

RENCANA AKSI KEGIATAN

2025-2029



**BALAI PENGAMANAN ALAT DAN FASILITAS
KESEHATAN MEDAN**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkah dan rahmat-Nya sehingga dokumen Rencana Aksi Kegiatan (RAK) Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan Tahun 2025-2029 ini dapat diselesaikan. Dokumen ini merupakan dokumen perencanaan kinerja 5 (lima) tahunan berlandaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.

Penyusunan Rencana Aksi Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan Tahun 2025-2029 merupakan implementasi tata kelola perencanaan yang baik dalam rangka peningkatan akuntabilitas kinerja. Rencana Aksi Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan memuat kebijakan, strategi dan indikator kinerja serta yang harus dicapai Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan pada periode 2025 – 2029.

Perubahan dokumen ini bersifat strategis dan dinamis karena memuat indikator kinerja, strategi, kebijakan bahkan aktivitas yang mendukung pencapaian kinerja Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan pada periode 2025 – 2029.

Semoga dokumen perencanaan kinerja ini dapat menjadi pedoman, dimanfaatkan untuk mewujudkan hasil yang berkesinambungan, dan mencapai target yang telah ditetapkan.

Medan, November 2025

Kepala Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas
Kesehatan (BPAFK) Medan



Khairul Bahri, ST, MKM

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Kondisi Umum	1
1.2. Potensi dan Permasalahan	5
BAB II VISI, MISI, DAN TUJUAN KEMENTERIAN KESEHATAN	7
2.1. Visi Kementerian Kesehatan	7
2.2. Misi Kementerian Kesehatan/unit	7
2.3. Tujuan Kementerian Kesehatan/unit	7
2.4. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dan Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan	8
BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN	13
3.1. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional	13
3.2. Arah Kebijakan dan Strategi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	18
3.3. Kerangka Regulasi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	18
3.4. Kerangka Kelembagaan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	20
BAB IV TARGET KINERJA	25
4.1 Target Kinerja Kegiatan	25
4.2 Kerangka Pendanaan Program	28
BAB V PENUTUP	30
LAMPIRAN	31
Lampiran 1. Matriks Kinerja dan Pendanaan Kegiatan	31
Lampiran 2. Matriks Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan, dan Sumber Data	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tujuan Kementerian Kesehatan	7
Tabel 2. Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan	8
Tabel 3. Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	10
Tabel 4. Sasaran Program dan Indikator Kinerja Program (IKP) Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	10
Tabel 6. Dalam menunjang sasaran strategis tersebut, Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan memiliki sasaran program sebagai berikut:.....	11
Tabel 17. Target Kinerja Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	25
Tabel 18. Kerangka Pendanaan Tahun 2025	28
Tabel 19. Kerangka Pendanaan Tahun 2026-2029	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. Struktur organisasi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan	21
--	----

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Kondisi Umum

Pembangunan kesehatan Indonesia menunjukkan perkembangan yang signifikan, semakin inklusif dan transformatif, namun status kesehatan masyarakat masih perlu ditingkatkan. Salah satu capaian utama adalah peningkatan usia harapan hidup (UHH), menurut data BPS tahun 2024, usia harapan hidup saat lahir di Indonesia mencapai 72,39 tahun, meningkat dari 72,13 tahun pada tahun 2023. Peningkatan ini mencerminkan perbaikan status kesehatan, akses layanan kesehatan, serta peningkatan keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat. Akan tetapi, peningkatan UHH belum serta merta diikuti peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Menurut WHO, usia harapan hidup sehat (HALE) Indonesia pada 2021 hanya mencapai 60,7 tahun, jauh di bawah usia harapan hidup total (68,3 tahun). Artinya, rata-rata masyarakat hidup dalam kondisi kesehatan yang kurang optimal selama sekitar 8 tahun. Meskipun HALE Indonesia sedikit lebih tinggi dari rata-rata Asia Tenggara (59,4 tahun), angka ini masih di bawah rata-rata global (61,9 tahun), mengindikasikan perlunya strategi yang lebih kuat untuk mendorong hidup lebih sehat dan lebih lama, terutama pada masa usia produktif akhir dan lansia.

Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan yang berfokus untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, produktif dan mencapai target RPJMN bidang kesehatan. Transformasi sistem kesehatan diterjemahkan ke dalam 6 pilar transformasi kesehatan yaitu:

1. 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;
2. Transformasi layanan rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium kesehatan masyarakat;
3. Transformasi sistem ketahanan kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;

4. Transformasi pembiayaan kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan; dan
6. Transformasi teknologi kesehatan, yang mencakup: (1) integrasi dan pengembangan sistem data kesehatan, (2) integrasi dan pengembangan sistem aplikasi kesehatan, dan (3) pengembangan ekosistem (teknologi kesehatan (regulasi/kebijakan yang mendukung, memberikan kemudahan/fasilitasi, pendampingan, pembinaan serta pengawasan yang memudahkan atau mendukung bagi proses pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan) yang disertai peningkatan tata kelola dan kebijakan kesehatan.

Pengalaman dalam menghadapi pandemi COVID-19 telah memberikan kesadaran mendalam bahwa sistem kesehatan di Indonesia, serta di banyak negara lain di dunia, masih rentan dan belum sepenuhnya siap dalam menghadapi ancaman kesehatan luar biasa. Ketahanan kesehatan (*health resilience*) merupakan konsep yang mengacu pada kemampuan individu, komunitas, sistem kesehatan, serta negara untuk menghadapi, mengatasi, dan pulih dari berbagai tantangan dan krisis kesehatan, baik itu berupa pandemi, bencana alam, ataupun ancaman kesehatan lainnya. Ketahanan kesehatan tidak hanya mencakup kapasitas fisik untuk melawan penyakit, tetapi juga sosial, ekonomi, dan infrastruktur yang dapat mendukung keberlanjutan sistem kesehatan dalam jangka panjang. Meningkatkan ketahanan dan kesiapan sistem kesehatan harus menjadi salah satu prioritas pembangunan bidang kesehatan, terutama di tengah perubahan zaman yang cepat dan adanya potensi ancaman kesehatan global di masa depan. Upaya ini membutuhkan pendekatan yang komprehensif dan terkoordinasi, yang melibatkan perbaikan infrastruktur, kebijakan, serta kapasitas sistem kesehatan untuk secara efektif mengidentifikasi dan mengatasi kerentanan.

Salah satu tantangan dalam mewujudkan ketahanan sistem kesehatan adalah penguatan sistem pelayanan kesehatan guna memastikan tersedianya layanan kesehatan yang berkualitas, efektif, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Salah satu penguatan sistem pelayanan kesehatan adalah penguatan aspek pengamanan, pengujian, dan kalibrasi guna mendukung mutu layanan kesehatan, sekaligus memastikan bahwa sarana dan prasarana kesehatan yang digunakan

telah memenuhi standar mutu, keamanan, dan kelaikan teknis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan merupakan Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan yang mendukung pelaksanaan Transformasi Sistem Kesehatan, khususnya pada pilar Transformasi Sistem Pelayanan Kesehatan dan Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan. Dalam kerangka tersebut, BPAFK Medan berperan strategis dalam memastikan alat kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan masyarakat memenuhi aspek mutu, keamanan, dan kelaikan teknis.

BPAFK Medan merupakan unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Sesuai dengan keputusan Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor HK.02.02/E/34/2024 Tentang Cakupan Wilayah Unit Pelaksana Teknis Bidang Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan. Dimana BPAFK Medan memiliki 6 (enam) daftar wilayah kerja yaitu, Propinsi Aceh, Propinsi Sumatera Utara, Propinsi Sumatera Barat, Propinsi Riau, Propinsi Jambi, Propinsi Kepulauan Riau yang memberikan jasa pelayanan kepada fasilitas pelayanan kesehatan baik rumah sakit, Laboratorium, Klinik dan Puskesmas baik yang dikelola oleh instansi pemerintah sipil, BUMN, TNI/Polri maupun swasta. Pelaksanaan pengujian, kalibrasi, inspeksi teknis, serta pengawasan alat kesehatan dan PKRT merupakan kontribusi langsung BPAFK Medan terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan dan perlindungan masyarakat.

Berdasarkan rencana strategis Balai Pengamanan Fasilitas dan Alat Kesehatan Medan tahun 2020-2024, indikator kinerja kegiatan yang akan dicapai adalah sebagai berikut:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 82 nilai;
2. Perolehan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar 4.444.758.000 Rupiah;
3. Jumlah fasyankes yang dilayani sebesar 622 fasyankes;
4. Kemitraan dengan fasyankes sebesar 30 fasyankes;
5. Jumlah kerjasama dibidang pendidikan sebesar 3 kerjasama;
6. Jumlah penambahan lingkup alat yang terakreditasi sebesar 4 ruang lingkup;
7. Jumlah kegiatan uji banding/uji profisiensi/cek antara yang diikuti sebesar 3 kegiatan;
8. Persentase SDM ASN yang telah mengikuti pelatihan sebesar 90 persen;

9. Jumlah prototipe produk Alkes yang diuji BPAFK sebesar 2 alat;
10. Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market sebesar 10 alat;
11. Jumlah alat kesehatan yang dilakukan kalibrasi sebesar 25.000 alat;
12. Persentase sarana distribusi alat kesehatan non-PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDAKB sebesar 30 persen;
13. Jumlah metode pengujian jenis produk alkes yang dikembangkan BPAFK sebesar 3 metode;
14. Nilai kinerja penganggaran BPAFK Medan sebesar 95 nilai;
15. Persentase realisasi anggaran sebesar 96 persen;
16. Persentase rekomendasi hasil audit yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 95 persen.

