian/Kalibrasi yang terkalibrasi}}{\text{Jumlah Alat Kerja Kalibrator Pengujian/Kalibrasi yang dimiliki}} \times 100\%$														
	Bobot IKU (%)	: 6														
	Person in Charge	: Seksi Tata Operasional														
	Sumber Data	: Dokumen Sertifikat dan Hasil Kalibrasi Alat Kalibrator Pengujian/Kalibrasi														
	Periode Pelaporan	: 1 (satu) tahun														
	Target	<table border="1"> <tr> <td colspan="5">TAHUN</td> </tr> <tr> <td>2020</td> <td>2021</td> <td>2022</td> <td>2023</td> <td>2024</td> </tr> <tr> <td>54</td> <td>57</td> <td>61</td> <td>61</td> <td>63</td> </tr> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	54	57	61	61
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
54	57	61	61	63												

15	Perspektif	: Learning and Growth
	Sasaran Strategis	: Terbangunnya budaya lab yg unggul
	IKU	: Persentase pemenuhan SPA Balai UPT Vertikal sesuai standar Persentase pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan/Laboratorium yang dimiliki oleh Balai Pengamanan Fasilitas Kesehatan sesuai dengan Permenkes
	Definisi	: Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan melalui Aplikasi Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (Aspak) Kemenkes RI.
	Formula	: $\frac{\text{Jumlah Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan/Laboratorium yang dimiliki}}{\text{Standar Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan/Laboratorium}} \times 100\%$
Bobot IKU (%)	: 5	



Person in Charge	: Seksi Tata Operasional															
Sumber Data	: ASPAK BPFK Surabaya															
Periode																
Pelaporan	: 1 (satu) tahun															
Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>95</td> <td>95</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	N/A	N/A	N/A	95	95
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
N/A	N/A	N/A	95	95												

16	Perspektif	: Learning and Growth															
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya kompetensi dan Profesionalitas ASN															
	IKU	: Rasio SDM berkinerja produktif															
	Definisi	: Rasio SDM berkinerja produktif adalah rata-rata hasil penilaian SKP seluruh pegawai ASN.															
	Formula	: $\frac{\text{Jumlah Nilai Capaian Kinerja Pegawai ASN}}{\text{Jumlah Pegawai ASN}}$															
	Bobot IKU (%)	: 6															
	Person in Charge	: Sub. Bagian Administrasi Umum															
	Sumber Data	: Hasil penilaian SKP seluruh pegawai ASN															
	Periode																
	Pelaporan	: 1 (satu) tahun															
	Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>84</td> <td>85</td> <td>86</td> <td>104</td> <td>105</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	84	85	86	104	105
TAHUN																	
2020	2021	2022	2023	2024													
84	85	86	104	105													

17	Perspektif	: Learning and Growth
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya kompetensi dan Profesionalitas ASN
	IKU	: Jumlah Jenis Pelatihan yang diikuti
	Definisi	: Jumlah Jenis Pelatihan yang diikuti adalah jumlah jenis kegiatan pelatihan yang diikuti oleh pegawai BPFK Surabaya sesuai standar kompetensinya. Standar kompetensi pegawai berdasar pendidikan, pengalaman kerja, sertifikat pelatihan (teknis dan manajerial).
	Formula	: Jumlah Jenis Pelatihan yang diikuti
	Bobot IKU (%)	: 6

Person in Charge	: Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis															
Sumber Data	: Daftar Hadir Jenis Pelatihan yang diikuti															
Periode																
Pelaporan	: 1 (satu) tahun															
Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25</td> <td>27</td> <td>34</td> <td>35</td> <td>36</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	25	27	34	35	36
TAHUN																
2020	2021	2022	2023	2024												
25	27	34	35	36												

