



**LPAPKP**


# **RENCANA TAHUNAN 2024**

***Lembaga Penyelenggara Akreditasi  
Pelayanan Kesehatan Paripurna***

Jalan RC Veteran Nomor 11M, Bintaro  
Jakarta Selatan

+6281210002735 

sekretariatlpapkp.id@gmail.com 

www.lpapkp.org 



**LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA – PKP)**

Alamat: Wisma 76 Lantai 22, JL S.Parman 76, Slipi, Palmerah, Jakarta Barat 11410  
Whatsapp: 0812-9090-3839 Email: [sekretariatlpapkp.id@gmail.com](mailto:sekretariatlpapkp.id@gmail.com)

---

**KETUA UMUM PENGURUS PUSAT LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA –PKP)**

**NOMOR: 5286.7/LPA-PKP/03/I/2024**

**TENTANG**

**RENCANA TAHUNAN**

**LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PRIMER (LPA–PKP) TAHUN 2024**

**KETUA UMUM PENGURUS PUSAT  
LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA –PKP),**

**Menimbang** :

- a. bahwa Rencana Strategis Lembaga Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA –PKP) Tahun 2022-2025 telah ditetapkan , untuk pelaksanaan perlu ada tahapan yang dituangkan dalam Rencana tahunan;
- b. bahwa Rencana Tahunan Perkumpulan Lembaga Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA –PKP) Tahun 2024 telah disusun dan dibahas dan disetujui pendiri;
- c. bahwa berdasarkan huruf a dan b ,maka perlu ditetapkan Rencana Tahunan Perkumpulan Lembaga Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA–PKP) Tahun 2024 dalam Keputusan Pengurus Lembaga Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA–PKP);

**Mengingat** :

- 1. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
- 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
- 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
5. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 59);
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 411 tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2013 Tentang Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik;
8. Permenkes No. 9 tahun 2014 tentang Klinik;
9. Permenkes No. 83 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Transfusi Darah;
10. Permenkes No. 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah;
11. Permenkes No. 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
12. Permenkes No. 27 Tahun 2019 Tentang Perubahan Kedua Atas Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
13. Permenkes No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
14. Permenkes 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan ;
15. Peraturan Menteri Kesehatan 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Permenkes 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 – 2024;
16. Keputusan Menteri Hukum dan Ham Nomor AHU-0006019.AH.01,07.TAHUN 2022 Tanggal 21 Juni 2022 tentang Pengesahan Pendirian Perkumpulan Lembaga Independen Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer (LIPA –PKP);
17. Surat edaran direktur mutu pelayanan kesehatan, nomor 133 tgl 18 Februari 2022 tentang Penyelenggaraan izin berusaha bidang pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas kesehatan pelayanan kesehatan;
18. Anggaran Dasar Lembaga Independen Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer (LIPA –PKP) Akte Notaris No 1 Tahun 2022 dan Anggaran Rumah Tangga Keputusan Lembaga Independen Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer (LIPA –PKP) Nomor 1 Tahun 2022;
19. Keputusan Pengurus Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer (LIPA-PKP) Nomor NOMOR /LIPA-PKP/01/VI/2022 tentang Rencana Tahunan Lembaga Independen Penyelenggaraan Akreditasi

Pelayanan Kesehatan Primer (Art .LIPA-PKP) Tahun 2022-2025;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : RENCANA TAHUNAN LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA – PKP) Tahun 2024.
- KESATU : Menetapkan Rencana Tahunan Lembaga Penyelenggaraan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA –PKP) Tahun 2024 , sebagaimana tercantum dalam keputusan ini yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini .
- KEDUA : Rencana Tahunan ini menjadi acuan dalam melaksanakan seluruh kegiatan yang dilaksanakan perkumpulan pada tahun 2024.
- KETIGA : Keputusan ini berlaku pada tanggal ditetapkan .

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 3 Januari 2024

**LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA-PKP)  
PENGURUS PUSAT  
KETUA UMUM**



**LPA-PKP  
PENGURUS PUSAT  
dr. DIEN EMAWATI,.M.Kes**

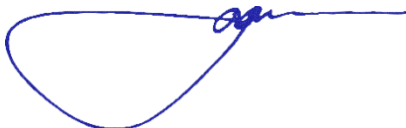
## **KATA PENGANTAR**

### **Ketua Dewan Pengawas**

Pemerintah telah mencanangkan 6 pilar transformasi di bidang kesehatan, salah satu diantaranya adalah Transformasi layanan primer. Seiring dengan hal tsb diatas, dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, pemerintah juga telah melakukan transformasi dibidang akreditasi Rumah Sakit maupun Pelayanan Primer ( Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan dan UTD). LPA- PKP ( Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna) merupakan salah satu LPA yang mempunyai komitmen tinggi untuk turut berperan dalam proses akreditasi di Pelayanan Kesehatan Primer . Buku ini disusun sebagai salah satu pendukung/ pedoman dalam proses & tata pelaksanaan akreditasi pelayanan kesehatan primer. Saya ucapkan terima kasih kepada Dewan Pengurus LPA-PKP yang telah berhasil menyusun buku ini , semoga bermanfaat bagi para surveior maupun para pihak terkait lainnya.

Jakarta , Januari 2024

Ketua Dewan Pengawas



Dr. Ede Surya Darmawan, S KM., M.DM

## KATA PENGANTAR

### Ketua Umum

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah swt, karena atas berkat dan rahmatNya, buku RENCANA TAHUNAN LPA-PKP dapat terselesaikan. Penulisan Buku ini dilakukan sebagai pedoman bagi para surveior maupun pihak lain yang terkait dalam pelaksanaan akreditasi Puskesmas , Klinik, Laboratorium Kesehatan dan UTD oleh LPA-PKP ( Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna) . Diharapkan buku ini dapat bermanfaat dan dijadikan pedoman dalam penyelenggaraan akreditasi oleh LPA-PKP di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan dan UTD ( Unit Transfusi Darah). Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak, khususnya team perumus atas kerja keras dan dukungannya untuk menyusun dan menyelesaikan buku ini. Semoga Allah swt membalas segala kebaikan Bapak /Ibu dan Semoga buku ini bermanfaat bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan di FKTP, LabKes dan UTD .

Jakarta , Januari 2024

**LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA-PKP)  
PENGURUS PUSAT  
KETUA UMUM**

  
  
**dr. DIEN EMAWATI, .M.Kes**  
PENGURUS PUSAT

## Daftar Isi

SK KETUA UMUM.....	i
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	1
C. Sasaran.....	2
D. Dasar Hukum.....	2
E. Sistematika Rencana Tahunan.....	3
BAB II GAMBARAN UMUM.....	5
A. Gambaran Umum.....	5
B. Organisasi LPA PKP.....	5
C. Gambaran Asumsi Aspek Pelayanan Pelayanan Akreditasi.....	6
BAB III PRIORITAS ARAH STRATEGIS.....	14
A. Visi, Misi ,Tujuan ,Motto dan Tata Nilai.....	14
B. Aspirasi Stakeholder Inti.....	15
C. Tantangan dan Isu Strategis.....	17
D. Rancangan Peta strategis.....	18
E. Sasaran Strategis Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP).....	19
BAB IV INDIKATOR KINERJA UTAMA DAN PROGRAM KERJA STRATEGIS...	21
A. Indikator Kinerja Utama / Key Performance Indicator (IKU/KPI).....	21
B. Target Kinerja Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP) Tahun 2023.....	22
C. Rencana Strategis dan Program Kerja.....	23
D. Pengelolaan Keuangan.....	29
BAB V ANALISA DAN MITIGASI RISIKO.....	30
A. Identifikasi Risiko.....	30
B. Penilaian Tingkat Risiko.....	30
C. Rencana Mitigasi Risiko.....	33
BAB VI MONITORING EVALUASI DAN PELAPORAN.....	34
BAB VII PENUTUP.....	35

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN PENDIRI LEMBAGA  
PENYELENGGARA AKREDITASI PELAYANAN  
KESEHATAN PARIPURNA (LPA – PKP)  
NOMOR : 5286.7/LPA-PKP/03/I/2024  
TANGGAL : 03 JANUARI 2024  
TENTANG RENCANA TAHUNAN LEMBAGA  
PENYELENGGARA AKREDITASI PELAYANAN  
KESEHATAN PARIPURNA (LPA –PKP) TAHUN 2024

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Rencana Tahunan merupakan penjabaran rencana strategis yang merupakan wujud pemikiran dan komitmen untuk mengelola sumber daya melalui berbagai teknis analisis dan mengambil keputusan perencanaan strategis dalam mencapai tujuan yang spesifik. Strategi tersebut merupakan rumusan perencanaan yang komprehensif untuk mencapai visi dan misi organisasi termasuk untuk memutuskan apa yang sebaiknya dilakukan guna mempercepat pencapaian tujuan organisasi dalam kurun waktu satu tahun dari empat tahun yang direncanakan

Sebagaimana diketahui bahwa tujuan pembangunan nasional adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya FKTP, Lab Kes dan UTD memiliki peran yang sangat setara, salah satu yang perlu peningkatan adalah kualitas pelayanan pada Pelayanan Kesehatan Primer yaitu FKTP ,Lakes dan UTD melalui peningkatan mutu dan keselamatan pasien melalui Akreditasi ,Sesuai dengan ketentuan PMK Permenkes No. 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi; bahwa pelaksanaan Akreditasi dilaksanakan oleh lembaga independen ,oleh karena itu menuntut kehadiran LIPA-PKP untuk menjadi mitra dalam mengembangkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu di FKTP, Lab Kes dan UTD. Semakin banyak kebutuhan pelayanan Kesehatan akan menuntut FKTP, Lab Kes dan UTD untuk mulai merencanakan ekspansi pembangunan pelayanan kesehatan tersebut dengan tetap mengedepankan mutu yang diberikan. Oleh karena itu, Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna disingkat LPA-PKP perlu

menyusun kebijakan Perencanaan dengan target kinerja satu tahun yaitu tahun 2023 dari jangka 4 (empat) tahun yang telah dituangkan dalam dokumen Rencana Strategis Kelembagaan LPA –PKP tahun 2022-2025

## **B. Tujuan**

Rencana Tahunan Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) Tahun 2024 tidak terlepas dari Rencana Strategis (Renstra) Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) yang telah ditetapkan. Rencana Tahunan kelembagaan merupakan dokumen perencanaan yang digunakan sebagai arah dan acuan sekaligus kesepakatan bagi seluruh jajaran manajemen dan pelaksana dalam mewujudkan cita - cita dan tujuan sesuai dengan visi, misi dan arah kebijakan Lembaga yang disepakati bersama. Penyusunan Rencana Strategis lembaga periode tahun 2022-2025, maka rencana tahun 2024 bertujuan untuk:

1. Menjaga arah, cita-cita organisasi ke depan, peran sosial, langkah-langkah kebijakan, dan tujuan, sasaran, program, perintah kerja, dan modul - modul dan format kegiatan serta indikator kinerja yang ingin dicapai oleh LPA-PKP.
2. Menjamin keselarasan dan kesinambungan program, sehingga akan bermanfaat bagi proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan pertanggungjawaban
3. Sebagai pedoman atau panduan perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi kegiatan dalam menyusun Rencana Bisnis Anggaran dan Rencana Kerja LPA-PKP setiap tahun.