Dari indikator kinerja tersebut di atas, Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan telah mencapai target yang telah ditetapkan pada akhir tahun 2024, yaitu dengan capaian:

1. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 83,71 nilai;
2. Perolehan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP) sebesar 4.672.770.538 Rupiah;
3. Jumlah fasyankes yang dilayani sebesar 671 fasyankes;
4. Kemitraan dengan fasyankes sebesar 30 fasyankes;
5. Jumlah kerjasama dibidang pendidikan sebesar 4 kerjasama;
6. Jumlah penambahan lingkup alat yang terakreditasi sebesar 4 ruang lingkup;
7. Jumlah kegiatan uji banding/uji profesiensi/cek antara yang diikuti sebesar 3 kegiatan;
8. Persentase SDM ASN yang telah mengikuti pelatihan sebesar 96,82 persen;
9. Jumlah prototipe produk Alkes yang diuji BPAFK sebesar 2 alat;
10. Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market sebesar 10 alat;
11. Jumlah alat kesehatan yang dilakukan kalibrasi sebesar 25.258 alat;
12. Persentase sarana distribusi alat kesehatan non-PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDAKB sebesar 35,29 persen;
13. Jumlah metode pengujian jenis produk alkes yang dikembangkan BPAFK sebesar 3 metode;
14. Nilai kinerja penganggaran BPAFK Medan sebesar 96,58 nilai;
15. Persentase realisasi anggaran sebesar 90,91 persen;
16. Persentase rekomendasi hasil audit yang telah tuntas ditindaklanjuti sebesar 96,43 persen.

Secara keseluruhan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan, telah mencapai target pada periode akhir tahun Renstra. Keberhasilan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan dalam mencapai target indikator kinerja pada akhir tahun 2024 merupakan hasil kerja keras seluruh komponen, pendayagunaan sumber daya yang optimal serta penguatan koordinasi terkait perencanaan program kegiatan dan penyusunan pedoman pengujian dan kalibrasi serta monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan yang berkelanjutan.

1.2. Potensi dan Permasalahan

BPAFK Medan memiliki potensi yang besar, antara lain dukungan regulasi yang kuat, laboratorium yang terakreditasi, SDM yang berkompeten, peralatan yang lengkap dan tertelusur serta tarif pelayanan yang kompetitif. Potensi ini menjadi modal utama dalam penguatan peran BPAFK Medan pada bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan. Pelaksanaan Program BPAFK Medan tidak terlepas dari kendala dan permasalahan sistemik, antara lain:

1. Kondisi geografis wilayah kerja yang sangat luas dengan moda transportasi yang terbatas; wilayah kerja yang luas dengan keterbatasan moda transportasi menjadi tantangan tersendiri dalam pemerataan layanan, sehingga diperlukan strategi pelayanan yang adaptif dan *agile*.
2. Daya saing laboratorium pengujian swasta yang semakin meningkat; meningkatnya jumlah laboratorium pengujian swasta menjadi salah satu tantangan dalam jejaring pelanggan sehingga diperlukan strategi pelayanan yang berdaya saing.
3. Kemampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi dibidang alat kesehatan; kondisi saat ini pada fasilitas pelayanan kesehatan terdapat alat kesehatan yang menggunakan teknologi baru sehingga diperlukan adanya pengembangan pedoman mutu terhadap alat tersebut.
4. Kemampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi informasi; kemampuan beradaptasi terhadap perkembangan teknologi informasi menjadi kunci dalam meningkatkan efektivitas proses kerja, kualitas layanan, dan akuntabilitas kinerja.
5. Tata Kelola organisasi yang efektif dan efisien; penerapan tata kelola organisasi yang efektif dan efisien diperlukan untuk memastikan kejelasan peran, optimalisasi sumber daya, serta pengambilan keputusan yang tepat.
6. Pengembangan sarana prasarana sesuai dengan ilmu dan teknologi yang terbaru; pengembangan sarana dan prasarana dilakukan secara bertahap

untuk mendukung peningkatan kapasitas layanan serta kesesuaian dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

➤ Analisis Internal

Faktor strategis internal BPAFK Medan yang dapat dimanfaatkan sebagai kekuatan dalam menghadapi tantangan antara lain:

1. Grand Design Penguatan Pengujian dan Kalibrasi pada UPT Bidang PAFK Tahun 2025-2035 sebagai dasar pengembangan dan penguatan layanan;
2. Pedoman teknis dan kurikulum modul untuk menunjang kegiatan yang dilaksanakan terkait uji produk alkes dan PKRT;
3. Pemanfaatan sistem informasi dalam rangka percepatan proses pelayanan melalui aplikasi SITOBA;
4. Komitmen dan koordinasi tingkat manajemen yang baik;
5. Laboratorium pengujian dan kalibrasi dengan alat ukur standar yang paling lengkap pada wilayah barat.

Beberapa kendala dalam pelaksanaan program adalah masih dibutuhkan regulasi sebagai pendukung kelembagaan BPAFK; masih terbatasnya produsen Alat Kesehatan dan PKRT pada wilayah kerja BPAFK Medan dan koordinasi dengan pemangku kepentingan di daerah masih kurang optimal.

➤ Analisis Eksternal

Faktor yang dapat menjadi tantangan dalam pelaksanaan tugas BPAFK Medan adalah meningkatnya jumlah laboratorium pengujian swasta yang terus meningkat menjadi salah satu ancaman dalam jejaring pelanggan; kesadaran produsen alat kesehatan yang masih rendah dalam melakukan uji produk post market; efisiensi anggaran pada fasilitas pelayanan kesehatan yang berada dibawah tanggung jawab pemerintah daerah.

BAB II VISI, MISI, DAN TUJUAN KEMENTERIAN KESEHATAN

2.1. Visi Kementerian Kesehatan

Cita-cita Indonesia dalam RPJPN 2025-2045, yaitu Indonesia Emas 2045 dijabarkan dalam RPJMN 2025-2029 menjadi “Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”. Selaras dengan visi pada RPJMN 2025-2029, Kementerian Kesehatan menetapkan visi 2025-2029, yaitu Masyarakat Yang Sehat Dan Produktif Guna Mewujudkan Indonesia Emas 2045.

2.2. Misi Kementerian Kesehatan/unit

Kementerian Kesehatan melaksanakan Misi (*Asta Cita*) Presiden dan Wakil Presiden Periode 2025-2029 terutama pada Asta Cita nomor 4, yaitu “*memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda (generasi milenial dan generasi Z), dan penyandang disabilitas*”. Asta cita tersebut dituangkan dalam RPJMN 2025-2029 sebagai Prioritas nasional (PN) ke-4 dalam RPJMN. Untuk mendukung PN 4 pada RPJMN dan mewujudkan Visi Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029, maka ditetapkan Misi Kementerian Kesehatan sebagai berikut:

1. Mewujudkan masyarakat sehat pada seluruh siklus hidup;
2. Memenuhi layanan kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau;
3. Mengimplementasikan sistem ketahanan kesehatan yang tangguh dan responsif;
4. Memperkuat tata kelola dan pembiayaan kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan;
5. Mengembangkan teknologi kesehatan yang maju; dan
6. Mewujudkan Kementerian Kesehatan yang *agile*, efektif dan efisien.

2.3. Tujuan Kementerian Kesehatan/unit

Dalam rangka pencapaian visi, ditetapkan 6 tujuan Kementerian Kesehatan untuk tahun 2025-2029 yaitu:

Tabel 1. Tujuan Kementerian Kesehatan

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
1	Masyarakat sehat di setiap siklus hidup	Usia Harapan Hidup (UHH)/ <i>Healthy Adjusted Life Expectancy</i> (HALE)
2	Layanan Kesehatan yang baik, adil dan terjangkau	Cakupan Layanan Kesehatan Esensial/ <i>Universal Health Coverage</i> (UHC) <i>Service Coverage Index</i>

No.	Tujuan	Indikator Tujuan
3	Sistem Ketahanan Kesehatan yang tangguh dan responsif	<i>International Health Regulations (IHR) score</i>
4	Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil, dan berkelanjutan	Rasio belanja kesehatan per kapita terhadap usia harapan hidup sehat
5	Teknologi Kesehatan yang Maju	Persentase populasi yang menggunakan Sistem Informasi Kesehatan Nasional
6	Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i> , efektif, dan efisien	Nilai <i>Good Public Governance</i> (GPG) Kementerian Kesehatan

2.4. Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan dan Sasaran Program dan Sasaran Kegiatan

Dalam rangka mencapai tujuan Kementerian Kesehatan di atas, maka ditetapkan sasaran strategis Kementerian Kesehatan Periode 2025-2029 sebagai berikut:

Tabel 2. Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis Kementerian Kesehatan

Tujuan/Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
Tujuan 1. Masyarakat sehat di setiap siklus hidup		
1.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan Promotif dan Preventif	1. Angka Kematian Ibu 2. Angka Kematian Balita 3. Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) 4. Angka harapan hidup sehat pada umur 60 tahun (HALE60) 5. Cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis 6. Prevalensi depresi di umur ≥ 15 tahun 7. Persentase kab/kota yang mencapai target kekebalan kelompok 8. Angka populasi bebas PTM 9. Angka populasi bebas PM
1.2	Meningkatnya literasi kesehatan masyarakat	10. Persentase penduduk dengan literasi kesehatan 11. Proporsi penduduk dengan aktivitas fisik cukup 12. Kabupaten/kota Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) 13. Prevalensi obesitas > 18 tahun
Tujuan 2. Layanan Kesehatan yang baik, adil, dan terjangkau		