18	Perspektif	: Learning and Growth															
	Sasaran Strategis	: Terwujudnya Sistem Informasi Terintegrasi															
	IKU	: Jumlah penambahan modul pelaporan Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT															
	Definisi	: Jumlah modul pelaporan Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT adalah jumlah jenis pelaporan pengujian dan kalibrasi yang dilakukan secara online dengan system IT yang telah di bangun.															
	Formula	: Jumlah Jenis Laporan otomatis															
	Bobot IKU (%)	: 6															
	Person in Charge	: Seksi Tata Operasional															
	Sumber Data	: Daftar Jumlah modul pelaporan Pengujian/Kalibrasi dengan sistem IT															
	Periode																
	Pelaporan	: 1 (satu) tahun															
	Target	: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">TAHUN</th> </tr> <tr> <th>2020</th> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>38</td> <td>40</td> <td>88</td> <td>8</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	TAHUN					2020	2021	2022	2023	2024	38	40	88	8	5
TAHUN																	
2020	2021	2022	2023	2024													
38	40	88	8	5													

#### 4.3. PROGRAM KERJA STRATEGIS

Berdasarkan sasaran strategis yang telah dirumuskan dalam matriks Indikator Kinerja unit, dapat dituangkan dalam program-program kegiatan yang akan dilaksanakan dalam periode 5 (lima) tahun mendatang mulai tahun 2020-2024. Dalam mencapai sasaran, kegiatan dilaksanakan secara bertahap sesuai target tahunan dan kemampuan BPFK Surabaya, serta memperhatikan pencapaian kegiatan tahun pertahun. Kegiatan yang telah dicapai sebelum tahun 2024, pada kurun waktu sampai dengan 2024, dilakukan pemantapan program. Program yang mempunyai 1 (satu) sasaran, dilakukan melalui tahapan-tahapan penguatan. Hal tersebut digambarkan dalam tabel 4.1. program kerja strategis.



Tabel. 4.1. Program Kerja

No	Jenis Kegiatan	Program Kerja Strategis Tiap Tahun				
		Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5
1	Terwujudnya kepuasan pelanggan	Pemb.Data Base Pelanggan	Pembangunan CRM	Pemantapan CRM tahap 2	Pemantapan CRM tahap 3	Pemantapan CRM tahap 4
2	Terwujudnya cakupan kalibrasi	blueprint kerjasama dengan Dinkes dan institusi penguji (sisterlab )	Penguatan sistem sisterlab	Pemantapan kerjasama dan sistem pelaporan terpadu	Pemantapan kerjasama dan sistem pelaporan terpadu	Pemantapan kerjasama dan sistem pelaporan terpadu
3	Terwujudnya keamanan fasilitas kesehatan	Pembuatan service level manajemen fasilitas dan keselamatan di fasyankes	Pembangunan sistem percontohan fasyankes yang aman	Kerjasama dengan Dinkes (Puskesmas percontohan) dan RS percontohan	Penguatan sistem percontohan tahap I	Penguatan sistem percontohan tahap II
4	Terbinanya kemitraan dg pelanggan	Penyusunan sistem kepesertaan PME; Akreditasi LPUP	Implementasi PME berakreditasi bertaraf nasional level I	Implementasi PME berakreditasi bertaraf nasional level II	Implementasi PME berakreditasi bertaraf internasional level I	Implementasi PME berakreditasi bertaraf internasional level II
		Pembuatan sistem jejaring pelayanan wilayah binaan dan lingkup uji tahap I	Pembuatan sistem jejaring pelayanan wilayah binaan dan lingkup uji tahap II	Pembuatan sistem jejaring pelayanan, penelitian dan pengembangan teknologi tahap I	Pembuatan sistem jejaring pelayanan wilayah binaan dan lingkup uji tahap II	Pembuatan sistem jejaring pelayanan wilayah binaan dan lingkup uji tahap III
5	Terwujudnya cakupan kalibrasi	Pemenuhan sistem pelayanan prima berbasis cakupan	Pemenuhan sistem pelayanan prima berbasis teknologi	Pemenuhan sistem pelayanan prima berbasis penelitian dan pengembangan	Pemenuhan sistem pelayanan prima berbasis jejaring nasional	Pemenuhan sistem pelayanan prima berbasis jejaring global
6	Terpenuhinya standard Internasional	Perluasan lingkup akreditasi tahap I	Perluasan lingkup akreditasi tahap II	Perluasan lingkup akreditasi tahap III	Perluasan lingkup akreditasi tahap IV	Perluasan lingkup akreditasi tahap V
7	Terwujudnya sarana prasarana	Pembangunan sistem pengendalian alat kalibrasi	Pemantapan sistem kendali alat kalibrasi tahap I	Pemantapan sistem kendali alat kalibrasi tahap II	Pemantapan sistem kendali alat kalibrasi tahap III	Pemantapan sistem kendali alat kalibrasi tahap IV
		Pembuatan masterplan IT	Pemb. sistem IT tahap I	Pemb. sistem IT tahap II	Pemantapan sistem IT tahap I	Pemantapan sistem IT tahap II
8	Terbangunnya budaya lab yg unggul		Sertifikasi kompetensi	Sertifikasi kompetensi	Sertifikasi kompetensi	Sertifikasi kompetensi
		Revitalisasi jafung	Revitalisasi jafung	Revitalisasi jafung	Revitalisasi jafung	Revitalisasi jafung