## **C. Sasaran**

Dokumen Rencana Strategis ini disusun dengan sasaran dapat memberikan panduan bagi:

1. Pengurus Pusat LPA-PKP
2. Pengurus Regional LPA-PKP
3. Pengurus Cabang
4. Mitra LPA-PKP

## **D. Dasar Hukum**

1. UU RI No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
2. UU RI No. 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

3. UU RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan;
4. UU RI No. 20 tahun 2014 tentang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian
5. UU RI No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
6. Perpres nomor 18 tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024;
7. Permenkes No. 9 tahun 2014 tentang Klinik;
8. Permenkes No. 83 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Transfusi Darah;
9. Permenkes No. 91 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah;
10. Permenkes No. 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
11. Permenkes No. 27 Tahun 2019 Tentang Perubahan Kedua Atas Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi;
12. Permenkes No. 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
13. Permenkes 14 tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan ;
14. Surat edaran direktur mutu pelayanan kesehatan, nomor 133 tgl 18 Februari 2022 tentang Penyelenggaraan izin berusaha bidang pelayanan kesehatan dan akreditasi fasilitas kesehatan pelayanan kesehatan.
15. Peraturan Menteri Kesehatan 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Permenkes 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 - 2024
16. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga LIPA-PKP tahun 2022.

## **E. Sistematika Rencana Tahunan**

- Bab I Pendahuluan Berisi , Latar Belakang dan Sejarah berdirinya LPA-PKP Tujuan Penyusunan, Dasar Hukum dan Sistematika .
- BAB II Gambaran Umum, memuat Organisasi LPA-PKP dan Gambaran Asumsi Aspek Pelayanan Akreditasi
- Bab III Prioritas arah strategis memuat\_rumusan Visi, Misi dan Tata Nilai Aspirasi Stakeholder Inti, Tantangan dan Isu Strategis, Analisa SWOT, Diagram Kartesius Pilihan Prioritas Strategis dan Rancangan Peta Strategis

- Bab IV Indikator Kinerja Utama dan Program Kerja Strategis Matriks Indikator Kinerja Utama / *Key Performance Indicator* (IKU/KPI) dan Program Kerja strategis
- Bab V Analisa dan Mitigasi Risiko memuat: Identifikasi Risiko, Penilaian Tingkat Risiko dan Rencana Mitigasi Risiko
- Bab VI Monitoring Evaluasi dan Pelaporan

## **BAB II GAMBARAN UMUM**

### **A. Gambaran Umum**

Upaya peningkatan kesehatan masyarakat Indonesia merupakan komitmen negara. Upaya dalam memberikan penjaminan juga perlu diiringi dengan upaya peningkatan mutu sehingga akses dapat diperoleh sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Fasilitas kesehatan tingkat pertama merupakan tempat sentuhan awal kesehatan bagi keluarga dan penduduk sehingga perlu dikelola sesuai dengan perkembangan keilmuan dan perkembangan teknologi serta kepentingan kesehatan. Hal ini menunjukkan pentingnya usaha dalam meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat dan lingkungannya, Upaya tersebut perlu dilaksanakan melalui program akreditasi secara berkelanjutan khususnya Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Laboratorium Kesehatan (Labkes) dan Unit Transfusi Darah (UTD)

Akreditasi merupakan bentuk pengakuan bahwa sebuah fasilitas pelayanan kesehatan telah memenuhi standar tertentu dalam menawarkan manfaat kesehatan kepada pelanggannya. Kegiatan akreditasi dalam pelayanan kesehatan mencakup komponen struktur, komponen proses, dan komponen outcome (hasil) yang diharapkan menentukan tingkat pencapaian pelayanan kesehatan yang baik (good medical care).

### **B. Organisasi LPA-PKP**

#### **1. Pendirian Lembaga**

Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) adalah merupakan perkumpulan yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan , yang didirikan pada tanggal 9 Mei 2022 di Jakarta , didukung oleh para pakar dan praktisi Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Masyarakat dengan komitmen untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan primer di Indonesia ,dan menyelenggarakan Penilaian Akreditasi FKTP, Lab Kes dan UTD. Memiliki Badan Hukum Perkumpulan berdasarkan Akta Notaris Rosita Yuwana Sari SH.M.KN Nomor : 01 Tanggal 2 Juni 2022 yang di sahkan berdasarkan Keputusan Menteri Hukum dan HakAsasi Manusia RI Nomor AHU- 0006019.AH.01.07.TAHUN 2022. Tanggal 21 Juni 2022.

Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) berkomitmen untuk membimbing , mengawal mendorong meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien baik sebelum akreditasi maupun pasca akreditasi, sehingga masyarakat dapat dilayani sesuai standar yang telah ditetapkan serta memberikan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Untuk itu diperlukan organisasi yang dapat menjangkau masyarakat di daerah yang sangat terpencil, kehadiran LPA-PKP yang memberikan kewenangan kepada Daerah Provinsi yang dibentuk dan disebut Regional sekarang ini dibentuk 12 regional yang telah digabungkan beberapa Provinsi maupun Cabang juga dibentuk di wilayah Kabupaten /Kota untuk pertama kali dibentuk 131 cabang yang telah digabung beberapa kabupaten kota di seluruh Indonesia penggabungan menjadi regional maupun cabang dengan pertimbangan jumlah FKTP ,Labkes dan UTD dan luas wilayah. Dengan dilakukan pemberian wewenang ke Regional maupun Cabang akan lebih mengefektifkan kegiatan sekaligus mengefisiensi anggaran. Surveior yang ada di daerah akan diprioritaskan membina maupun menilai di daerahnya. Untuk mempercepat tujuan organisasi sehingga seluruh program dapat berjalan dengan baik.

## 2. Kepengurusan

Keorganisasian di Pusat terdiri dari Dewan Pengawas ,Dewan Pakar , Dewan Pengurus Ketua Umum dan Ketua 1 ,Ketua 2 ,Sekretaris Umum , Sekretaris 1 ,Sekretaris 2 , Bendahara Umum , Humas , Pusdiklat dan serta dilengkapi departemen-departemen yaitu Departemen Pembinaan Surveior, departemen Etik dan Disiplin , Departemen Monev Pra dan Pasca Akreditasi , Departemen Pembinaan Pengembangan Organisasi ,Departemen Diklat dan Litbang ,Departemen Kemitraan dan Usaha dan Departemen Hukum di Wilayah Regional maupun Cabang dibentuk dengan Struktur organisasi yang menyesuaikan dengan Pusat sehingga Program Pusat sampai ke Regional dan Cabang akan berjalan dengan baik karena sudah ada benang merahnya .

### **C. Gambaran Asumsi Aspek Pelayanan Akreditasi**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan 13 Tahun 2022 Tentang Perubahan Permenkes 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kemenkes Tahun 2020 – 2024 disebutkan Arah & Pembangunan Kesehatan adalah meningkatkan

pelayanan Kesehatan menuju cakupan Kesehatan semesta terutama penguatan pelayanan Kesehatan dasar ( *primary Health care* ) Enam pilar Transformasi Kesehatan salah satunya adalah Transformasi Layanan Primer mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses,SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan Laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat. Terdapat 4 Tantangan utama meningkatkan kualitas layanan primer yaitu Ketersediaan SDM, Kualitas pelayanan yang masih belum optimal, masih tingginya ketidaktersediaan obat dan alat Kesehatan,serta rendahnya realisasi anggaran puskesmas. Hal tersebut diakibatkan oleh kapasitas dan kompetensi pelayanan yang masih rendah dan mekanisme pembiayaan yang kurang fleksibel. Penguatan Sistem Pelayanan Kesehatan Primer merupakan salah satu potensi dan tantangan mewujudkan visi Kemenkes Menciptakan manusia yang Sehat, Produktif, Mandiri dan berkeadilan.

Jumlah Fasilitas Kesehatan Primer Dari Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 saat ini berjumlah 23.547 dengan Rincian Puskesmas 10.205 unit ,Klinik 11.347 unit ( Pratama 10.239 dan Utama 1.108 ). Fasilitas Pelayanan tersebut perlu ditingkatkan kualitasnya, peningkatan kualitas dipengaruhi oleh disparitas akses dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, capaian akreditasi maupun pemenuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 dapat diketahui Penyebaran Puskesmas terbanyak Jawa Barat 1083, Jawa Timur 968, Jawa Tengah 878, Sumatera Utara 608 dan Sulawesi Selatan 461 dan Terendah Kalimantan Utara 55, Bangka Belitung 64 , Gorontalo 93 dan Sulawesi Barat 96 . Dari jumlah Puskesmas tersebut terdapat 9151 Puskesmas telah terakreditasi ( 90,3 % ) . Provinsi dengan Puskesmasnya terakreditasi 100 % adalah Provinsi Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Kalimantan Utara, Bali dan DIY. Sedangkan provinsi dengan jumlah akreditasi terendah adalah Papua, (28, 6 %). Sementara dari jumlah Puskesmas yang belum diakreditasi paling banyak adalah Papua (300 dari 420 Puskesmas ). Dan DKI ( 164 dari 315 Puskesmas ) , jumlah puskesmas terakreditasi terbanyak adalah status madya 5068 ( 55,4%), terakreditasi dasar 2177 ( 23,8%), terakreditasi utama 1669 (18,2% ) dan terakreditasi paripurna 239 (2,6%) . Data Tahun 2021 sejumlah 9330 FKTP Terakreditasi (9151 Puskesmas

dan 179 Klinik terakreditasi). Dari data ini dapat diketahui bahwa terakreditasi status paripurna masih sangat rendah sehingga perlu ditingkatkan status akreditasi paripurna di FKTP. Salah satu strategi untuk pencapaian tujuan transformasi layanan primer adalah Akreditasi , penilaian terhadap Tata Kelola mutu dan pelayanan FKTP ( Puskesmas, Klinik ), Laboratorium Kesehatan (Labkes) dan Unit Transfusi ( UTD) sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Bila dilihat dari Tata Kelola nilai tertinggi diperoleh dari Tata Kelola manajemen sebagai Institusi 76 %, Tata Kelola Manajemen Program UKM 72%, Tata Kelola Manajemen Program UKP 69%, sedangkan nilai terendah 44 % pada Tata Kelola Manajemen Mutu & Risiko ( dengan standar nilai kelulusan >80 % untuk Paripurna ) . Jumlah Klinik di Indonesia sebanyak 11.347 unit Penyebaran terbanyak Sumatera Utara 1565 , Jawa Tengah 1517 , Jawa Barat 1263 ,DKI 1968 dan Banten 985 sedangkan terendah Sulawesi Barat 2 ,Maluku Utara 3, Kalimantan Utara 10 ,Sulawesi Utara 26 dan Papua Barat 36 yang sudah teregistrasi nasional 7153 unit dan Klinik yang sudah di akreditasi baru 2 % . Jumlah Laboratorium Kesehatan di Indonesia 1535 unit, penyebarannya terbanyak di Jawa Barat 312, DKI Jakarta 228 ,Jawa Timur 215 ,Jawa Tengah 152 dan NTT 63 dan terendah Papua 2 , Sulawesi Tengan 3 , Sulawesi Barat 4 ,Maluku 6 dan Maluku Utara 7 yang terakreditasi baru 22 % . Sedangkan Unit Transfusi darah (UTD) terdapat 460 unit Penyebarannya terbanyak Jawa Timur 39, Jawa tengah 37, Sumatera Utara 29, Sulawesi Selatan 26 dan Jawa Barat 26 sedangkan terendah adalah Kalimantan Utara 4 , Sulawesi Barat 5, Gorontalo ,Riau dan DKI Jakarta masing-masing 6. Namun Unit Transfusi darah (UTD) belum ada yang diakreditasi untuk lebih jelas Data jumlah FKTP ,Labkes ,UTD per Provinsi seperti tabel dibawah ini :