Tujuan/Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
2.1	Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan primer, lanjutan dan labkes	14. Persentase kabupaten/kota dengan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar 15. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan dengan perbekalan kesehatan sesuai standar 16. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan mencapai akreditasi paripurna 17. Tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan 18. Persentase belanja kesehatan <i>out of pocket</i> 19. Persentase masyarakat memiliki asuransi kesehatan aktif 20. Rasio tenaga medis dan tenaga kesehatan terhadap populasi
Tujuan 3. Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	21. Proporsi jenis obat (termasuk vaksin dan produk biologi) yang dapat diproduksi dalam negeri 22. Proporsi jenis alkes yang dapat diproduksi dalam negeri 23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar 24. Nilai kapasitas <i>International Health Regulations</i> (IHR) dalam <i>Joint External Evaluation</i> (JEE) 25. Kabupaten/Kota memenuhi syarat kualitas kesehatan lingkungan
Tujuan 4. Tata Kelola dan Pembiayaan Kesehatan yang efektif, adil dan berkelanjutan		
4.1	Meningkatnya kualitas tata kelola dan pembiayaan bidang kesehatan di pusat dan daerah	26. Persentase provinsi dan kab/kota yang menyelaraskan perencanaan pembangunan dan mencapai target tahunan pembangunan 27. Pengeluaran kesehatan total per kapita 28. Skala investasi di sektor kesehatan
Tujuan 5. Teknologi Kesehatan yang Maju		

Tujuan/Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
5.1	Meningkatnya kualitas ekosistem teknologi kesehatan dan uji klinis	29. Persentase fasilitas pelayanan kesehatan yang terintegrasi dalam sistem informasi kesehatan nasional 30. Persentase masyarakat yang terpantau kesehatannya melalui SIKN 31. Pertumbuhan layanan kesehatan berbasis kedokteran presisi yang diimplementasikan 32. Peningkatan kapabilitas uji klinik di Indonesia
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i>, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	33. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Berikut adalah sasaran strategis terkait Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan dengan 2 (dua) Indikator Sasaran Strategis:

Tabel 3. Sasaran Strategis dan Indikator Sasaran Strategis (ISS) Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Tujuan/Sasaran Strategis		Indikator Sasaran Strategis
Tujuan 3. Ketahanan Kesehatan yang Tangguh dan Responsif		
3.1	Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	23. Indeks alat kesehatan memenuhi standar
Tujuan 6. Kementerian Kesehatan yang <i>agile</i>, efektif dan efisien		
6.1	Meningkatnya kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	32. Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan

Dalam menunjang sasaran strategis tersebut, Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan memiliki sasaran program sebagai berikut:

Tabel 4. Sasaran Program dan Indikator Kinerja Program (IKP) Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Sasaran Strategis/Sasaran Program	Indikator Kinerja Program
Sasaran Strategis 3.1 Meningkatkan kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	
Meningkatnya mutu dan keamanan alat kesehatan di peredaran	Indeks alat kesehatan di peredaran yang memenuhi persyaratan post-market
Sasaran Strategis 6.1 Meningkatkan kualitas tata kelola Kementerian Kesehatan	
Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	1. Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Kemenkes 2. Nilai Kinerja Anggaran Kementerian Kesehatan 3. Nilai Penerapan Sistem Merit Kemenkes 4. Nilai Maturitas SPIPT

Dalam menunjang sasaran program diatas, Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan memiliki sasaran kegiatan sebagai berikut:

Tabel 5. Sasaran Kegiatan dan Indikator Kinerja Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Sasaran Program/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
Sasaran Program: Meningkatnya Mutu dan Keamanan Alat Kesehatan di Peredaran	
1. Meningkatnya sarana produksi dan distribusi alat kesehatan yang memenuhi ketentuan	Jumlah sarana distribusi alat kesehatan non – PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan
2. Meningkatnya produk alkes dan PKRT yang aman dan bermutu	Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market
3. Meningkatnya pengujian dan kalibrasi alat kesehatan	Jumlah RS dan Puskesmas yang dilakukan pengujian dan/atau kalibrasi
	Jumlah prototipe produk alkes yang diuji BPAFK/LPAFK
	Jumlah alat kesehatan dan sapras yang dilakukan pengujian/ kalibrasi/inspeksi oleh BPAFK/LPAFK
	Jumlah metode pengujian dan kalibrasi yang dikembangkan BPAFK/LPAFK
	Jumlah ruang lingkup pelayanan yang terakreditasi
	Penambahan kemampuan jenis pelayanan
	Persentase alat ukur standar yang telah dikalibrasi
	Jumlah perjanjian kerjasama/ kemitraan di bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan
Sasaran Program: Meningkatnya tata kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	
1. Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan
	Nilai Kinerja Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan
	Perolehan pendapatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan
	Indeks Kualitas SDM Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan
	Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan

Sasaran Program/Sasaran Kegiatan	Indikator Kinerja Kegiatan
	Nilai Maturitas Manajemen Risiko Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan
	Persentase Realisasi Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan

BAB III ARAH KEBIJAKAN, STRATEGI, KERANGKA REGULASI DAN KERANGKA KELEMBAGAAN

3.1. Arah Kebijakan dan Strategi Nasional

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan seluruh warga negara dan daya saing bangsa bagi pencapaian tujuan bahwa pembangunan kesehatan masyarakat dimaksudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan produktif, mengurangi kesenjangan, memperkuat pelayanan kesehatan bermutu, meningkatkan ketahanan kesehatan, menjamin kehidupan yang sehat, serta memajukan kesejahteraan pembangunan nasional.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 59 tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025-2045 yang memuat Visi Indonesia Emas 2045 sebagai “Negara Kesatuan Republik Indonesia yang Bersatu, Berdaulat, Maju, dan Berkelanjutan”. Visi tersebut diwujudkan melalui 8 (delapan) Agenda Pembangunan 2045 sebagai berikut:

- 1) Transformasi Sosial;
- 2) Transformasi Ekonomi;
- 3) Transformasi Tata Kelola;
- 4) Supremasi Hukum, Stabilitas dan Kepemimpinan Indonesia;
- 5) Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi;
- 6) Pembangunan Kewilayahan yang Merata dan Berkualitas;
- 7) Sarana dan Prasarana yang Berkualitas dan Ramah Lingkungan; dan
- 8) Kestinambungan Pembangunan.

Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045, pembangunan kesehatan masuk ke dalam Agenda Transformasi Sosial, yang bertujuan untuk membangun manusia yang sehat, cerdas, kreatif, sejahtera, unggul dan berdaya saing.

Pembangunan jangka panjang nasional akan diselenggarakan dalam lima tahapan, masing-masing selama lima tahun. Tahapan pertama akan berlangsung pada periode 2025-2029, dengan fokus pada Penguatan Transformasi. Dalam periode tersebut, transformasi sosial dititikberatkan pada penuntasan pemenuhan pelayanan dasar kesehatan, pendidikan dan perlindungan sosial, serta peningkatan kualitas SDM untuk membentuk manusia produktif.

RPJPN juga memuat sejumlah upaya transformatif super prioritas (game changers) untuk transformasi sosial. Dalam konteks pembangunan kesehatan, upaya transformatif super prioritas tersebut meliputi (i) restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan, serta (ii) investasi pelayanan kesehatan primer, penuntasan stunting, dan eliminasi penyakit menular dan penyakit tropis terabaikan (terutama tuberkulosis dan kusta).

Secara umum, arah Kebijakan pembangunan kesehatan nasional dalam RPJPN 2025-2045 adalah “Kesehatan untuk Semua”, yang bertujuan agar setiap penduduk dapat hidup sehat, mencakup semua penduduk, pada seluruh siklus hidup, di seluruh wilayah, dan bagi seluruh kelompok masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas terjamin bagi setiap penduduk.

Pembangunan kesehatan melibatkan seluruh pemangku kepentingan, baik pemerintah pusat dan daerah, organisasi non pemerintah, pelaku usaha, maupun masyarakat dengan memperhatikan dinamika sosial, budaya, politik, ekonomi, pendidikan, perdagangan, industri, pangan, dan lingkungan.

Selanjutnya, sebagai tahapan pertama implementasi RPJPN 2025-2045, Peraturan Presiden Nomor 12 tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029. RPJMN 2025-2029 memuat 8 (delapan) Prioritas Nasional, dan setiap Prioritas Nasional diterjemahkan lebih lanjut menjadi Program Prioritas (PP), Kegiatan Prioritas (KP), serta Proyek Prioritas (ProP).

RPJMN 2025-2029 telah mengidentifikasi dan memetakan peran signifikan Kementerian Kesehatan dalam mengkoordinasikan berbagai Program Prioritas dan Kegiatan Prioritas, yang hampir seluruhnya berada di bawah Prioritas Nasional 4, yaitu memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.