## BAB V

### ANALISA DAN MITIGASI RISIKO

Bagian ini menjelaskan apa saja risiko yang akan dihadapi dalam mewujudkan berbagai sasaran strategis untuk merealisasikan visi BPFK Surabaya pada kurun waktu 2020-2024. Bagian ini juga menjelaskan tingkat penilaian risiko dan mitigasi risiko. Risiko dalam RSB ini diartikan sebagai kemungkinan kejadian yang dapat menghalangi keterwujudan sasaran strategis. Risiko dapat bersumber dari aspek finansial dan non finansial (regulasi, masyarakat, pelanggan, supplier, pesaing, pandemic penyakit dan lain-lain).

#### 5.1. IDENTIFIKASI RISIKO

Bagian ini menjelaskan risiko-risiko yang mungkin terjadi pada BPFK Surabaya untuk mewujudkan suatu sasaran strategis dalam kurun waktu Tahun 2020-2024. Sebuah sasaran strategis dapat mempunyai lebih dari satu risiko, seperti terlihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1. identifikasi risiko

SASARAN STRATEGIS	RISIKO
<b>FINANSIAL</b>	
1. Terwujudnya cost effectiveness	a. buruknya koordinasi perencanaan b. Ketidakmampuan menyusun perencanaan berbasis kinerja
2. Terwujudnya akuntabilitas anggaran	a. Ketidakmampuan menyusun Laporan akuntabilitas kinerja instansi b. Buruknya penanganan piutang
<b>PELANGGAN</b>	
3. Terwujudnya kepuasan pelanggan	a. Buruknya Respon pada Permintaan Pelanggan b. Buruknya sikap/perilaku petugas terhadap pelanggan
4. Terwujudnya cakupan kalibrasi	a. Buruknya cakupan layanan di puskesmas b. Buruknya data klinik c. Ketidakmampuan pelayanan laboratorium klinik, mata, kosmetik, rehab medik, endoscopy
5. Terwujudnya keamanan fasilitas kesehatan	a. ketidaksesuaian alat kalibrasi b. Ketidakmampuan personel c. Ketidaksesuaian metode kerja d. Kejadian kegagalan pengujian kalibrasi yang mengakibatkan kerusakan/kehilangan alat
<b>PROSES BISNIS INTERNAL</b>	
6. Terpenuhinya standard Internasional	a. Ketidaksesuaian sarana prasarana b. Ketidakmampuan personel c. Ketidaklengkapan metode kerja