**TABEL 1**  
**JUMLAH FKTP, LABKES,UNIT TRANSFUSI DARAH**  
**MENURUT PROVINSI DI INDONESIA TAHUN 2019**

NO	PROVINSI	PUSKESMAS	KLINIK	LABKES	UTD	JUMLAH
1	Aceh	359	121	12	22	514
2	Sumatera Utara	608	1565	50	29	2252
3	Sumatera Barat	276	244	37	17	574
4	Riau	231	176	14	12	433
5	Jambi	207	167	14	9	397

NO	PROVINSI	PUSKESMAS	KLINIK	LABKES	UTD	JUMLAH
6	Sumatera Selatan	343	411	30	16	800
7	Bengkulu	179	65	35	9	288
8	Lampung	312	421	19	11	763
9	Kep Babel	64	94	10	8	176
10	Kep.Riau	88	311	13	6	418
11	DKI Jakarta	315	1068	228	6	1617
12	Jawa Barat	1.083	1263	312	26	2684
13	Jawa Tengah	878	1517	152	37	2584
14	DI Yogyakarta	121	215	26	6	368
15	Jawa Timur	968	895	215	39	2117
16	Banten	245	985	20	7	1257
17	Bali	120	279	33	10	442
18	Nusa Tenggara Barat	174	121	20	7	322
19	Nusa Tenggara Timur	140	102	63	18	323
20	Kalimantan Barat	246	104	25	13	388
21	Kalimantan Tengah	205	207	28	13	453
22	Kalimantan Selatan	236	46	44	13	339
23	Kalimantan Timur	187	285	32	11	515
24	Kalimantan Utara	55	10	8	4	77
25	Sulawesi Utara	195	26	8	9	238
26	Sulawesi Tengah	207	66	3	11	287
27	Sulawesi Selatan	461	287	29	26	803
28	Sulawesi Tenggara	292	65	15	11	383
29	Gorontalo	93	38	8	6	145
30	Sulawesi Barat	96	2	4	5	108
31	Maluku	215	42	6	11	274
32	Maluku Utara	147	3	7	9	166
33	Papua Barat	161	36	2	10	209
34	Papua	428	110	13	13	564
		10.205	11.347.	1.535	460	23.547

Sumber: PROFIL KESEHATAN INDONESIA TAHUN 2020

Berdasarkan Permenkes No 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi; masa berlaku Sertifikat Akreditasi selama 3 (tiga) tahun dan harus dilakukan re –Akreditasi untuk sebahagian besar FKTP yang sudah di akreditasi , namun pandemic covid 19 tahun 2020 mengakibatkan terhentinya pelaksanaan Akreditasi , berdasarkan Surat Dirjen yankes Kemenkes tahun 2020 , diberikan perpanjangan Status akreditasi sampai pandemic dicabut, selanjutnya surat

edaran menkes no 455. Tahun 2020 masa berlaku akreditasi diberikan untuk satu tahun dihitung Surat Edaran tersebut.

Dari Data diatas bahwa pelaksanaan Akreditasi terakhir Desember 2019 yang berarti Desember 2023 seluruh puskesmas sejumlah 10205 unit akan dilaksanakan Akreditasi perdana dan re- Akreditasi , sama halnya dengan Laboratorium Kesehatan akan dilakukan akreditasi dan reakreditasi . dapat diketahui bahwa jumlah FKTP, Labkes dan UTD pada akhir tahun 2022 diperkirakan sebanyak 23.547 unit dengan rincian Puskesmas 10.203 unit ,Klinik : 11.347 Labkes : 1535 unit dan UTD : 460 unit yang akan di Akreditasi Karena secara keseluruhan telah berakhir masa berlaku akreditasinya pada 1 Januari 2024.

Berdasarkan surat Kemenkes nomor YM.02.01/VI.1/829/2022 Tentang Pembentukan Lembaga Akreditasi dan mengacu Target dari RPJMN di Tahun 2024 adalah 100 % FKTP , labkes ,UTD terakreditasi serta dorongan untuk berkiprah, berpartisipasi turut serta membangun dan meningkatkan Tata Kelola mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta masyarakat, kami ingin mewujudkannya melalui LPA-PKP yang unggul dan bersinergi dengan semua stakeholder serta menjadi wadah yang obyektif dan menjunjung tinggi kejujuran dan komitmen dalam melaksanakan tugas .

Status Puskesmas yang terakreditasi terkesan belum memuaskan disebabkan hanya 3 % dari kelulusan tingkat paripurna dan tingkat Utama 18 % dari seluruh pelaksanaan Akreditasi hal ini menunjukkan masih diperlukan peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas supaya dapat meningkatkan menjadi berstatus Paripurna dan Utama

Hal ini mendorong hadirnya LPA-PKP dengan segenap perangkatnya untuk mendukung kebijakan tersebut. Berdasarkan Surat Nomor : YM.02.01/VI.1/922/2022 tanggal 19 April 2022 Jumlah Surveior FKTP 883 orang ,Surveior Labkes sebanyak 163 orang sedangkan UTD belum mempunyai surveior ,surveior ini diharapkan dapat memperkuat LPA-PKP . Pelaksanaan Akreditasi FKTP meliputi puskesmas, klinik, laboratorium kesehatan dan unit transfusi darah tersebar di seluruh Indonesia hingga ke pelosok tanah air. Bila jumlah Surveior yang ada saat ini dibandingkan dengan jumlah FKTP,Labkes serta UTD yang ada sebagaimana telah dijelaskan diatas masih dibutuhkan penambahan jumlah surveior serta kualitas survei perlu ditingkatkan melalui

pendidikan dan pelatihan secara terencana dan berkesinambungan serta kegiatan refreshing guna menyamakan persepsi surveior terhadap Elemen Penilaian yang dipedomani.

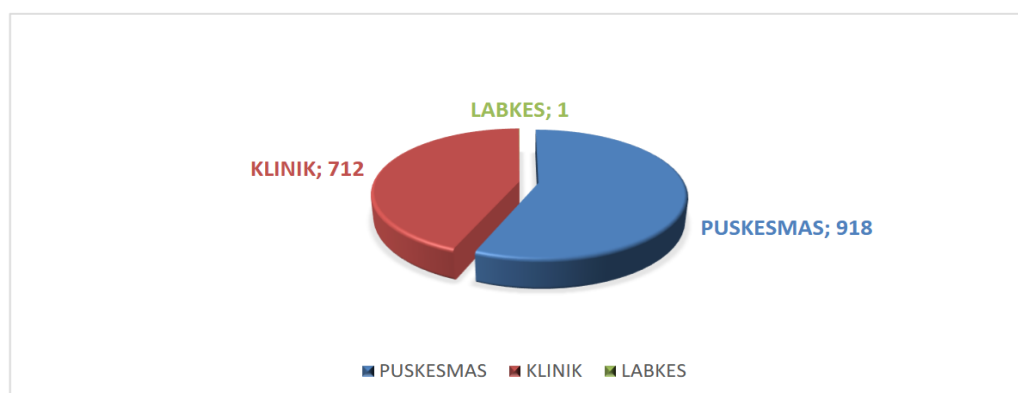
Di sisi lainnya, terdapat peran daerah yang sangat strategis dalam membangun layanan kesehatan yang mudah diakses dan bermutu. Pembangunan kesehatan tidak bisa hanya dipahami sebagai permasalahan teknis yang hanya melibatkan para dokter, perawat, dan tenaga paramedis lainnya. Dari segi kebijakan, pembangunan kesehatan juga belum banyak dijadikan diskursus publik secara luas. Hal ini sejalan dengan kebijakan negara melalui otonomi daerah dan kewajiban pemerintah daerah dalam membangun bidang kesehatan.

Sejalan dengan kepentingan regulasi yang telah ditetapkan maka upaya akreditasi merupakan hal strategis dalam mendorong mutu layanan khususnya di tingkat pelayanan kesehatan primer. Akreditasi memberikan pengaruh tidak sebatas upaya jaga mutu serta keselamatan pasien namun juga berpengaruh terhadap kesehatan secara menyeluruh serta peningkatan kinerja.