Arah kebijakan yang tertuang dalam Prioritas Nasional 4 dan berkaitan dengan peran kunci Kementerian Kesehatan adalah sebagai berikut:

- 1) Peningkatan kesehatan dan gizi masyarakat diarahkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan gizi penduduk berbasis siklus hidup mulai dari 1.000 hari pertama kehidupan, anak termasuk anak usia sekolah dan remaja, dewasa, dan lanjut usia dengan penekanan pada penguatan edukasi, peningkatan cakupan, kualitas, dan tata laksana layanan kesehatan dan intervensi perbaikan gizi sesuai standar, serta mencegah kematian dini dan meningkatkan harapan hidup sehat. Hal tersebut dilakukan melalui:

- a. penurunan kematian ibu dan anak, dengan seluruh persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar, serta memperkuat deteksi dini faktor risiko dan kapasitas pelayanan kegawatdaruratan ibu dan anak;
 - b. pencegahan dan penurunan stunting, dengan meningkatkan cakupan dan kualitas serta integrasi intervensi kunci yang berfokus pada penguatan faktor determinan di masing-masing kelompok sasaran;
 - c. peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi balita dan anak pra sekolah, usia sekolah dan remaja, usia dewasa, dan lansia serta keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; serta
 - d. penyelenggaraan pemeriksaan kesehatan gratis.
- 2) Pengendalian penyakit dan pembudayaan hidup sehat diarahkan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit dengan memperkuat pencegahan dan deteksi dini faktor risiko, tatalaksana kasus, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat, meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan hidup sehat, serta menerapkan pembangunan berwawasan kesehatan. Hal tersebut dilakukan melalui:
- a. penuntasan tuberkulosis;
 - b. eliminasi penyakit kusta dan schistosomiasis;
 - c. pengendalian penyakit menular lainnya terutama HIV/AIDS dan eliminasi penyakit tropis terabaikan lainnya seperti malaria;
 - d. pengendalian penyakit tidak menular dan peningkatan upaya kesehatan jiwa;
 - e. Pengarusutamaan pembudayaan hidup sehat, melalui peningkatan literasi kesehatan, penggerakan masyarakat, dan mewujudkan tatanan berbudaya hidup sehat, yang didukung dengan implementasi promotif di fasilitas pelayanan kesehatan secara holistik.
 - f. pembudayaan hidup sehat dan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular terutama pengendalian konsumsi produk berdampak negatif bagi kesehatan seperti produk hasil tembakau dan pangan tinggi garam, gula, dan lemak antara lain dengan penerapan dan peningkatan tarif cukai secara bertahap, inovasi pajak, pengetatan iklan, pencantuman peringatan bergambar bahaya merokok, dan penerapan label gizi, serta pemenuhan dan prasarana yang mendukung pola hidup sehat aktivitas fisik; serta penyehatan lingkungan.
 - g. Derajat kesehatan masyarakat tentunya tidak hanya dipengaruhi oleh program kesehatan, namun kebijakan maupun program di luar sektor

kesehatan juga turut berkontribusi dalam mempengaruhi kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, pembangunan berwawasan kesehatan atau dikenal sebagai Health in All Policies (HiAP) hadir untuk memperkuat kolaborasi multisektor dalam seluruh pembangunan sektoral agar mempertimbangkan aspek kesehatannya.

- 3) Penguatan kapasitas ketahanan kesehatan diarahkan untuk melindungi penduduk dari ancaman kedaruratan kesehatan, termasuk penyakit *emerging* dan *re-emerging*, dengan meningkatkan kemampuan dalam mencegah, mendeteksi, dan merespons secara efektif dan cepat. Hal tersebut dilakukan melalui:
 - a. penguatan surveilans, pengendalian kejadian luar biasa atau wabah dan penanganan bencana, dengan meningkatkan kapasitas laboratorium dan pos pintu masuk negara;
 - b. pemenuhan sediaan farmasi dan pengendalian resistensi antimikroba; serta
 - c. penguatan sistem pengawasan pangan dan sediaan farmasi termasuk memperkuat pengawasan siber dan farmakovigilans, serta penegakan hukum terhadap kejahatan obat dan makanan.
- 4) Penguatan pelayanan kesehatan dan tata kelola diarahkan untuk meningkatkan pemerataan akses dan kualitas pelayanan kesehatan yang inklusif di seluruh wilayah hingga tingkat desa, afirmasi/pendekatan khusus/modifikasi pelayanan kesehatan bagi daerah sulit akses, pemberdayaan masyarakat dan swasta dalam penyediaan layanan kesehatan, termasuk peran kader kesehatan, penguatan jejaring layanan kesehatan primer berbasis tatanan, mendorong inovasi pelayanan kesehatan, serta meningkatkan kualitas pembiayaan kesehatan yang berkelanjutan. Hal tersebut dilakukan melalui:
 - a. investasi pelayanan kesehatan primer;
 - b. pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di kabupaten/kota dan pengembangan modifikasi pelayanan kesehatan di daerah terpencil dan sangat terpencil yang sulit akses pelayanan kesehatan termasuk pengembangan layanan berbasis kompetensi, terutama kanker, jantung, stroke, uro nefrologi, dan kesehatan ibu dan anak;
 - c. produksi dan pendayagunaan sumber daya manusia kesehatan untuk pemenuhan dan pemerataan sesuai kebutuhan pembangunan kesehatan, antara lain melalui restrukturisasi kewenangan pengelolaan tenaga medis dan tenaga kesehatan;

- d. penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan pendanaan kesehatan termasuk reaktivasi peserta non-aktif, penguatan kendali mutu dan biaya pelayanan kesehatan Jaminan Kesehatan Nasional, serta pengembangan skema pendanaan inovatif untuk kesehatan; serta
- e. penguatan tata kelola, data, informasi, dan inovasi teknologi kesehatan, termasuk peningkatan kapasitas daerah dalam perencanaan, pembinaan, pengawasan, dan pengendalian pembangunan kesehatan.

Selain itu, Program Hasil Cepat (PHTC) hadir sebagai strategi nasional untuk memberikan solusi cepat, tepat, dan terukur dalam mengatasi berbagai tantangan pembangunan, termasuk di sektor kesehatan. Terdapat tiga inisiatif utama PHTC di bidang kesehatan:

- 1) **Pemeriksaan Kesehatan Gratis**; program ini dirancang untuk memperkuat deteksi dini penyakit, meningkatkan literasi masyarakat tentang kesehatan, serta mengurangi beban finansial dari penyakit kronis dan katastropik. Pelayanan diberikan secara menyeluruh mulai dari bayi hingga lansia, dengan target 70% populasi terlayani pada 2029.
- 2) **Penuntasan TBC**; fokus program meliputi peningkatan deteksi kasus, peningkatan kepatuhan pengobatan, serta intensifikasi upaya pencegahan dan edukasi. Dipilihnya TBC sebagai prioritas mencerminkan besarnya beban penyakit ini sekaligus perlunya perbaikan sistem pengendalian. Target yang ingin dicapai adalah penurunan angka insidensi menjadi 190 per 100.000 penduduk pada 2029.
- 3) **Pembangunan RS lengkap berkualitas dan pengembangan pelayanan kesehatan bergerak dan daerah sulit akses** bertujuan untuk peningkatan kapasitas rumah sakit daerah untuk pemenuhan standar nasional serta pemberian pelayanan yang berkualitas. Pada tahun 2029, 85% rumah sakit diharapkan memiliki akreditasi paripurna.

Selain ketiga PHTC tersebut, Kementerian Kesehatan juga turut mendukung PHTC Koperasi Desa/Kelurahan Merah Putih (KMDP) dengan menghadirkan Klinik dan Apotek Desa yang terintegrasi dalam jejaring puskesmas untuk mendekatkan akses layanan kesehatan primer dimasyarakat. Dukungan yang diberikan antara lain pembinaan, pendampingan, dan fasilitasi termasuk penetapan kebijakan yang lebih adaptif, serta penguatan sumber daya manusia (SDM) Kesehatan agar masyarakat tetap memperoleh akses gratis, pemanfaatan aset desa seperti Poskesdes dan Pustu. Melalui dukungan ini, Kementerian Kesehatan tidak hanya

memperluas jangkauan layanan promotif, preventif, dan rehabilitatif hingga ke wilayah 3T, tetapi juga memastikan keberlanjutan layanan kesehatan berbasis komunitas, sehingga Klinik Desa dan Apotik Desa menjadi instrumen nyata percepatan transformasi kesehatan dan peningkatan daya saing bangsa.

3.2. Arah Kebijakan dan Strategi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Guna mendukung strategi Kementerian Kesehatan dan Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan pada periode 2025-2029, maka ditetapkan arah kebijakan dan strategi BPAFK Medan antara lain:

1. Peningkatan kemampuan ruang lingkup layanan.

Arah kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan berdasarkan kebutuhan pasar, baik fasilitas pelayanan kesehatan maupun produsen alat kesehatan. Sehingga disusun strategi seperti penambahan alat ukur untuk ruang lingkup baru.

2. Peningkatan standar mutu laboratorium.

Arah kebijakan ini bertujuan untuk menjaga mutu dan kualitas laboratorium dengan strategi penambahan ruang lingkup akreditasi layanan.

3. Peningkatan kemitraan bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan.

Untuk membangun jejaring kemitraan terkait layanan pengujian dan kalibrasi dengan stakeholder daerah, jejaring kemitraan terkait layanan uji produk dan PKRT dengan produsen alat kesehatan dan PKRT serta jejaring layanan kemitraan dibidang penelitian dan pengembangan teknologi alat kesehatan dengan lembaga pendidikan.

3.3. Kerangka Regulasi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Regulasi yang dibutuhkan untuk mencapai sasaran kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2025-2045
3. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 62 Tahun 2017 tentang Izin Edar Alat Kesehatan, Alat Kesehatan Diagnostik In Vitro, dan PKRT

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2015 tentang Pengujian dan Kalibrasi Alat Kesehatan
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2014 tentang Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB)
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1190/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Izin Edar PKRT
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengawasan Alat Kesehatan dan PKRT
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2018 tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan (ASPAK)
14. Peraturan Menteri PANRB Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan
15. Peraturan Menteri PANRB Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik
16. Peraturan Menteri PANRB Nomor 89 Tahun 2021 tentang Perjenjangan Kinerja Instansi Pemerintah
17. Peraturan Menteri PANRB Nomor 1 Tahun 2023 tentang Evaluasi Kinerja Instansi Pemerintah
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (UPT Bidang PAFK)
19. Keputusan Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor HK.02.02/E/34/2024 Tentang Cakupan Wilayah Unit Pelaksana Teknis Bidang Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan
20. SNI ISO/IEC 17020:2012 – Penilaian Kesesuaian: Persyaratan untuk Operasi Berbagai Jenis Lembaga Inspeksi.