	e. Buruknya kemampuan berbahasa asing
	e. Keterbatasan anggaran investasi
	f. Ketidakmampuan manajemen
7. Terbinanya kemitraan dg pelanggan	a. Ketidakmampuan menyusun prioritas kerjasama
	b. Ketidakjelasan anggaran kalibrasi
	c. Buruknya kemampuan berbahasa asing
8. Terwujudnya PME	a. Ketidakesesuaian Metode kerja
	b. Ketidakesesuaian kemampuan laboratorium
9. Inovasi pelayanan	a. Buruknya cara melayani konsumen
	b. Keterbatasan variasi layanan
<b>LEARNING &amp; GROWTH</b>	
10. Terbangunnya budaya lab yg unggul	a. buruknya kompetensi petugas pengujian/kalibrasi
	b. ketidakesesuaian MK
	c. peralatan tidak tertelusur
	d. inkapabilitas laboratorium
11. Terwujudnya kompetensi SDM	a. buruknya kinerja SDM
	b. buruknya motivasi, perilaku
12. Terwujudnya system ICT	a. keterbatasan anggaran
	b. buruknya tata kelola

## 5.2. PENILAIAN TINGKAT RISIKO

Bagian ini menjelaskan pengukuran tingkat risiko dengan memperhatikan tingkat kemungkinan kemunculan suatu risiko dan estimasi besar dampak risiko yang ditimbulkan apabila risiko terjadi pada suatu sasaran strategis. Berdasarkan pertemuan antara estimasi tingkat kemungkinan risiko terjadi dan estimasi besar dampak risiko pada suatu sasaran strategis BPFK Surabaya dapat dinilai tingkat risiko dengan kualifikasi, menunjukkan tingkat penilaian risiko seperti terlihat pada tabel 5.2.

Tabel 5.2. Penilaian Tingkat Risiko

RISIKO	KEMUNGKINAN RISIKO TERJADI	DAMPAK RISIKO	TINGKAT RISIKO	WARNA
1. a. buruknya koordinasi perencanaan	Besar	mayor	ekstrim	
b. Ketidakmampuan menyusun perencanaan berbasis kinerja	Besar	mayor	ekstrim	
2. a. Ketidakmampuan menyusun Laporan akuntabilitas kinerja instansi	Besar	mayor	ekstrim	
b. Buruknya penanganan piutang	Besar	mayor	ekstrim	
3 a. Buruknya Respon pada Permintaan Pelanggan	Besar	mayor	ekstrim	
b. Buruknya sikap/perilaku petugas terhadap pelanggan	Besar	malapetaka	ekstrim	

4	a. Buruknya cakupan layanan di puskesmas	besar	mayor	ekstrim	
	b. Buruknya data klinik	besar	mayor	ekstrim	
	c. Ketidakmampuan pelayanan laboratorium klinik, mata, kosmetik, rehab medik, endoscopy	besar	mayor	ekstrim	
5.	a. ketidaksesuaian alat kalibrasi	besar	mayor	ekstrim	
	b. Ketidakmampuan personel	besar	mayor	ekstrim	
	c. Ketidaksesuaian metode kerja	besar	mayor	ekstrim	
	d. Kejadian kegagalan pengujian kalibrasi yang mengakibatkan kerusakan/kehilangan alat	besar	mayor	ekstrim	
6.	a. Ketidaksesuaian sarana prasarana	besar	mayor	ekstrim	
	b. Ketidakmampuan personel	besar	mayor	ekstrim	
	c. Ketidaktengkapan metode kerja	besar	mayor	ekstrim	
	d. Buruknya kemampuan berbahasa asing	sedang	minor	medium	
	e. Keterbatasan anggaran investasi	besar	mayor	ekstrim	
	f. Ketidakmampuan manajemen	besar	mayor	ekstrim	
7	a. Ketidakmampuan menyusun prioritas kerjasama	sedang	mayor	ekstrim	
	b. Ketidakjelasan anggaran kalibrasi	besar	mayor	ekstrim	
	c. Buruknya kemampuan berbahasa asing	sedang	minor	medium	
8	a. Ketidaksesuaian Metode kerja	besar	mayor	ekstrim	
		besar	mayor	ekstrim	
	b. Ketidaksesuaian kemampuan laboratorium	besar	mayor	ekstrim	
9	a. Buruknya cara melayani konsumen	besar	mayor	ekstrim	
	b. Keterbatasan variasi layanan	sedang	mayor	ekstrim	
10.	a. buruknya kompetensi petugas pengujian/kalibrasi	besar	mayor	ekstrim	
	b. ketidaksesuaian MK	besar	mayor	ekstrim	
	c. peralatan tidak tertelusur	besar	mayor	ekstrim	
	d. inkapabilitas laboratorium	besar	mayor	ekstrim	
11	a. buruknya kinerja SDM	besar	mayor	ekstrim	
	b. buruknya motivasi, perilaku	sedang	mayor	ekstrim	
12.	a. keterbatasan anggaran	besar	mayor	ekstrim	
	b. buruknya tata kelola	besar	mayor	ekstrim	