Pada tahun 2023 ,LPA-PKP sudah melaksanakan survei pada fasilitas Kesehatan dasar yang meliputi Puskesmas, Klinik dan Laboratorium Kesehatan . Untuk Unit Transfusi darah belum dilaksanakan berkenan dengan surveior UTD masih dalam taraf verifikasi dari Kemenkes pasca pelatihan. Fasilitas Kesehatan yang di survei Akreditasi oleh LPA-PKP dengan jumlah masing - masing Fasilitas Kesehatan adalah sebagai gambar 6.7 berikut :

Gambar 6.7

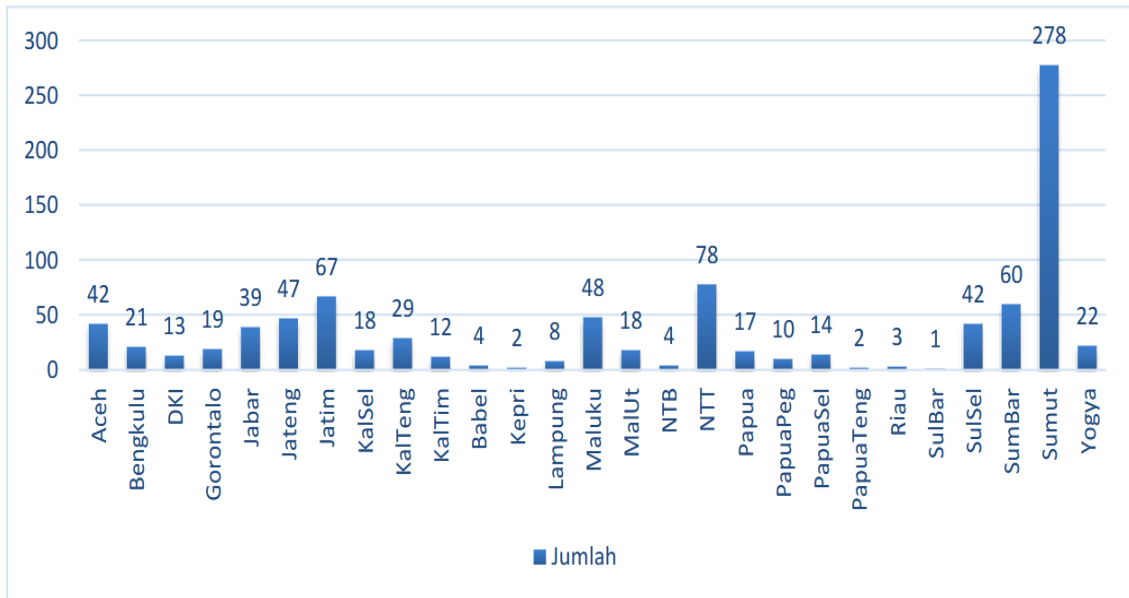
Jumlah Fasyankes yang di Survei LPA PKP



Lokasi pelaksanaan survei fasilitas Kesehatan yang dilaksanakan tersebar di 33 provinsi. Berikut adalah sebaran Puskesmas yang disurvei oleh LPA-PKP di 27 Provinsi pada tahun 2023 sebagai berikut. (Gambar 6.8)

Gambar 6.8

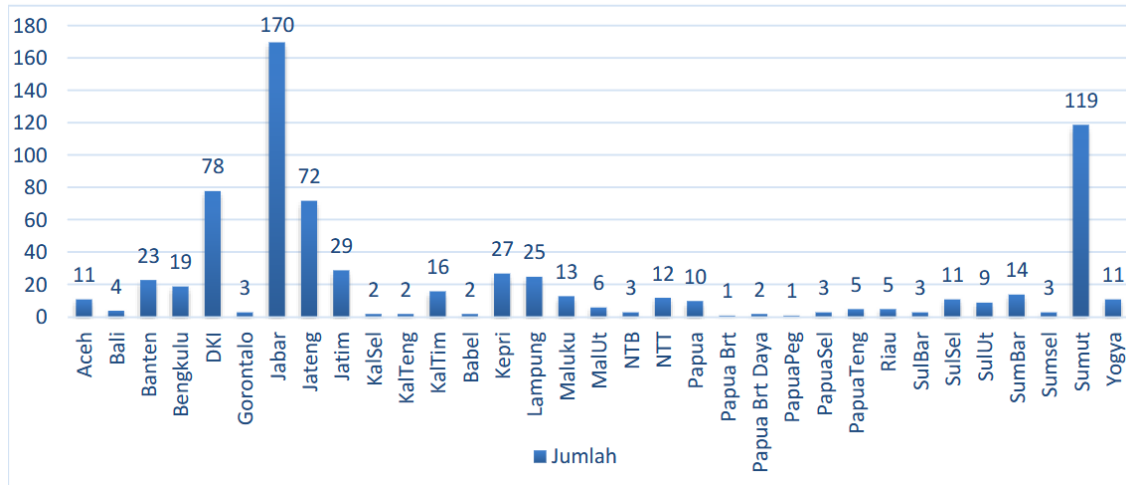
Jumlah Puskesmas yang di Survei LPA PKP Tahun 2023



Sementara untuk sebaran Klinik yang disurvei oleh LPA-PKP di 33 Provinsi adalah sebagai berikut. (Gambar 6.9)

Gambar 6.9

Jumlah Klinik yang di Survei LPA PKP Tahun 2023



Pelaksanaan survei untuk Laboratorium Kesehatan pada tahun 2023 ini baru pada 1 Laboratorium yaitu UPTD Balai Laboratorium Kesehatan dan Kalibrasi Alat Kesehatan Provinsi Maluku di Ambon.

LPA- PKP sudah melaksanakan pelatihan diberbagai daerah difasilitasi oleh BBPK Kemenkes . Berikut adalah BBPK yang sudah bekerjasama dengan LPA- PKP

1. Balai Pelatihan Kesehatan Cikarang

2. Balai Besar Pelatihan Kesehatan Makasar
3. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (Gombong)
4. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Sumatra Utara (Medan)
5. Pusat Pendidikan dan Pelatihan RSUP Sarjito Yogyakarta
6. Balai Besar Pelatihan Kesehatan Jakarta ( Hang Jebat)
7. Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Aceh

Disamping pelaksanaan pelatihan secara mandiri, LPA-PKP bekerja sama dengan LPA lain untuk pelaksanaan Pelatihan Surveior yang sebagian besar untuk bagian Indonesia Timur, dengan pelaksanaan di Papua, Papua Barat, Maluku, Maluku Utara, Bali dan Jogjakarta. Secara keseluruhan jumlah surveior yang dihasilkan dari pelatihan di beberapa BPPK/BPK tersebut berjumlah 663 orang terdiri dari :

1. Surveior Puskesmas dan Klinik, dengan bidang TKSD dan TKPP
2. Surveior Laboratorium Kesehatan ,dengan BidangTehnis dan Manajemen
3. Surveior UTD dengan peminatan Tehnis dan Manajemen

Surveior Laboratorium Kesehatan yang tergabung dengan LPA-PKP berjumlah 32 orang dengan peminatan : Surveior Tehnis dan Surveior Manajemen.

Khusus untuk Surveior UTD, Pelatihan langsung di laksanakan Kementrian Kesehatan Sampai saat ini sureveior UTD berjumlah 5 orang . Sampai saat ini Jumlah surveior yang dihasilkan LPA-PKP sebanyak 717 orang tersebar di 33 provinsi, yang terdiri dari :

1. Surveior Puskesmas dan Klinik
2. Surveior Laboratorium Kesehatan
3. Surveior Unit Transfusi Darah

## **BAB III**

### **PRIORITAS ARAH STRATEGIS**

#### **A. Visi, Misi ,Tujuan ,Motto dan Tata Nilai**

##### **1. VISI**

Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Primer (LIPA-PKP) menetapkan Misi sebagai berikut :

**“ Menjadi Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP) yang profesional, Akuntabel dan Terpercaya ” .**

##### **2. MISI**

Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut maka misi Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) yang ditetapkan sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan Tata Kelola Organisasi yang Profesional, Akuntabel dan terpercaya
- b. Meningkatkan Mutu dan Profesionalisme surveior
- c. Menyelenggarakan Layanan akreditasi yang terjangkau dan terintegrasi.

##### **3. Maksud dan Tujuan**

Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) mempunyai maksud sebagai berikut:

Serta mempunyai maksud sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan Sertifikasi dan pembinaan bagi Surveior
- b. Menyelenggarakan Akreditasi FKTP, LabKes & UTD Mulai dari Tahap Persiapan,
- c. Penilaian dan Monev Pasca Akreditasi.
- d. Menyelenggarakan Pendidikan, Pelatihan dan kegiatan ilmiah lainnya.
- e. Menyelenggarakan Tata Kelola organisasi secara Profesional
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan FKTP, Lab Kes & UTD.

Serta bertujuan untuk:

**Mendukung Program Pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan Primer melalui Akreditasi FKTP, Lab Kes dan UTD.**

#### **4. Motto : ” Mitra Utama Wujudkan Pelayanan Kesehatan Prima ”**

#### **5. Tata Nilai LPA-PKP**

1. **L**oyalitas : Setia terhadap Perkumpulan dalam menjalankan visi, misi, dan tujuan LPA-PKP
2. **P**eduli : Bersikap Proaktif dan memperhatikan terhadap Lembaga, Anggota dan Pelanggan
3. **A**kuntabel : Bertanggung jawab dengan tugas yang dikerjakan sesuai peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
4. **P**rofesional: Menguasai tugas dengan kredibel, disiplin dan kompeten.
5. **K**ejujuran : Melaksanakan tugas akurat sesuai dengan fakta dan data
6. **P**rioritas : Mengutamakan Kepentingan bangsa dan Negara

#### **B. Aspirasi Stakeholder Inti**

Keterlibatan pemangku kepentingan internal maupun eksternal sangat dibutuhkan untuk penguatan organisasi sehingga mampu berkinerja sesuai dengan visi, misi tujuan serta tata nilai. Terdapat pemangku kepentingan utama yang harus menjadi pertimbangan dalam mengelola Lembaga akreditasi ini. Pemangku kepentingan utama dan kebutuhan serta harapannya sebagai berikut:

1. FKTP Kepentingan utama adalah :
  - a. Mendapatkan akses pembimbingan akreditasi dari Surveior yang profesional dan integritas yang tinggi
  - b. Kepastian keberhasilan dalam melaksanakan Penilaian akreditasi
  - c. Kepastian meningkatkan Mutu Pelayanan dan keselamatan pasien
  - d. Dukungan perbaikan kinerja secara berkelanjutan
  - e. Biaya terjangkau menganut prinsip efisien dan efektif.
  - f. Proses administrasi sampai diterbitkan sertifikat tepat waktu
2. Laboratorium Kesehatan (Labkes) kepentingan utama adalah :
  - a. Mendapatkan akses pembimbingan akreditasi dari Surveior yang profesional dan integritas yang tinggi
  - b. Kepastian keberhasilan dalam melaksanakan Penilaian akreditasi
  - c. Kepastian meningkatkan Mutu Pelayanan dan keselamatan pasien
  - d. Dukungan perbaikan kinerja secara berkelanjutan
  - e. Biaya terjangkau menganut prinsip efisien dan efektif.
  - f. Proses administrasi sampai diterbitkan sertifikat tepat waktu