21.SNI ISO/IEC 17025:2017 – Persyaratan Umum Kompetensi Laboratorium Pengujian dan Kalibrasi.

22.SNI ISO 9001:2015 - Sistem Manajemen Mutu

3.4. Kerangka Kelembagaan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Seiring dengan kebutuhan penajaman dan penguatan tugas dan fungsi Kementerian Kesehatan guna mewujudkan organisasi yang lebih proporsional, efektif, dan efisien, maka dilakukan penataan organisasi dan tata kerja Kementerian Kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2023 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (UPT Bidang PAFK). Susunan Organisasi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan terdiri atas:

1. Kepala Balai

UPT Bidang PAFK dipimpin oleh Kepala.

2. Subbagian Administrasi Umum

mempunyai tugas melakukan penyiapan dan koordinasi penyusunan rencana, program, dan anggaran, pengelolaan keuangan dan barang milik negara, urusan sumber daya manusia, organisasi dan tata laksana, hubungan masyarakat, pengelolaan data dan informasi, pemantauan, evaluasi, laporan, kearsipan, persuratan, dan kerumahtanggaan BPAFK.

3. Instalasi

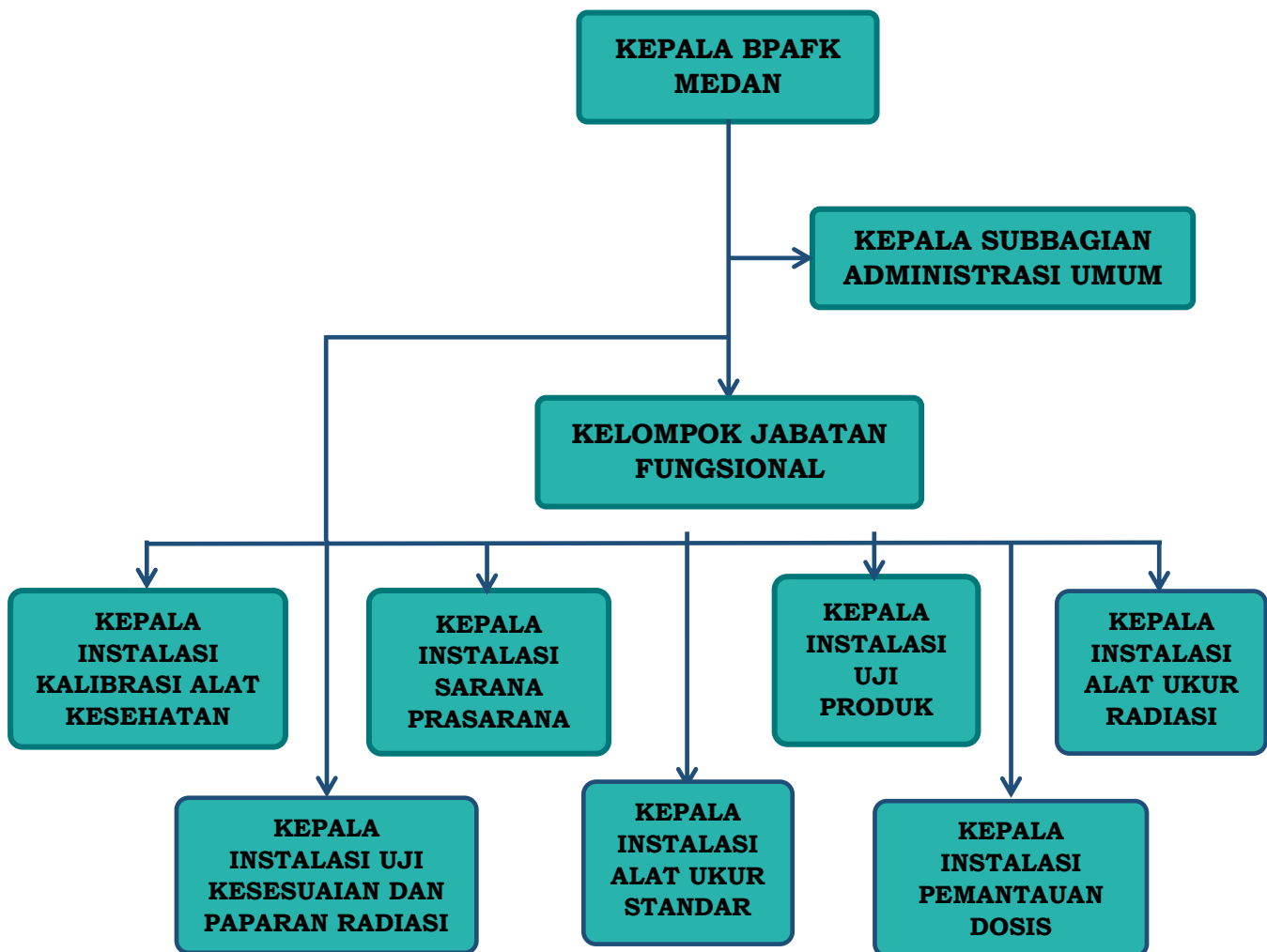
Instalasi merupakan unit pelayanan nonstruktural, berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala UPT Bidang PAFK. Instalasi dipimpin oleh kepala yang merupakan jabatan nonstruktural. Kepala Instalasi dalam melaksanakan tugasnya dibantu oleh kelompok jabatan fungsional yang sesuai dengan tugas dan fungsi instalasi. Kepala Instalasi diangkat dan diberhentikan oleh Kepala UPT Bidang PAFK.

4. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas memberikan pelayanan fungsional dalam pelaksanaan tugas dan fungsi UPT Bidang PAFK sesuai dengan bidang keahlian dan keterampilan. Dalam pelaksanaan tugas, kelompok jabatan fungsional dapat bekerja secara individu dan/atau dalam tim kerja untuk mendukung pencapaian tujuan dan kinerja organisasi. Pemberian penugasan kepada kelompok jabatan fungsional diatur oleh Kepala UPT Bidang PAFK sesuai dengan kebutuhan dan beban

kerja serta permasalahan yang dihadapi.

Kelompok jabatan fungsional terdiri atas berbagai jenis dan jenjang jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya yang pengangkatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jumlah, jenis, dan jenjang kelompok jabatan fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan yang didasari atas analisis jabatan dan analisis beban kerja. Tugas, jenis, dan jenjang kelompok jabatan fungsional dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Gambar 1. Struktur organisasi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

Kerangka kelembagaan yang perlu dikembangkan untuk menjalankan peran dan fungsi peningkatan kefarmasian dan alat kesehatan dan untuk mengoptimalkan pencapaian sasaran kegiatan yang telah ditetapkan didasarkan pada prinsip *structure follows program*. Dengan demikian, kerangka kelembagaan yang diperlukan untuk menjalankan peran dan fungsi

peningkatan kefarmasian dan alat kesehatan adalah sebagai berikut:

- a) penyusunan rencana, program, dan anggaran;
- b) pelaksanaan uji produk alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga;
- c) pengujian dan/atau kalibrasi alat kesehatan;
- d) kalibrasi alat ukur standar;
- e) pengujian produk perbekalan kesehatan rumah tangga;
- f) pengamanan radiasi dan pengukuran luaran radiasi;
- g) inspeksi sarana produksi, sarana distribusi, dan sarana penguji alat kesehatan;
- h) inspeksi sarana produksi dan sarana distribusi perbekalan kesehatan rumah tangga;
- i) inspeksi sarana dan prasarana fasilitas kesehatan;
- j) pengendalian mutu layanan pengujian alat dan fasilitas kesehatan;
- k) pelaksanaan bimbingan teknis;
- l) pelaksanaan kerja sama;
- m) pengelolaan data dan informasi;
- n) pemantauan, evaluasi, dan pelaporan; dan
- o) pelaksanaan urusan administrasi UPT Bidang PAFK.

Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan dalam menjalankan tugas dan fungsi organisasi didukung oleh sumber daya manusia. Saat ini terdapat beragam jenis jabatan fungsional yang terdapat di lingkungan BPAFK Medan yang mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi antara lain Administrator Kesehatan, Teknisi Elektromedis, Fisikawan Medis, Pranata Laboratorium Kesehatan, Analis Pengelola Keuangan APBN, Analis Sumber Daya Manusia Aparatur, Perencana, Arsiparis, Pranata Hubungan Masyarakat, Pranata Komputer, Pranata Laksana Barang, Pranata Sumber Daya Manusia Aparatur dan Jabatan Pelaksana.