### 5.3. RENCANA MITIGASI RISIKO

Pada bagian ini, rencana mitigasi risiko didefinisikan berdasarkan hasil pada tahap sebelumnya. Rencana mitigasi risiko merupakan upaya nyata yang dibutuhkan BPFK Surabaya untuk menangani kemungkinan dan dampak risiko tertentu pada sasaran strategis. Rencana mitigasi yang disusun diutamakan untuk mengendalikan risiko yang berada dalam kendali BPFK Surabaya. Tabel berikut di bawah ini menyajikan sasaran strategis, risiko, tingkat risiko, dan rencana mitigasinya, dan untuk setiap rencana mitigasi risiko yang teridentifikasi ditetapkan penanggungjawab penanganannya. Rencana mitigasi dari risiko yang telah diidentifikasi dan dilakukan penilaian, yaitu:

1. pembenahan struktur organisasi, tatakelola dan pengendalian SKP sebagai penanggung jawab Kepala BPFK Surabaya;
2. perbaikan prosedur & mutu koordinasi, penyusunan kebutuhan dan usulan anggaran dan pengendalian SKP sebagai penanggungjawab Kepala Sub Bagian Tata Usaha;
3. pembuatan prosedur kerja, penyiapan tim teknis, perbaikan mutu KUM Manajemen, pelatihan & penyiapan unit khusus, rekalisasi ulang, penguatan mutu suster laboratory, pengadaan alat dan sarana prasarana, pengadaan dokumen standar/acuan, perencanaan IT dan pengendalian SKP sebagai penanggungjawab Kepala Seksi Tata Operasional;
4. pelatihan, optimalisasi jejaring suster laboratory, kerjasama dengan dinas kesehatan, sosialisasi MoU dengan konsumen dan pengendalian SKP sebagai penanggungjawab Kepala Seksi Kemitraan dan Bimbingan Teknis;
5. perbaikan prosedur pelayanan, perbaikan prosedur & mutu koordinasi, layanan ekspres, sub kontrak pelayanan tertentu dan pengendalian SKP sebagai penanggungjawab Kepala Seksi Pelayanan Teknik;
6. perbaikan prosedur & mutu koordinasi, operasionalisasi jejaring rujukan suster laboratory, penyusunan dan pemutakhiran metode kerja, dan pengendalian SKP sebagai penanggungjawab Kepala Instalasi.



## BAB VI

### PROYEKSI FINANSIAL

#### 6.1. ESTIMASI PENDAPATAN

Estimasi pendapatan disusun selama lima tahunan periode RSB berdasarkan sumber-sumber pendapatan serta estimasi besarnya setiap tahun selama lima tahun. Estimasi pendapatan selama 5 tahun, dapat dilihat pada tabel 6.1.