3. Unit Transfusi Darah (UTD) kepentingan utama adalah :
  - a. Mendapatkan akses pembimbingan akreditasi dari Surveior yang profesional dan integritas yang tinggi
  - b. Kepastian keberhasilan dalam melaksanakan Penilaian akreditasi
  - c. Kepastian meningkatkan Mutu Pelayanan dan keselamatan pasien
  - d. Dukungan perbaikan kinerja secara berkelanjutan
  - e. Biaya terjangkau menganut prinsip efisien dan efektif.
  - f. Proses administrasi sampai diterbitkan sertifikat tepat waktu
4. Surveior kepentingan utama adalah
  - a. Kepastian dalam melakukan kegiatan akreditasi
  - b. Peningkatan jenjang sebagai TOT
  - c. Kesejahteraan yang baik
  - d. Perlindungan hukum dalam melaksanakan kegiatan akreditasi secara profesional dan menjunjung etika
  - e. Mendapat Asuransi Jiwa saat melakukan tugas
5. Kementerian Kesehatan kepentingan utama adalah
  - a. Tercapainya target jumlah FKTP, Labkes dan UTD terakreditasi
  - b. Perbaikan mutu dan keselamatan pasien
  - c. Pelaksanaan akreditasi sesuai dengan regulasi
  - d. Hasil Pelaksanaan Akreditasi dapat dinikmati masyarakat dengan rasa puas,
  - e. Tercapainya Target Renstra Kementerian Kesehatan
  - f. Meningkatnya derajat kesehatan
6. Pemerintah Daerah kepentingan utama adalah
  - a. Meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat
  - b. Ketercapaian Program kerja Pemerintah Daerah.
  - c. Tercapainya status terakreditasi seluruh FKTP, Labkes dan UTD .
  - d. Dilayaninya Masyarakat dengan baik dan merasa puas,
7. Dinas Kesehatan kepentingan utama adalah
  - a. Perbaikan mutu dan keselamatan pasien di FKTP, Labkes dan UTD,
  - b. Terselenggaranya kegiatan akreditasi yang transparan dan akuntabel
  - c. Peningkatan kepuasan masyarakat
  - d. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat

Dalam perspektif pelanggan terdapat 7 pemangku utama kegiatan akreditasi. Sebagai unit layanan terdepan dengan masyarakat maka perbaikan mutu layanan serta keselamatan pasien merupakan tujuan utama. Namun demikian, keberlanjutan keanggotaan tersebut harus dijaga melalui kegiatan bersama Lembaga akreditasi. Dengan demikian dibutuhkan persiapan, hingga kegiatan yang memberikan dampak keberlanjutan dalam memberikan layanan kepada sector penerima langsung survei akreditasi.

Dalam perspektif pemerintah dan dinas kesehatan, Pemerintah pusat telah menyusun regulasi yang memungkinkan peran pemerintah daerah melakukan kegiatan layanan kesehatan yang terintegrasi. Hingga saat ini masih ditemukan disparitas di berbagai wilayah. Dibutuhkan upaya yang mampu mendorong FKTP, Labkes dan UTD, untuk memberikan layanan yang mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan adanya Akreditasi sebagai salah satu upaya perbaikan kinerja di FKTP, Labkes dan UTD.

Surveior merupakan ujung tombak kegiatan akreditasi. Dengan mempertimbangkan wilayah negara Indonesia yang sangat luas dibutuhkan surveior yang memiliki komitmen dan dedikasi serta menjalan kegiatan secara profesional serta menjunjung tinggi etika. Di sisi lainnya kecukupan surveior masih kurang, hal ini mendorong untuk memberikan kepastian bagi aktivitas akreditasi bagi surveior yang telah bergabung sekaligus mendorong ketersediaan surveior baru.

### **C. Tantangan dan Isu Strategis**

#### **1. Tantangan**

Rendahnya capaian tingkat kelulusan Paripurna dan Utama menunjukkan perlunya pembinaan yang lebih maksimal, maka dalam melakukan Program kegiatan LPA-PKP kepada FKTP, Labkes dan UTD tantangan yang akan dihadapi sebagai berikut :

- a. Dukungan Pemda belum maksimal
- b. Kompetensi dan kualitas SDM masih perlu ditingkatkan agar mampu merencanakan dan melaksanakan program secara optimal;
- c. Apresiasi dan kecintaan masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan masih rendah ;

- d. Keterlibatan masyarakat dalam pembangunan kesehatan belum maksimal
  - e. Promosi bidang kesehatan belum dapat menjangkau seluruh wilayah kerja puskesmas .
  - f. Kemajuan teknologi (IT) belum mengakses dapat seluruh FKTP, Lakes dan UTD.
  - g. Kebijakan Pemerintah yang sangat yang dinamis.
2. Isu Strategis
- a. Keseriusan Pemerintah untuk meningkatkan Mutu pelayanan melalui akreditasi Pelayanan kesehatan primer sangat tinggi khususnya Kemenkes RI
  - b. Ketersediaan SDM Kesehatan yang belum optimal.
  - c. Tata Kelola Mutu Pelayanan Kesehatan yang belum optimal.
  - d. Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang belum yang optimal pemakaiannya,
  - e. Pemberdayaan Masyarakat yang masih kurang maksimal.

#### **D. Rancangan Peta Strategis**

Berdasarkan upaya-upaya strategis yang teridentifikasi , maka disusun peta strategi untuk tahun 2024 yang didasarkan pada RENSTRA 2022-2025 , peta strategi menggambarkan jalinan sebab-akibat berbagai sasaran strategis dalam kurun waktu satu tahun. Sasaran strategis yang ditentukan didasarkan atas upaya-upaya strategis maka peta strategis tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Terpenuhinya aspek legalitas kelembagaan
2. Tercapainya pengembangan kelembagaan sebagai organisasi yang tangkas (agile) yang terpercaya
3. Tercapainya pengembangan surveior yang berkarakter dan profesional
4. Tercapainya peningkatan dan pengembangan staf.
5. Tercapainya pengembangan kelembagaan yang sesuai standar.
6. Tercapainya pengabdian dalam bidang akreditasi FKTP, Labkes dan UTD dengan jangkauan yang luas dan merata diseluruh wilayah Indonesia
7. Terlaksananya pengembangan regulasi lembaga dan Standar Akreditasi

8. Tercapainya kepuasan FKTP, Labkes dan UTD terhadap pelayanan akreditasi oleh LIPA-PKP
9. Tercapainya kepuasan pasien dan keluarganya terhadap FKTP, Labkes dan UTD yang terakreditasi oleh LIPA-PKP
10. Tercapainya kepuasan stakeholders internal dan eksternal
11. Tercapainya tingkat pendapatan yang mencukupi operasional
12. Tercapainya efisiensi dan efektivitas seluruh kegiatan

**E. Sasaran Strategis Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP)**

- a. Dalam rangka mewujudkan Tujuan Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) setelah mempertimbangkan dan memperhatikan Renstra tahun 2022-2025 (Analisa SWOT) Maka ditetapkan sasaran strategis Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) Tahun 2024 sebagai berikut tabel 2 dan berikut :

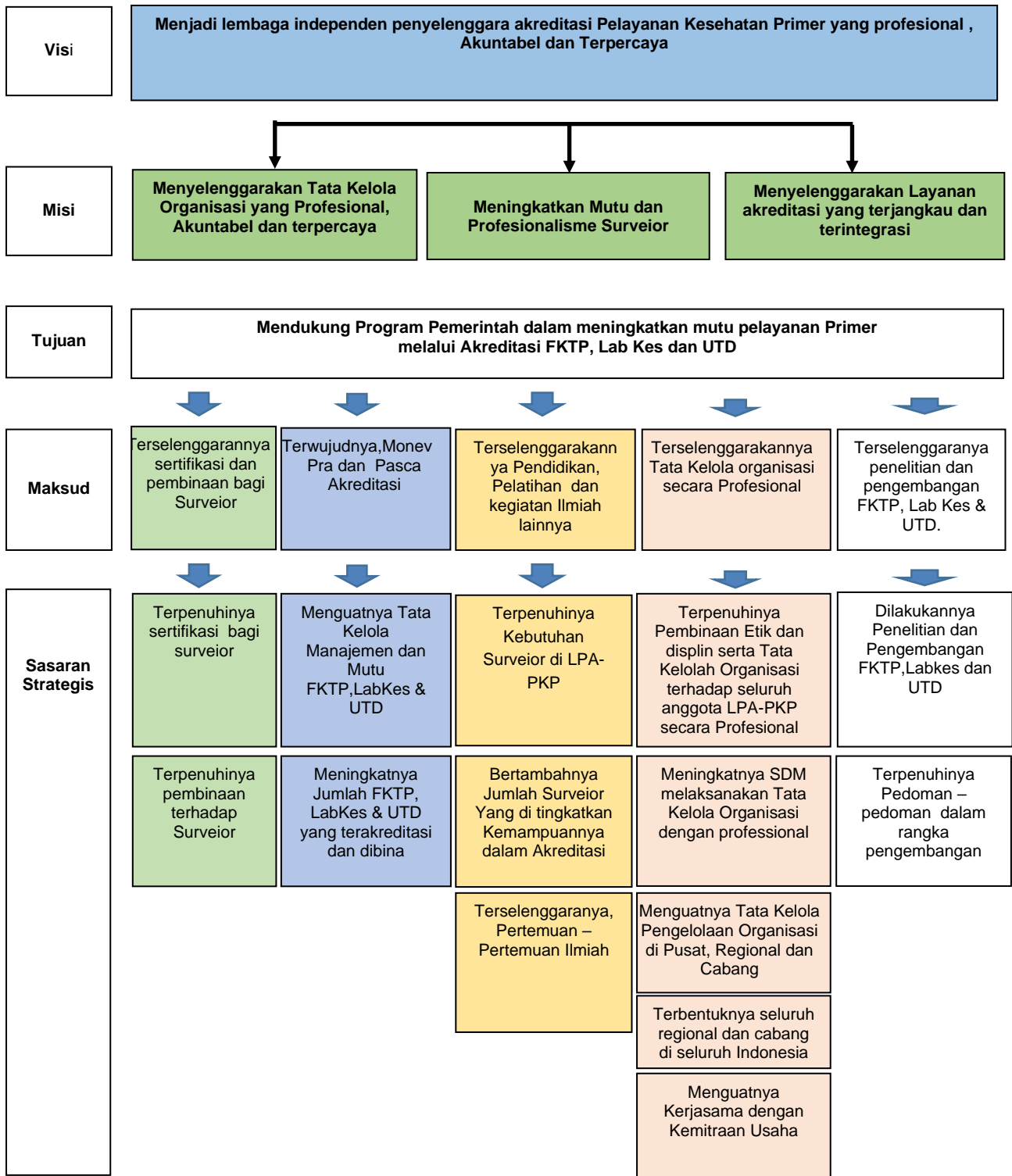
**Tabel 2**  
**Sasaran Strategis**

MAKSUD DAN TUJUAN		SASARAN	
1	Terselenggaranya Sertifikasi dan pembinaan bagi Surveior	1.1.	Terpenuhinya sertifikasi bagi Surveior FKTP, LabKes & UTD
		1.2	Terpenuhinya pembinaan terhadap Surveior.
2	Terwujudnya monev Pra dan Pasca Akreditasi dan Penilaian Akreditasi	2.1	Menguatnya Tata Kelola Manajemen dan Mutu FKTP, LabKes & UTD
		2.2	Meningkatnya FKTP, LabKes & UTD yang diakreditasi dan dibina
		3.1	Terpenuhinya Kebutuhan Surveior di LPA-PKP
3	Terselenggarakannya Pendidikan ,Pelatihan dan kegiatan Ilmiah lainnya	3.2	Bertambahnya Jumlah Surveior Yang ditingkatkan Kemampuannya dalam Akreditasi
		3.3	Terselenggaranya Pertemuan – Pertemuan Ilmiah
4	Terselenggarakannya Tata Kelola organisasi secara Profesional	4.1	Terpenuhinya Pembinaan Etik dan disiplin serta Tata Kelola Organisasi terhadap seluruh Anggota LPA-PKP Secara Profesional
		4.2	Meningkatnya SDM melaksanakan Tata Kelola Organisasi dengan professional
		4.3	Menguatnya Tata Kelola Pengelolaan Organisasi di Pusat ,Regional dan Cabang
		4.4	Terbentuknya seluruh regional dan cabang di seluruh Indonesia
		4.5	Menguatnya Kerjasama dengan Kemitraan Usaha
5	Terselenggaranya penelitian dan pengembangan FKTP, Lab Kes & UTD	5.1	Dilakukannya Penelitian dan Pengembangan FKTP, Labkes dan UTD
		5.2	Terpenuhinya Pedoman –pedoman dalam rangka pengembangan.