Tabel 6 Analisa Kebutuhan dan Jumlah Pegawai Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

No	Nama Jabatan	Kebutuhan	Bezzeting
1.	Administrator Kesehatan Ahli Madya	1	0
2.	Fisikawan Medis Ahli Madya	4	3
3.	Teknisi Elektromedis Ahli Madya	6	2
4.	Analis Pengelola Keuangan APBN Ahli Muda	3	2

No	Nama Jabatan	Kebutuhan	Bezzeting
5.	Analisis Sumber Daya Aparatur Ahli Muda	1	1
6.	Administrator Kesehatan Ahli Muda	3	0
7.	Fisikawan Medis Ahli Muda	10	8
8.	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Muda	1	0
9.	Teknisi Elektromedis Ahli Muda	14	7
10.	Administrator Kesehatan Ahli Pertama	8	0
11.	Fisikawan Medis Ahli Pertama	11	5
12.	Pranata Laboratorium Kesehatan Ahli Pertama	2	0
13.	Teknisi Elektromedis Ahli Pertama	17	4
14.	Teknisi Elektromedis Penyelia	8	2
15.	Pranata Laboratorium Kesehatan Mahir	1	0
16.	Teknisi Elektromedis Mahir	15	9
17.	Pranata Laboratorium Kesehatan Terampil	2	0
18.	Teknisi Elektromedis Terampil	23	11
19.	Penata layanan operasional	4	4
20.	Pengelola Layanan Kesehatan	2	2
21.	Analisis Hukum Ahli Muda	1	0
22.	Pranata Komputer Ahli Muda	1	0
23.	Arsiparis Ahli Muda	1	0
24.	Analisis Kebijakan Ahli Pertama	1	0
25.	Analisis Hukum Ahli Pertama	1	0
26.	Analisis Pengelola Keuangan APBN Ahli Pertama	3	0
27.	Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur Ahli Pertama	2	0
28.	Arsiparis Ahli Pertama	2	0
29.	Perencana Ahli Pertama	2	2
30.	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Pertama	1	1
31.	Pranata Komputer Ahli Pertama	1	1
32.	Pranata Keuangan APBN Penyelia	1	0
33.	Arsiparis Penyelia	2	0
34.	Pranata Komputer Penyelia	1	0
35.	Pranata Sumber Daya Aparatur Penyelia	1	0
36.	Pranata Keuangan APBN Mahir	2	1
37.	Arsiparis Mahir	2	1
38.	Pranata Hubungan Masyarakat Mahir	1	0
39.	Pranata Komputer Mahir	2	0

No	Nama Jabatan	Kebutuhan	Bezzeting
40.	Pranata Sumber Daya Aparatur Mahir	1	1
41.	Penata Laksana Barang Terampil	1	0
42.	Pranata Keuangan APBN Terampil	2	1
43.	Arsiparis Terampil	2	0
44.	Pranata Hubungan Masyarakat Terampil	1	0
45.	Pranata Komputer Terampil	2	0
46.	Pranata Sumber Daya Aparatur Terampil	1	0
47.	Penata Layanan Operasional	8	8
48.	Pengelola Layanan Operasional	5	5
49.	Operator Layanan Operasional	4	4
TOTAL		191	85

BAB IV TARGET KINERJA

4.1 Target Kinerja Kegiatan

Dalam rangka mewujudkan visi dan misi Presiden serta mendukung kebijakan nasional, Kementerian Kesehatan dalam Renstranya telah menyusun kebijakan dan strategi 2025-2029. Kebijakan dan strategi ini menjadi acuan dalam menyusun program Kementerian Kesehatan 2025-2029, yang merupakan operasionalisasi dari tujuan, sasaran strategis Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan dan sasaran kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan yang sudah disusun sebelumnya.

Tabel 7. Target Kinerja Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan

No.	Sasaran	Indikator Sasaran	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
1.	Sasaran Strategis: 3.1 Meningkatnya kesiapsiagaan dan tanggap darurat kesehatan	ISS 23 Indeks alat kesehatan memenuhi standar	89 (Skor)	90 (Skor)	92 (Skor)	93 (Skor)	94 (Skor)
	Sasaran Program: Meningkatnya mutu dan keamanan alat kesehatan di peredaran	IKP 23.2 Indeks alat kesehatan di peredaran yang memenuhi persyaratan post-market	88 (Skor)	90 (Skor)	91 (Skor)	92 (Skor)	93 (Skor)
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya sarana produksi dan distribusi alat kesehatan yang memenuhi ketentuan	IKM 23.2.1 Jumlah sarana distribusi alat kesehatan non - PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan	18 (Sarana)	21 (Sarana)	24 (Sarana)	27 (Sarana)	30 (Sarana)
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya produk alkes dan PKRT yang aman dan bermutu	IKM 23.2.2 Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market	20 (Alkes)	25 (Alkes)	30 (Alkes)	35 (Alkes)	40 (Alkes)
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya	IKM 23.2.3 Jumlah RS dan Puskesmas yang	443 (RS dan Puskesmas)	465 (RS dan Puskesmas)	489 (RS dan Puskesmas)	513 (RS dan Puskesmas)	539 (RS dan Puskesmas)

No.	Sasaran	Indikator Sasaran	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
	pengujian dan kalibrasi alat kesehatan	dilakukan pengujian dan/atau kalibrasi					
		IKM 23.2.4 Jumlah prototipe produk alkes yang diuji BPAFK/LPAFK	5 (Produk)	10 (Produk)	20 (Produk)	30 (Produk)	40 (Produk)
		IKM 23.2.5 Jumlah alat kesehatan dan sarpras yang dilakukan pengujian/kalibrasi/inspeksi oleh BPAFK/LPAFK	28.000 (Alkes dan Sarpras)	29.000 (Alkes dan Sarpras)	30.000 (Alkes dan Sarpras)	31.000 (Alkes dan Sarpras)	32.000 (Alkes dan Sarpras)
		IKM 23.2.6 Jumlah metode pengujian dan kalibrasi yang dikembangkan BPAFK/LPAFK	3 (Metode Pengujian dan Kalibrasi)	6 (Metode Pengujian dan Kalibrasi)	9 (Metode Pengujian dan Kalibrasi)	14 (Metode Pengujian dan Kalibrasi)	17 (Metode Pengujian dan Kalibrasi)
		IKM 23.2.7 Jumlah ruang lingkup pelayanan yang terakreditasi	22 (Dokumen)	27 (Dokumen)	31 (Dokumen)	35 (Dokumen)	40 (Dokumen)
		IKM 23.2.8 Penambahan kemampuan jenis pelayanan	30 (Layanan)	33 (Layanan)	36 (Layanan)	39 (Layanan)	42 (Layanan)
		IKM 23.2.9 Persentase alat ukur standar yang telah dikalibrasi	28%	35%	40%	45%	50%
		IKM 23.2.10 Jumlah perjanjian kerjasama/kemitraan di bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan	18 (Dokumen)	20 (Dokumen)	22 (Dokumen)	24 (Dokumen)	26 (Dokumen)
2.	Sasaran Strategis: 6.1 Meningkatnya kualitas tata Kelola Kementerian Kesehatan	ISS 33 Nilai Reformasi Birokrasi Kementerian Kesehatan	91,96 (Nilai)	92,16 (Nilai)	92,40 (Nilai)	92,70 (Nilai)	93,00 (Nilai)
	Sasaran Program: Meningkatnya tata	IKM 33.1 Indeks Kepuasan	77 (nilai)	78 (nilai)	80 (nilai)	82 (nilai)	85 (nilai)

No.	Sasaran	Indikator Sasaran	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
	kelola organisasi dan pengendalian intern Kementerian Kesehatan	Pengguna Layanan Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan					
		IKM 33.2 Nilai Kinerja Anggaran Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	92,35 (nilai)	92,55 (nilai)	92,75 (nilai)	92,95 (nilai)	93,15 (nilai)
		IKM 33.3 Indeks Kualitas SDM Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	81 (nilai)	82 (nilai)	83 (nilai)	84 (nilai)	85 (nilai)
		IKM 33.4 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	95%	95%	95%	95%	95%
		IKM 33.5 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	3,95 (nilai)	4,00 (nilai)	4,05 (nilai)	4,10 (nilai)	4,15 (nilai)
		IKD 33.1 Persentase Realisasi Anggaran Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan	96%	96%	96%	96%	96%
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya	IKM 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)	86 (Nilai)
		IKM 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	96,58 (Nilai)	94 (Nilai)	94,5 (Nilai)	95 (Nilai)	95,5 (Nilai)
		IKM 33.2.2	5.389.310 (Ribu Rupiah)	5.915.250 (Ribu Rupiah)	8.491.300 (Ribu Rupiah)	9.170.604 (Ribu Rupiah)	9.904.252 (Ribu Rupiah)

No.	Sasaran	Indikator Sasaran	Target				
			2025	2026	2027	2028	2029
		Perolehan pendapatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan					
		IKM 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	81 (Nilai)	82 (Nilai)	83 (Nilai)	84 (Nilai)	85 (Nilai)
		IKM 33.4.1 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	95%	95%	95%	95%	95%
		IKM 33.5.1 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	3,79 (Nilai)	3,80 (Nilai)	3,81 (Nilai)	3,82 (Nilai)	3,83 (Nilai)
		IKD 33.1.2 Persentase Realisasi Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	96%	96%	96%	96%	96%

4.2 Kerangka Pendanaan Program

Untuk mencapai target kinerja sasaran kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan serta menjalankan program dan sasaran programnya maka diperlukan alokasi anggaran sesuai dengan kebutuhan. Berikut ini adalah kerangka pendanaan untuk mencapai tujuan dan sasaran kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan tahun 2005 sampai dengan tahun 2029:

Tabel 8. Kerangka Pendanaan Tahun 2025

No.	Program	Kebutuhan Anggaran tahun 2025 (Rp.000,-)
1	Program Pelayanan Kesehatan dan JKN	9.747.461
2	Program Dukungan Manajemen	22.149.996
Total		31.897.457

Tabel 9. Kerangka Pendanaan Tahun 2026-2029

No.	Program	Kebutuhan Anggaran (Rp.000,-)			
		2026	2027	2028	2029
1	Sistem Ketahanan Kesehatan	2.422.427	35.195.682	35.617.659	35.873.343
2	Dukungan Manajemen	19.819.281	9.959.109	10.176.612	10.806.376
Total		22.241.708	45.154.791	45.794.271	46.679.719

BAB V PENUTUP

Rencana Aksi Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan tahun 2025-2029 disusun untuk menjadi acuan dalam perencanaan, pelaksanaan dan penilaian upaya Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan dalam kurun waktu lima tahun ke depan. Penyesuaian dokumen Rencana Aksi Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan dilakukan sejalan dengan rencana strategis tingkat organisasi Eselon I berlandaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2025-2029.