Tabel 6.1. Estimasi pendapatan selama lima tahun periode RSB

No	Sumber pendapatan	Baseline Tahun sekarang	Estimasi Pendapatan (Rp)				
			Tahun ke-1	Tahun ke-2	Tahun ke-3	Tahun ke-4	Tahun ke-5
1	PNBP	7.320.500.000	8.000.000.000	8.500.000.000	9.000.000.000	9.500.000.000	10.000.000.000

#### 6.2. RENCANA KEBUTUHAN ANGGARAN

Rencana kebutuhan anggaran dibedakan atas anggaran program kelangsungan operasi dan anggaran pengembangan.

##### A. Anggaran program kelangsungan operasi

Anggaran program kelangsungan operasi ditujukan untuk menjaga kegiatan operasional yang tidak dapat ditangguhkan. anggaran program kelangsungan operasional disusun berdasarkan jenis pembiayaan dan estimasi besaran biaya pertahun. estimasi kelangsungan belanja program kelangsungan operasi dapat dilihat pada tabel 6.2.

Tabel 5.4.  
Estimasi anggaran Operasional dan pengembangan selama lima tahun periode RSB

No	Jenis Kegiatan	Baseline Tahun sekarang	Estimasi Kebutuhan Anggaran (Rp)				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	belanja pegawai	9.030.401.000	9.984.000.000	10.699.200.000	11.533.600.000	12.248.800.000	12.964.000.000
2	belanja tupoksi	8.811.762.000	10.000.000.000	10.000.000.000	10.000.000.000	10.000.000.000	10.000.000.000
	- alat	4.431.300.000	alat (kalibrator +alkes/artefak) 10.000.000.000	alat (kalibrator + alkes/artefak) 12.000.000.000	alat (kalibrator + alkes/artefak) 14.000.000.000	alat (kalibrator + alkes/artefak) 16.000.000.000	alat (kalibrator + alkes/artefak) 18.000.000.000
	- pengadaan meubelair	-	Meubelair/inventaris kantor	Meubelair/inventaris kantor	Meubelair/inventaris kantor	Meubelair/inventaris kantor	Meubelair/inventaris kantor

			1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000	1.000.000.000
	'- pengadaan sistem informasi	150.000.000.	SIM 500.000.000.	SIM 500.000.000.	SIM 500.000.000.	SIM 500.000.000.	SIM 500.000.000.
	'- pengadaan buku standar acuan	40.000.0000	referensi standar teknis 100.000.000	referensi standar teknis 100.000.000	referensi standar teknis 50.000.000	referensi standar teknis 50.000.000	referensi standar teknis 50.000.000
<b>JUMLAH</b>			<b>31.584.000.000</b>	<b>34.299.200.000</b>	<b>37.083.600.000</b>	<b>39.798.800.000</b>	<b>42.964.000.000</b>

## B. Anggaran Program Pengembangan

Anggaran program pengembangan ditujukan untuk pembiayaan program-program strategis yang bersumber pada:

- program strategis tahunan untuk pencapaian target IKU berdasarkan hasil butir 4.3.
- program strategis untuk pelaksanaan mitigasi resiko berdasarkan hasil butir 5.3. program strategis yang dipilih adalah yang ditujukan untuk mitigasi risiko.

Anggaran belanja program pengembangan disusun berdasarkan jenis pembiayaan dan estimasi besarnya setiap tahun. Estimasi belanja program pengembangan dapat dilihat pada tabel 6.3.

### **6.3. RENCANA PENDANAAN**

Rencana pendanaan disusun dengan terlebih dahulu membandingkan pendapatan (butir 6.1) dengan anggaran pengeluaran ( butir 6.2). Melalui perbandingan ini dapat diketahui posisi keuangan BPFK Surabaya serta rencana pendanaannya, terutama jika proyeksi anggaran melebihi proyeksi pendapatan. Dalam bagian ini juga disampaikan tingkat prioritas masing-masing program kerja strategis, sebagai antisipasi jika estimasi pendapatan tidak tercapai.