b. Keterkaitan Visi, Misi ,Tujuan dan Sasaran Strategis

Untuk memperjelas keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis dapat dilihat pada gambar 1 berikut :

**Gambar . 1**  
**Keterkaitan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Strategis**



## BAB IV

### INDIKATOR KINERJA UTAMA DAN PROGRAM KERJA STRATEGIS

#### A. Indikator Kinerja Utama / *Key Performance Indicator* (IKU/KPI)

Indikator kinerja merupakan gambaran kinerja organisasi yang dihasilkan dari kinerja pengurus. Namun kinerja perlu dikaji secara menyeluruh agar tidak terjadi kebijakan yang sempit. Untuk mencapai kinerja organisasi yang optimal perlu dukungan kinerja semua pihak termasuk mempertimbangkan daya dukung internal maupun eksternal organisasi. Indikator kinerja LPA-PKP tahun 2022-2025 (RENSTRA), indikator pada renstra sebagai dasar untuk indikator kinerja tahun 2023, maka indikator kinerja tahun 2023 sebagai tingkat keberhasilan lembaga sebagai berikut :

Indikator Keberhasilan LPA-PKP selama empat tahun :

1. Persentase FKTP, Labkes dan UTD yang terakreditasi oleh LPA-PKP 20 % dari Target Kementerian Kesehatan.
2. Persentase FKTP, Labkes dan UTD yang dibina Pra dan Pasca Akreditasi 100 % dari Target yang di akreditasi
3. Persentase FKTP, Labkes dan UTD yang ditingkatkan status akreditasinya Paripurna 5 % dari Yang dibina .
4. Jumlah surveior yang dimiliki 100 orang
5. Jumlah Surveior yang ditingkatkan kemampuannya melalui TOT 30 orang
6. Jumlah calon surveior dilatih menjadi surveior 544 orang
7. Persentase surveior yang dibina dan ditingkatkan kemampuannya 100 %
8. Persentase Surveior dan SDM LPA-PKP yang di bina Etik dan Disiplin 100 %
9. Persentase Kelengkapan Sarana dan Prasarana 100 %
10. Jumlah Pertemuan Ilmiah yang dilakukan 12 Pertemuan
11. Persentase SDM yang dilakukan Pembinaan 100 %
12. Jumlah Regional dan cabang dibentuk dan ditingkatkan yang di tingkat kan kemampuannya 34 Regional dan 120 Cabang
13. Jumlah Kemitraan Usaha yang dilakukan kerjasama 4 Mitra
14. Jumlah Penelitian yang dilakukan 42 Penelitian

## **B. Target Kinerja Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP) Tahun 2023.**

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP) serta mendukung kebijakan Pemerintah dalam Renstra Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna (LPA-PKP) telah menyusun kebijakan dan strategi hingga 2025. Kebijakan dan strategi ini menjadi acuan dalam menyusun program Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) hingga tahun 2025, dimulai tahun pertama tahun 2022 sebagai langkah awal untuk melaksanakan operasionalisasi dari tujuan dan sasaran strategis Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Paripurna ( LPA-PKP ) Target kinerja tahun 2023 ini diharapkan dapat mendukung kementerian kesehatan untuk diberikan kepercayaan melaksanakan Akreditasi (Pra, Penilaian dan Pasca ) paling tidak 20 % dari target Kementerian Kesehatan .

Tahun 2022 sebagai awal dari pelaksanaan tugas lembaga maka kebijakan lebih diprioritaskan pada :

- a. Pemantapan /pembentukan Organisasi di Pusat ,Regional dan Cabang
- b. Pemenuhan Jumlah dan Peningkatan kualitas surveior,
- c. Peningkatan Jaminan Keselamatan Surveior melalui Asuransi Jiwa
- d. Pembuatan website dan Sistem Akreditasi secara digital
- e. Menjalin Kerjasama dengan Stakeholder
- f. Menjalin Kerjasama dengan Kemitraan Usaha
- g. Pelaksanaan Pertemuan –Pertemuan Ilmiah.
- h. Pemenuhan kebutuhan operasional lembaga.

Yang dirumuskan pada tabel 5 berikut :

**TABEL 5**  
**TARGET KINERJA LIPA-PKP TAHUN 2024**

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator kinerja	Target	Capaian	Target	Pengampuan
			2023	2023	2024	
<b>Tujuan : Mendukung Program Pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan Primer melalui Akreditasi FKTP, Lab Kes dan UTD</b>						
<b>1</b>	<b>Terwujudnya Sertifikasi dan pembinaan bagi Surveior</b>					
	1.1. Terpenuhinya Sertifikasi bagi surveyor	Persentase Surveior yang telah sertifikasi	100%	100%	100%	Departemen Pembinaan Surveior
	1.2. Terpenuhinya pembinaan terhadap Surveior	Presentasi surveior yang dibina.	100%	100%	100%	Departemen Pembinaan Surveior
<b>2</b>	<b>Terwujudnya Akreditasi FKTP, LabKes &amp; UTD Mulai dari Tahap Persiapan, Penilaian dan Monev Pasca Akreditasi.</b>					
	2.1. Menguatnya Tata Kelola Manajemen dan Mutu FKTP, Labkes UTD.	Persentase FKTP, Labkes dan UTD yang di bina	20%	6,9%	20%	Dep.Pra dan Pasca Survei
	2.2. Meningkatnya Jumlah FKTP LabKes & UTD yang terakreditasi dan dibina	Persentase FKTP LabKes & UTD Yang terakreditasi Oleh LIPA-PKP dari hasil pembinaan	100%	100%	100%	Departemen Penilaian Akreditasi
<b>3</b>	<b>Terselenggarakannya Pendidikan ,Pelatihan dan kegiatan Ilmiah lainnya</b>					
	3.1. Terpenuhinya Kebutuhan Surveior di LIPA-PKP	Jumlah Calon Surveior yang dilatih menjadi Surveior	238 org	717 org	170 org	Departemen Pembinaan Surveior
	3.2. Bertambahnya Jumlah Surveior Yang ditingkatkan Kemampuannya dalam Akreditasi	Persentase Surveior Yang mengikuti Pelatihan-Pelatihan dan seminar	100%	100%	100%	Departemen Pembinaan Surveior
	3.3. Terselenggaranya Pertemuan – Pertemuan Ilmiah	Jumlah Pertemuan Ilmiah yang dilakukan	12 x	14 x	24 x	Departemen Pembinaan Surveior
<b>4</b>	<b>Terselenggarakannya Tata Kelola organisasi secara Profesional</b>					
	4.1. Terpenuhinya Pembinaan Etik dan disiplin terhadap seluruh Anggota LIPA-PKP secara profesional	Persentase Surveior dan SDM lainnya yang dibina kode etik dan Disiplin	100%	100%	100%	Departemen Etik & Disiplin
	4.2. Meningkatnya SDM melaksanakan Tata Kelola Organisasi dengan profesional	Persentase SDM yang dilakukan Pembinaan	100%	100%	100%	Departemen Pembinaan & Pengembangan Organisasi
	4.3. Menguatnya Tata Kelola Pengelolaan Organisasi di Pusat, Regional dan Cabang	Jumlah Regional dan cabang yang di tingkat kan kemampuannya	34 reg	12 reg	34 reg	Departemen Kemitraan Usaha
			120 cab	0 cab	120 cab	
	4.4. Terbentuknya seluruh Regional dan Cabang diseluruh Indonesia	Persentase Regional dan Cabang yang terbentuk	100%	35%	100%	Departemen Pembinaan & Pengembangan Organisasi
	4.5. Menguatnya Kerjasama dengan Kemitraan Usaha	Jumlah Mitra Usaha yang diikat Kerja sama	4 Mitra	0	6 Mitra	Departemen Kemitraan Usaha

No	Tujuan/Sasaran Strategis	Indikator kinerja	Target	Capaian	Target	Pengampuan
			2023	2023	2024	
5	<b>Terselenggaranya penelitian dan pengembangan FKTP, Lab Kes &amp; UTD.</b>					
	5.1. Dilakukannya Penelitian dan Pengembangan FKTP, Labkes dan UTD	Jumlah Penelitian yang dilakukan	42 buah	0	82 buah	Departemen Diklat dan Litbang
	5.2. Terpenuhinya Pedoman –pedoman dalam rangka pengembangan.	Jumlah Pedoman-Pedoman yang dibuat dalam rangka pengembangan	4	0	4	Pusdatin/ Departemen Hukum

### C. Rencana Strategis dan Program Kerja

Untuk mewujudkan tercapainya tujuan Lembaga Penyelenggara Akreditasi Pelayanan Kesehatan Prima (LIVA-PKP) maka Seluruh unsur –unsur organisasi yaitu Dewan-Dewan, Pusdatin, Diklat Departemen-departemen melaksanakan seluruh Program kegiatan sebagaimana table 6 dibawah ini :

**TABEL 6**  
**RENCANA PROGRAM KEGIATAN LEMBAGA PENYELENGGARA**  
**AKREDITASI PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA-PKP)**  
**TAHUN 2024**

No	Maksud dan Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja/ Program	Sasaran	Target		Pengampu Departemen
	Strategis	Kegiatan	Kegiatan	2023	Biaya	
<b>TUJUAN : Mendukung Program Pemerintah dalam meningkatkan mutu pelayanan Primer melalui Akreditasi FKTP, Lab Kes dan UTD</b>						
1	<b>Terwujudnya Sertifikasi dan pembinaan bagi Surveior</b>					
	1.1. Terpenuhinya Sertifikat sih bagi surveior	Persentase Surveior yang telah sertifikasi	Surveior	100%		Departemen Pembinaan Surveior
		1. Pertemuan Dalam Rangka Sertifikasi (daring)	Surveior	1 x	Rp.30.000.000	
		2. Monitoring Evaluasi	Surveior	2x	Rp.40.000.000	
		3. Pemberian Sertifikat	Surveior	50 org	Rp -	
	1.2. Terpenuhinya Pembinaan terhadap surveior	Persentase surveior yang dibina.	Surveior	100%		Departemen Pembinaan Surveior
		1. Refusing Surveior (daring)	Surveior	1 x	Rp.20.000.000	
2. Workshop Peningkatan Kemampuan Kualitas Surveior (daring)		Surveior	2x	Rp.40.000.000		
	3. Asuransi Surveior	Surveior	Semua	PM		