Penyesuaian terhadap dokumen ini akan dilakukan secara berkala, seiring dengan perubahan kebijakan dan strategi pada tingkat organisasi Eselon I. Mengingat muatan strategis yang terkandung di dalamnya, termasuk indikator kinerja, strategi, kebijakan, dan aktivitas yang mendukung pencapaian kinerja Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan pada periode 2025-2029, maka setiap perubahan akan dilakukan secara cermat dan terukur guna memastikan relevansi dan efektivitas pelaksanaannya.

Apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan atau penyesuaian pada Rencana Aksi Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan Tahun 2025 – 2029 ini, maka akan dilakukan penyempurnaan sebagaimana mestinya.

Demikian kata penutup ini disampaikan, semoga Rencana Aksi Kegiatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan Tahun 2025 – 2029 dapat memberikan arah dan pedoman dalam mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan Medan secara optimal pada periode 2025–2029.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Matriks Kinerja dan Pendanaan Kegiatan

1. Matriks Kinerja dan Pendanaan Kegiatan Tahun 2025

Program/ Kegiatan	Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target	Alokasi	Unit Pelaksana
		2025	2025	
024-KEMENTERIAN KESEHATAN				
07-Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan				
690806-BALAI PENGAMANAN ALAT DAN FASILITAS KESEHATAN MEDAN				
1. DG Program Pelayanan Kesehatan dan JKN				
	Sasaran Kegiatan : Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)			
	IKM 23.2.1 Jumlah sarana distribusi alat kesehatan non - PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan	18 Sarana	62.782.000	Instalasi Uji Produk
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya produk alkes dan PKRT yang aman dan bermutu			
	IKM 23.2.2 Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market	20 Alat	27.051.000	Instalasi Uji Produk
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya pengujian dan kalibrasi alat Kesehatan			
	IKM 23.2.3 Jumlah RS dan Puskesmas yang dilakukan pengujian dan/atau kalibrasi	443 RS dan Puskesmas	6.845.000.000	Tim Kerja Pelayanan Teknis
	IKM 23.2.4 Jumlah prototipe produk alkes yang diuji BPAFK/ LPAFK	5 Produk	25.262.000	Instalasi Uji Produk
	IKM 23.2.5 Jumlah alat kesehatan dan sapras yang dilakukan	28.000 Alat Kesehatan dan Sarpras	47.350.000	Tim Kerja Pelayanan Teknis

Program/ Kegiatan	Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target	Alokasi	Unit Pelaksana
		2025	2025	
	pengujian/kalibrasi/inspeksi oleh BPAFK/LPAFK			
	IKM 23.2.6 Jumlah metode pengujian dan kalibrasi yang dikembangkan BPAFK/LPAFK	3 Metode Pengujian dan Kalibrasi	1.960.000.000	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.7 Jumlah ruang lingkup pelayanan yang terakreditasi	22 Dokumen	7.285.000	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.8 Penambahan kemampuan jenis pelayanan	30 Layanan	208.800.000	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.9 Persentase alat ukur standar yang telah dikalibrasi	28%	541.996.000	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.10 Jumlah perjanjian kerjasama/ kemitraan di bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan	18 Dokumen	21.935.000	Tim Kerja Bimbingan Teknis
2. WA Program Dukungan Manajemen				
	Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya			
	IKM 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	82 Nilai	33.151.000	Tim Kerja Bimbingan Teknis
	IKM 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	96,58 Nilai	9.902.000	Subbagian Administrasi Umum

Program/ Kegiatan	Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target	Alokasi	Unit Pelaksana
		2025	2025	
	IKM 33.2.2 Perolehan pendapatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	5.389.310.000 Rupiah	110.682.000	Subbagian Administrasi Umum
	IKM 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	81 Nilai	1.000.000.000	Subbagian Administrasi Umum
	IKM 33.4.1 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	95%	135.450.000	Subbagian Administrasi Umum
	IKM 33.5.1 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	3,79 Nilai	126.022.000	Tim Satuan Kepatuhan Internal
	IKD 33.1.2 Persentase Realisasi Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	96%	20.734.609.000	Subbagian Administrasi Umum

2. Matriks Pendanaan Kegiatan Tahun 2026-2029

Program/ Kegiatan	Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target				Alokasi (Ribu Rupiah)				Unit Pelaksana
		2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
024-KEMENTERIAN KESEHATAN										
07-Direktorat Jenderal Farmasi dan Alat Kesehatan										
690806-BALAI PENGAMANAN ALAT DAN FASILITAS KESEHATAN MEDAN										
1. DZ Program Sistem Ketahanan Kesehatan										
Sasaran Kegiatan : Peningkatan Pengawasan Alat Kesehatan (Alkes) dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)										
	IKM 23.2.1 Jumlah sarana distribusi alat kesehatan non - PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan	21 Sarana	24 Sarana	27 Sarana	30 Sarana	96.142	96.142	96.142	96.142	Instalasi Uji Produk
Sasaran Kegiatan: Meningkatkan produk alkes dan PKRT yang aman dan bermutu										
	IKM 23.2.2 Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market	25 Alkes	30 Alkes	35 Alkes	40 Alkes	5.100	5.100	5.100	5.100	Instalasi Uji Produk
Sasaran Kegiatan: Meningkatkan pengujian dan kalibrasi alat Kesehatan										
	IKM 23.2.3 Jumlah RS dan Puskesmas yang dilakukan pengujian dan/atau kalibrasi	465 RS dan Puskesmas	489 RS dan Puskesmas	513 RS dan Puskesmas	539 RS dan Puskesmas	168.313	168.313	168.313	168.313	Tim Kerja Pelayanan Teknis
	IKM 23.2.4 Jumlah prototipe produk alkes yang diuji BPAFK/ LPAFK	10 Produk	20 Produk	30 Produk	40 Produk	31.368	47.052	62.736	78.420	Instalasi Uji Produk
	IKM 23.2.5 Jumlah alat kesehatan dan sapras yang dilakukan pengujian/ kalibrasi/inspeksi oleh BPAFK/LPAFK	29.000 Alkes dan Sarpras	30.000 Alkes dan Sarpras	31.000 Alkes dan Sarpras	32.000 Alkes dan Sarpras	448.987	448.987	448.987	448.987	Tim Kerja Pelayanan Teknis
	IKM 23.2.6 Jumlah metode pengujian dan kalibrasi yang	6 Metode Pengujian	9 Metode Pengujian	14 Metode Pengujian	17 Metode Pengujian	98.224	98.224	98.224	98.224	Tim Kerja Tata Operasional

Program/ Kegiatan	Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target				Alokasi (Ribuan Rupiah)				Unit Pelaksana
		2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	dikembangkan BPAFK/LPAFK	dan Kalibrasi	dan Kalibrasi	dan Kalibrasi	dan Kalibrasi					
	IKM 23.2.7 Jumlah ruang lingkup pelayanan yang terakreditasi	27 Dokumen	31 Dokumen	35 Dokumen	40 Dokumen	270.756	392.847	392.847	392.847	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.8 Penambahan kemampuan jenis pelayanan	33 Layanan	36 Layanan	39 Layanan	42 Layanan	596.350	332.35.310	332.35.310	332.35.310	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.9 Persentase alat ukur standar yang telah dikalibrasi	35%	40%	45%	50%	651.547	651.547	979.000	1.220.000	Tim Kerja Tata Operasional
	IKM 23.2.10 Jumlah perjanjian kerjasama/ kemitraan di bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan	20 Dokumen	22 Dokumen	24 Dokumen	26 Dokumen	55.640	52.160	130.000	130.000	Tim Kerja Bimbingan Teknis
2. WA Program Dukungan Manajemen										
Sasaran Kegiatan: Meningkatnya kualitas layanan dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis lainnya										
	IKM 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	83 Nilai	84 Nilai	85 Nilai	86 Nilai	7.174	7.174	7.174	7.174	Tim Kerja Bimbingan Teknis
	IKM 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	94 Nilai	94,5 Nilai	95 Nilai	95,5 Nilai	9.902	9.902	9.902	9.902	Subbagian Administrasi Umum
	IKM 33.2.2 Perolehan pendapatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	5.915.250. 000 Rupiah	8.491.300. 000 Rupiah	9.170.604. 000 Rupiah	9.904.252. 000 Rupiah	55.720	55.720	55.720	55.720	Subbagian Administrasi Umum

Program/ Kegiatan	Sasaran Kegiatan (Output)/Indikator	Target				Alokasi (Ribu Rupiah)				Unit Pelaksana
		2026	2027	2028	2029	2026	2027	2028	2029	
	IKM 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	82 Nilai	83 Nilai	84 Nilai	85 Nilai	610.640	1.451.368	1.800.000	2.000.000	Subbagian Administrasi Umum
	IKM 33.4.1 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	95%	95%	95%	95%	31.368	31.368	31.368	31.368	Subbagian Administrasi Umum
	IKM 33.5.1 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	3,80 Nilai	3,81 Nilai	3,82 Nilai	3,83 Nilai	138.066	138.066	138.066	138.066	Tim Satuan Kepatuhan Intern
	IKD 33.1.2 Persentase Realisasi Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	96%	96%	96%	96%	18.966.411	8.265.511	8.134.382	8.564.146	Subbagian Administrasi Umum

Lampiran 2. Matriks Indikator Kinerja, Definisi Operasional, Cara Perhitungan, dan Sumber Data