No	Maksud dan Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja/ Program	Sasaran	Target		Pengampu Departemen			
	Strategis	Kegiatan	Kegiatan	2023	Biaya				
		<b>Subtotal</b>			<b>Rp.130.000.000</b>				
<b>2</b>	<b>Terwujudnya Akreditasi FKTP, LabKes &amp; UTD mulai dari Tahap Persiapan, Penilaian dan Monev Pasca Akreditasi.</b>								
	2.1. Menguatnya Tata Kelola Manajemen dan Mutu FKTP, LabKes & UTD	Jumlah FKTP, Labkes dan UTD yang di bina	FKTP, Labkes & UTD	20%		Departemen Monev Pra dan Pasca Akreditas			
		1. Pembinaan Pra Akreditasi		Puskes	4 x	PM			
				Klinik	4 x	PM			
				Labkes	4 x	PM			
				UTD	4 x	PM			
		2. Monev		Puskes	2x	PM			
				Klinik	2x	PM			
				Labkes	2x	PM			
				UTD	4 x	PM			
		3. Pembinaan Khusus Peningkatan Menuju status Paripurna		Jumlah FKTP, Labkes & UTD	34 Pus	PM			
					38 Kik				
					5 Lab				
					1 UTD				
		4. Monev Pasca Akreditasi			Puskes	6 x	PM		
					Klinik	6 x	PM		
					Labkes	6 x	PM		
					UTD	6 x	PM		
	5. Evaluasi Hasil Pembinaan Pra dan Pasca Akreditasi		Departemen	1 x	Rp 50.000.000				
	2.2 Meningkatkan Jumlah FKTP LabKes & UTD yang terakreditasi dan dibina	Persentase FKTP LabKes & UTD Yang terakreditasi Oleh LIPA-PKP (dari Hasil Pembinaan)	FKTP LabKes & UTD	100%		Departemen Penilaian Akreditasi			
				1. Penilaian Akreditasi (20 % dari Target Kemenkes )		Puskes	100%	PM	
						Klinik	100%	PM	
						Labkes	100%	PM	
						UTD	100%	PM	
				2. Evaluasi Kelulusan			Puskes	1 x	Departemen Penilaian Akreditasi
							Klinik	1 x	Rp.50.000.000
							Labkes	1 x	
	UTD	1 x							
	<b>Sub.Total</b>				<b>Rp100.000.000</b>				
<b>3</b>	<b>Terselenggarakannya Pendidikan , Pelatihan dan kegiatan Ilmiah lainnya</b>								

No	Maksud dan Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja/ Program	Sasaran	Target		Pengampu Departemen
	Strategis	Kegiatan	Kegiatan	2023	Biaya	
	3.1. Terpenuhinya Kebutuhan Surveior LIPA-PKP	Jumlah Calon surveior yang dilatih menjadi surveior	Surveior	238 org		Departemen Pembinaan Surveior/Diklat dan Libang
		1. Perekrutan Surveior	Surv Puskesmas	102 org		
			Surv Klinik	68 org		
			Surv.Lab.	68 org	Rp.	-
			Surv,UTD	68 org	Rp.20.000.000	
		2. Pelatihan menjadi Surveior	Surv Puskesmas	102 org		
			Surv,FKT P	68 org	Rp	-
			Surv.Lab. kes	68 org		PM
	Surv,UTD		68 org			
	3.2. Bertambahnya Jumlah surveior yg ditingkatkan Kemampuannya dalam Akreditasi	persentase Surveior Yang mengikuti Pelatihan-Pelatihan dan seminar	Surveior	100%		Departemen Diklat dan Litbang
		1. TOT untuk menjadi Narasumber	Surveior	30 org		PM
		2. Pelatihan – Pelatihan Pendukung Akreditasi	Surveior	3 x		PM
	3.3. Terselenggaranya Pertemuan – Pertemuan Ilmiah	Jumlah Pertemuan Ilmiah yang dilakukan	Tekes	12 x	Rp -	
		1. Seminar-Seminar (daring)	Tekes	6 x	Rp 60.000.000	Departemen Diklat dan Litbang
		2. Lokakarya (daring)	Tekes	6 x	Rp 60.000.000	
		<b>Subtotal</b>			<b>Rp140.000.000</b>	
<b>4</b>	<b>Terselenggarakannya Tata Kelola organisasi secara Profesional</b>					
4.1.Terpenuhinya Pembinaan Etik dan disiplin terhadap seluruh Anggota LIPA-PKP secara profesional	Persentase Surveior dan SDM lainnya yang dibina kode etik dan Disiplin	Seluruh Tenaga LIPA-PKP	100%		Dewan Etik & Hukum	
	1. Sosialisasi Etik dan disiplin Surveior (daring)	Surveior	1 x	Rp 20.000.000		
	2. Sosialisasi Etik dan Disiplin Untuk Seluruh Tenaga Lembaga (daring)	Tenaga LIPA-PKP	1 x	Rp 20.000.000		

No	Maksud dan Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja/ Program	Sasaran	Target		Pengampu Departemen
	Strategis	Kegiatan	Kegiatan	2023	Biaya	
		3. Penerapan Etik dan Disiplin dan Penegakan terhadap seluruh Tenaga LIPA-PKP	Seluruh Tenaga LIPA-PKP	Setiap terjadi pelanggaran	PM	
	4.2 Meningkatnya SDM melaksanakan Tata Kelola Organisasi dengan professional	Persentase SDM yang dilakukan Pembinaan	Seluruh Tenaga LIPA-PKP	100%		Departemen Pembinaan Dan Pengembangan Organisasi & Hukum
		1. Sosialisasi Pemahaman Tata Organisasi (daring)	Seluruh Tenaga LIPA-PKP	1 x	Rp 20.000.000	
		2. Pembuatan Peraturan-peraturan LIPA-PKP	Seluruh Tenaga LIPA-PKP	2 buah	Rp 20.000.000	
		3. Sosialisasi Peraturan (daring)	Seluruh Tenaga LIPA-PKP	3 x	Rp 20.000.000	
	4.3. Menguatnya Tata Kelola Pengelolaan Organisasi di Pusat, Regional dan Cabang	Jumlah Regional dan cabang yang di tingkat kan kemampuannya	Regional dan Cabang	34 reg		Departemen Pembinaan Dan Pengembangan Organisasi
				120 cab		
		1. Konsolidasi Organisasi	Regional dan Cabang	1 x	PM	
		2. Pembinaan Organisasi	Regional dan Cabang	3 x	PM	
	4.4. Terbentuknya seluruh regional dan cabang seluruh Indonesia .	persentase Regional dan Cabang terbentuk	34 reg	100%		Departemen Pembinaan Dan Pengembangan Organisasi dan Humas
		1. Advokasi kepada stakeholder	12 reg	1 x	PM	
			151 Cab			
		2. Sosialisasi Pembentukan Regional dan Cabang (daring)	Seluruh Kab/Kota	1 x	Rp 20.000.000	
		Regional	0	PM		

No	Maksud dan Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja/ Program	Sasaran	Target		Pengampu Departemen
	Strategis	Kegiatan	Kegiatan	2023	Biaya	
		3. Pembentukan Regional dan Cabang	Cabang	120 cab		
		4.Monev	Regional/ Cabang	1 x	Rp 20.000.000	
	4.5. Menguatnya Kerjasama dengan Kemitraan Usaha	Jumlah Mitra Usaha yang diikat Kerja sama	Mitra Usaha	4 Mitra	4 Mitra	Departemen Kemitraan Usaha
		1. Penjejukan untuk mencari Mitra Usaha	Mitra Usaha	4 x	Rp 50.000.000	
		2. Melakukan Kerja sama dengan Mitra Usaha	Mitra Usaha	4 Mitra	PM	
	<b>Subtotal</b>			<b>Rp190.000.000</b>		
<b>5</b>	<b>Terlaksananya penelitian dan pengembangan FKTP, Lab Kes &amp; UTD.</b>					
5.1. Dilakukannya Penelitian dan Pengembangan FKTP, Labkes dan UTD	Jumlah Penelitian yang dilakukan	LIPA- PKP	4 buah			
	1. Penelitian LIPA-PKP	LIPA- PKP	2 buah		PM	Departemen Litbang
5.2. Terpenuhinya Pedoman– pedoman dalam rangka pengembangan.	persentase Pedoman- Pedoman yang dibuat dalam rangka pengembangan	FKTP, Labkes &UTD	100%			
	1. Pendataan Kebutuhan Pedoman Yang diperlukan	FKTP, Labkes &UTD	<b>2 buah</b>		PM	Departemen Litbang/Pusdatin
	2. Penetapan Pedoman – Pedoman Untuk Pengembangan	Pengurus , FKTP, Labkes & UTD	4		PM	Litbang/ Departemen Hukum
	3. Monev	FKTP, Labkes &UTD	2x	Rp 50.000.000		Departemen Litbang
	<b>Subtotal</b>			<b>Rp 50.000.000</b>		
<b>6</b>	<b>Biaya Operasional Lembaga</b>					
6.1. Kegiatan Pendukung/Operasional LIPA-PKP	1. Penggalangan Dana	Mitra Usaha, Donator, dll	Setiap Diperlukan	Rp 25.000.000		Sekretariat Dewan/ Kemitra Usaha
	2. Operasional Sekretariat	LPA-PKP Pusat	1 Paket	Rp.150.000.000		Sekretariat Dewan.
	3. Sarana Informasi LIPA PKP-untuk Humas	LPA-PKP Pusat	1 Paket	Rp. 50.000.000		HUMAS/Pusdatin
	4. Pengadaan Sarana Pendukung Kesekretariatan	LPA-PKP Pusat	1 Paket	Rp. 50.000.000		Sekretariat

No	Maksud dan Tujuan/Sasaran	Indikator Kinerja/ Program	Sasaran	Target		Pengampu Departemen
	Strategis	Kegiatan	Kegiatan	2023	Biaya	
		Subtotal			Rp. 275.000.000	
	<b>TOTAL BIAYA</b>				<b>Rp. 885.000.000</b>	

#### D. Pengelolaan Keuangan

Program /kegiatan lembaga membutuhkan biaya dan pendapatan , untuk jalannya lembaga maka pendapatan sebagaimana telah disebut dalam AD/ART lembaga maka upaya-upaya penggalangan dana dilakukan melalui kerjasama dengan mitra usaha ,donator , kontribusi Pertemuan ilmiah yang diuraikan sebagai berikut :