Indikator	Definisi Operasional	Cara Perhitungan	Sumber Data	Penanggung Jawab
IKM 23.2.1 Jumlah sarana distribusi alat kesehatan non - PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan	Jumlah sarana distribusi alkes non PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan di wilayah kerja	Jumlah sarana distribusi alkes non PIE yang diinspeksi paska sertifikasi CDB untuk alat kesehatan di wilayah kerja dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program, Aplikasi SERALKES	- Tim Kerja Pelayanan Teknis - Instalasi Uji Produk Alkes dan PKRT
IKM 23.2.2 Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market	Jumlah alat kesehatan yang telah memiliki izin edar yang telah diuji berdasarkan uji parameter post market. Catatan: Alat kesehatan yang diuji tersebut merupakan alat kesehatan yang telah memiliki NIE dan belum digunakan di sarana pelayanan kesehatan.	Jumlah alat kesehatan yang diuji produk post market yang dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program	- Tim Kerja Pelayanan Teknis - Instalasi Uji Produk Alkes dan PKRT
IKM 23.2.3 Jumlah RS dan Puskesmas yang dilakukan pengujian dan/atau kalibrasi	Jumlah RS dan Puskesmas yang dilayani pengujian, kalibrasi dan/atau inspeksi alat kesehatan oleh UPT PAFK	Jumlah RS dan Puskesmas yang dilakukan pengujian dan/atau kalibrasi alat kesehatan, dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program. Aplikasi SITOBA, Aplikasi ASPAK, Aplikasi Balis BAPETEN.	- Tim Kerja Pelayanan Teknis
IKM 23.2.4 Jumlah prototipe produk alkes yang diuji BPAFK/ LPAFK	Jumlah prototipe produk alat kesehatan yang dilakukan pengujian sesuai standar dalam rangka pre market (proses izin edar baru/perpanjangan) atau	Jumlah prototipe produk alat kesehatan yang diuji, dihitung pada tahun berjalan	Data Rutin Program	- Tim Kerja Pelayanan Teknis - Instalasi Uji Produk Alkes dan PKRT

	penelitian/pengembangan produk pada tahun berjalan			
IKM 23.2.5 Jumlah alat kesehatan dan sapras yang dilakukan pengujian/kalibrasi/inspeksi oleh BPAFK/LPAFK	Jumlah alat kesehatan dan sapras (alat ukur standar, TLD, Instalasi) yang dilakukan pengujian/kalibrasi/inspeksi pada tahun berjalan	Jumlah alat kesehatan dan sapras (alat ukur standar, TLD, Instalasi) yang dilakukan pengujian/kalibrasi/inspeksi, yang dihitung pada tahun berjalan	Data Rutin Program. Aplikasi SITOPA, Aplikasi ASPAK, Aplikasi Balis BAPETEN.	- Tim Kerja Pelayanan Teknis
IKM 23.2.6 Jumlah metode pengujian dan kalibrasi yang dikembangkan BPAFK/LPAFK	Jumlah metode pengujian (uji produk alat kesehatan dan PKRT) dan kalibrasi yang dikembangkan BPAFK/LPAFK untuk menguji/kalibrasi parameter atau jenis produk yang sebelumnya belum mampu dilakukan	Jumlah metode pengujian (uji produk alat kesehatan dan PKRT) dan kalibrasi yang dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program	- Tim Kerja Tata Operasional
IKM 23.2.7 Jumlah ruang lingkup pelayanan yang terakreditasi	Jumlah ruang lingkup pelayanan meliputi sarana prasarana/alat/ruang lingkup lain yang terakreditasi oleh lembaga atau institusi yang berwenang.	Jumlah ruang lingkup pelayanan yang terakreditasi yang dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program	Tim Kerja Tata Operasional
IKM 23.2.8 Penambahan kemampuan jenis pelayanan	Jumlah penambahan kemampuan jenis pelayanan meliputi pengujian/ kalibrasi alat kesehatan/alat ukur/inspeksi/ ruang lingkup lain	Jumlah penambahan kemampuan jenis pelayanan yang dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program	Tim Kerja Tata Operasional

IKM 23.2.9 Persentase alat ukur standar yang telah dikalibrasi	Persentase alat ukur standar yang dikalibrasi terhadap jumlah alat ukur standar yang aktif digunakan	Jumlah alat ukur standar yang dikalibrasi di bagi jumlah alat ukur standar yang aktif digunakan dikali 100%	Data Rutin Program	Tim Kerja Tata Operasional
IKM 23.2.10 Jumlah perjanjian kerjasama/ kemitraan di bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan	Jumlah perjanjian kerja sama yang dilakukan oleh suatu lembaga/ institusi yang mencakup layanan atau kolaborasi di bidang pengamanan alat dan fasilitas kesehatan;	Jumlah dokumen perjanjian kerja sama yang masih berlaku, dihitung secara kumulatif	Data Rutin Program	Tim Kerja Bimbingan Teknis dan Kemitraan
IKM 33.1.1 Indeks Kepuasan Pengguna Layanan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik	Ada 2 tahap perhitungan: 1. SKM = (Total dari Nilai Persepsi Per unsur dibagi Total unsur yang terisi) dikali Nilai Penimbang 2. IKM = SKM dikali 25 dihitung secara kumulatif	Survei Kepuasan Pengguna Layanan	Tim Kerja Tata Operasional
IKM 33.2.1 Nilai Kinerja Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	Besarnya nilai kinerja anggaran satuan kerja diperoleh melalui perhitungan kinerja menggunakan aplikasi e-Monev Kementerian Keuangan, yang terdiri dari: 1. Kinerja atas perencanaan anggaran diukur berdasarkan atas efektivitas dan efisiensi penggunaan anggaran. Efektivitas diukur berdasarkan capaian RO, sedangkan efisiensi	50% Nilai Kinerja atas Perencanaan Penganggaran (yang terdiri 75% efektivitas + 25% efisiensi) ditambah 50% Nilai Indikator Pelaksanaan Anggaran (sesuai dengan perhitungan IKPA)	Monev Kemenkeu	Subbagian Administrasi Umum

	diukur berdasarkan agregasi capaian RO dengan mengacu pada ketentuan terkait standar biaya yang meliputi: a. Penggunaan SBK; dan/ atau b. Efisiensi SBK. 2. Nilai Kinerja Pelaksanaan Anggaran diukur menggunakan instrumen Indikator Kinerja Pelaksanaan Anggaran (IKPA), terdiri atas: a) Revisi DIPA; b) Deviasi Halaman III DIPA; c) Penyerapan Anggaran; d) Belanja Kontraktual; e) Penyelesaian Tagihan; f) Pengelolaan Uang Persediaan dan Tambahan Uang Persediaan (UP dan TUP); g) Dispensasi Surat Perintah Membayar (SPM); dan h) Capaian Output.			
IKM 33.2.2 Perolehan pendapatan Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	Penerimaan Negara Bukan pajak yang selanjutnya disingkat PNBP adalah pungutan yang dibayar oleh orang pribadi atau badan dengan memperoleh manfaat langsung maupun tidak langsung atas layanan atau pemanfaatan sumber daya dan hak yang diperoleh negara, berdasarkan peraturan perundang-undangan,	Nilai Realisasi Pendapatan atas layanan UPT PAFK dalam 1 tahun	Data OM-Span Kemenkeu	Subbagian Administrasi Umum

	yang menjadi penerimaan pemerintah pusat di luar, penerimaan perpajakan dan hibah dan dikelola dalam mekanisme anggaran pendapatan dan belanja negara			
IKM 33.3.1 Indeks Kualitas SDM Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	Pelaksanaan Manajemen ASN secara transparan, akuntabel, efektif, dan efisien yang didasarkan pada prinsip meritokrasi untuk menghasilkan ASN yang berintegritas dan Profesional dengan memperhatikan kualifikasi, kompetensi, kinerja dan disiplin.	Total penjumlahan dari nilai penerapan sub aspek sistem merit yang dilaksanakan oleh Unit Eselon 1 dibagi dengan nilai maksimal sub aspek sistem merit yang dilaksanakan dikalikan 100	Data Kemenkes, Aplikasi e-office	Subbagian Administrasi Umum
IKM 33.4.1 Persentase Rekomendasi Hasil Pemeriksaan BPK yang telah tuntas ditindaklanjuti Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	Rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti UPT PAFK dan telah dimonitor APIP capaian tindak lanjutnya serta telah dinyatakan lengkap	Jumlah rekomendasi hasil pemeriksaan BPK yang ditindaklanjuti UPT PAFK pada hasil monitoring tahun berjalan yang telah dinyatakan lengkap dibagi jumlah total rekomendasi hasil pemeriksaan BPK di UPT PAFK sesuai dengan periode Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) dikali 100	Berita Acara Pemantauan TL LHP BPK	Subbagian Administrasi Umum
IKM 33.5.1 Nilai Maturitas Manajemen Risiko Balai Pengamanan Alat dan	Nilai maturitas manajemen risiko UPT PAFK dari hasil penilaian mandiri/ APIP Kemenkes yang mengacu pada Pedoman Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem	Hasil penilaian maturitas manajemen risiko UPT PAFK di tahun berjalan dengan kategori yaitu: Naive: ≤1 Aware: 1,01 – 2,00	Hasil Penilaian APIP atas MRI	Tim Satuan Kepatuhan Internal

Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia	Define: 2,01 – 3,00 Manage: 3,01 – 4,00 Enable: 4,01 – 5,00		
IKD 33.1.2 Persentase Realisasi Anggaran Balai Pengamanan Alat dan Fasilitas Kesehatan (BPAFK) Medan	Persentase jumlah anggaran yang digunakan dalam satu periode untuk pencapaian kinerja organisasi	Jumlah anggaran yang digunakan dibagi jumlah anggaran keseluruhan dikali 100	Aplikasi Kemenkeu	Subbagian Administrasi Umum