1. Kerja sama dengan kemitraan sebanyak 4 kemitraan Usaha
  2. Pelaksanaan Pertemuan –Pertemuan Ilmia (seminar ,lokakarya)
  3. Hibah..dari donatur
  4. Kerjasama dukungan dana dari lembaga –lembaga lain dalam dan luar negeri
- Perimbangan keuangan antara biaya dan pendapatan dapat dilihat pada tabel 7

**Tabel 7**  
**Rencana pendapatan dan biaya Program kegiatan LPA-PKP**  
**Tahun 2023**

NO	PROGRAM	BIAYA	PENDAPATAN
1	Program Pembinaan Surveior	PM	-
2	Program Pembinaan Surveior	PM	-
3	Program Diklat Dan Libang	PM	-
4	Program Pembinaan Dan Pengembangan Organisasi Dan Hukum	PM	-
5	Program Kemitraan Usaha	PM	-
6	Program Diklat Dan Litbang	PM	-
7	Biaya Operasional Lembaga	PM	-
8	Pendapatan	-	PM
	Total	PM	PM

## **BAB V**

### **ANALISA DAN MITIGASI RISIKO**

#### **A. Identifikasi Risiko**

Setiap pemilik risiko harus mengidentifikasi sumber risiko, area dampak, peristiwa (termasuk perubahan keadaan), penyebabnya dan konsekuensi potensi risiko. Tujuan dari langkah ini adalah untuk menghasilkan daftar lengkap risiko berdasarkan peristiwa yang mungkin mendukung, meningkatkan, mencegah, menurunkan, mempercepat atau menunda pencapaian tujuan.

Metode identifikasi risiko dilakukan dengan metode *Risk Breakdown Structure (RBS)*, *Control Risk Self-Assessment (CRSA)*, *Failure Mode and Effect Analysis (FMEA)* atau metode lainnya.

#### **B. Penilaian Tingkat Risiko**

##### **1. Analisis Risiko**

Analisis risiko melibatkan pengembangan akan pemahaman risiko. Analisis risiko memberikan masukan mengambil risiko untuk dilakukan evaluasi dan keputusan apakah risiko perlu ditangani, dan pada strategi risiko dan metode penanganan paling tepat. Analisis risiko juga dapat memberikan masukan dalam membuat keputusan dan pilihan yang melibatkan berbagai jenis dan tingkat risiko. Analisis risiko dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

Untuk melaksanakan analisis risiko di lingkungan kerja masing-masing, dengan urutan langkah sebagai berikut:

- a) Dapatkan data hasil identifikasi risiko.
- b) Lakukan evaluasi atas kecukupan desain dan penyelenggaraan sistem pengendalian intern yang sudah ada.
- c) Ukur tingkat probabilitas terjadinya risiko.
- d) Ukur tingkat besaran dampak jika risiko terjadi.
- e) Hitung tingkat/level risiko, yaitu perkalian probabilitas dengan dampak.
- f) Buat peringkat risiko untuk menentukan apakah risiko tersebut termasuk risiko sangat rendah, rendah, sedang, tinggi atau sangat tinggi.
- g) Tuliskan hasil langkah (a) s.d. (f) ke dalam formulir analisis risiko
- h) Dari risiko-risiko tersebut di atas, selanjutnya dibuat peta risiko.

**Tabel 8**  
**Matriks Analisis Risiko**

Matrix Analisis Resiko			Dampak				
			1	2	3	4	5
			Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi
Kemungkinan	5	Hampir Pasti Terjadi	5	10	15	20	25
	4	Sering Terjadi	4	8	12	16	20
	3	Mungkin Terjadi	3	6	9	12	15
	2	Jarang Terjadi	2	4	6	8	10
	1	Hampir Tidak Terjadi	1	2	3	4	5

Warna	Deskripsi Status Resiko	Level	Level dimulai dari status resiko
	Sangat Tinggi	5	> 5
	Tinggi	4	10 - 14
	Sedang	3	5 - 9
	Rendah	2	3 - 4
	Sangat Rendah	1	1 - 2

## 2. Kategori Risiko

Kategori Risiko sangat penting dalam menjamin identifikasi Risiko yang komprehensif dan pengikhtisaran atau pelaporan Risiko. Kategori Risiko disusun sesuai dengan kondisi lingkungan organisasi.

Kategori Risiko	Definisi
<b>Risiko Keuangan</b>	Risiko yang disebabkan oleh segala sesuatu yang menimbulkan tekanan terhadap pendapatan dan belanja organisasi
<b>Risiko Kebijakan</b>	Risiko yang disebabkan oleh adanya penetapan kebijakan organisasi baik internal maupun eksternal yang berdampak langsung terhadap organisasi
<b>Risiko Kepatuhan</b>	Risiko yang disebabkan oleh organisasi atau pihak eksternal tidak mematuhi dan atau tidak melaksanakan peraturan perundang-undangan dan keetntuan lain yang berlaku
<b>Risiko Legal</b>	Risiko yang disebabkan oleh adanya tuntutan hukum kepada organisasi
<b>Risiko Fraud</b>	Risiko yang disebabkan oleh kecurangan yang disengaja oleh pihak internal yang merugikan keuangan negara
<b>Risiko Reputasi</b>	Risiko yang disebabkan oleh menurunnya kepercayaan publik/masyarakat yang bersumber dari persepsi negatif organisasi
<b>Risiko Operasional</b>	Risiko yang disebabkan oleh : a. Ketidacukupan dan/atau tidak berfungsinya proses internal, kesalahan manusia dan kegagalan sistem b. Adanya kejadian eksternal yang mempengaruhi operasional organisasi

### 3. Kategori Dampak

Kategori dampak sangat penting dalam menjamin identifikasi risiko yang komprehensif dan pengikhtisaran atau pelaporan risiko. Kategori dampak disusun sesuai dengan kondisi lingkungan organisasi.

**Tabel 9**  
**Dampak Risiko**

Skor	Derajat (tingkat)	Dampak Keuangan	Tuntutan Ganti Rugi	Penundaan Pelayanan	Dampak pada Kesehatan dan Keselamatan	Reputasi	Dampak pada pihak terkait
1	Sangat rendah	≤ 3% anggaran	≤Rp1.000.000	≤ 1 hari kerja	Luka kecil pada orang atau beberapa orang	Diketahui oleh seisi kantor	Hanya berdampak pada satu pihak
2	Rendah	> 3 - 5% anggaran	>Rp1.000.000 s.d Rp5.000.000	> 1 - 2 hari kerja	Luka kecil berarti pada orang atau beberapa orang	Dimuat oleh media massa lokal namun cepat dilupakan masyarakat	Berdampak pada 2 - 3 pihak
3	Sedang	>5 - 8% anggaran	>Rp5.000.000 s.d Rp25.000.000	> 2 - 3 hari kerja	Luka berarti pada orang atau beberapa orang	Dimuat oleh media massa lokal & media sosial namun cepat dilupakan masyarakat	Berdampak pada 3 - 4 pihak
4	Tinggi	> 8 - 12% anggaran	>Rp25.000.000 s.d Rp50.000.000	> 3 - 5 hari kerja	Luka serius pada orang atau beberapa orang	Dimuat di media nasional dan media online dan diingat sementara oleh masyarakat	Berdampak pada 4-5 pihak
5	Sangat Tinggi	> 12% anggaran	>Rp 50.000.000	> 5 hari kerja	Luka berganda atau kematian atau cacat permanen	Dimuat oleh media nasional/ internasional dan media sosial/media online diingat lama oleh masyarakat	Berdampak pada lebih dari 5 pihak

### 4. Selera Risiko

Selera Risiko merupakan kebijakan yang menjadi acuan dalam menentukan apakah suatu Risiko perlu ditangani atau tidak. Selera Risiko mencerminkan bagaimana organisasi menyeimbangkan efisiensi, pertumbuhan, hasil, dan risiko.

## 5. Evaluasi Risiko

Evaluasi risiko adalah proses membandingkan antara hasil analisa risiko dengan kriteria risiko untuk menentukan apakah risiko dapat diterima atau ditoleransi. Tujuan evaluasi risiko adalah untuk membantu dalam membuat keputusan, berdasarkan hasil analisis risiko, berkaitan dengan risiko yang memerlukan prioritas penanganannya.

### C. Rencana Mitigasi Risiko

Penanganan risiko menggunakan pemilihan satu atau lebih pilihan untuk memodifikasi risiko, dan melaksanakan pilihan tersebut. Setelah diimplementasikan, penanganannya atau modifikasi proses pengendalian risiko.

Penanganan risiko terdiri atas siklus prosedur sebagai berikut:

1. menilai penanganan risiko;
2. memutuskan apakah tingkat risiko residual yang ada;
3. jika tidak ditoleransi, menghasilkan penanganan risiko baru, dan
4. menilai efektivitas penanganan itu.

Pemilihan penanganan risiko tidak harus saling tertutup atau tepat dalam segala situasi. Pilihan yang dapat dilakukan mencakup hal berikut:

1. Menghindari risiko dengan memutuskan untuk tidak memulai atau melanjutkan dengan kegiatan yang menimbulkan risiko;
2. Mengambil atau meningkatkan risiko untuk memanfaatkan peluang;
3. Menghilangkan sumber risiko;
4. Mengubah kemungkinan;
5. Mengubah konsekuensi;
6. Berbagi risiko ke pihak lain atau pihak tertentu (termasuk kontrak dan pembiayaan risiko), dan
7. Mempertahankan risiko dengan keputusan.

## **BAB VI**

### **MONITORING EVALUASI DAN PELAPORAN**

Terdapat kemungkinan tantangan dalam menjalankan kelembagaan. Dengan demikian upaya monitoring dan evaluasi dapat dilakukan secara berkala melalui kegiatan yang direncanakan maupun kegiatan bulanan. Secara terjadwal kegiatan monitoring dan evaluasi dapat dilakukan sesuai kebutuhan. Namun setidaknya dapat dilakukan pertemuan khusus dalam membahas permasalahan secara makro dalam waktu 3 bulan sekali.

## **BAB VII PENUTUP**

Demikian rencana strategis ini disusun sebagai acuan pengusu lembaga dalam mengelola organisasi. Rencana tersebut tidak terlepas dari kekurangan, semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan kepada segenap pengelola kelembagaan untuk dapat menjalankan program dan kegiatan yang telah digariskan.

**LEMBAGA PENYELENGGARA AKREDITASI  
PELAYANAN KESEHATAN PARIPURNA (LPA-PKP)  
PENGURUS PUSAT  
KETUA UMUM**



**LPA-PKP  
PENGURUS PUSAT  
dr. DIEN EMAWATI, M.Kes**