



Laporan Kinerja Tahun 2014

Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi
Badan Standardisasi Nasional

Gd. BPPT I Lt. 13-14
Jl. MH. Thamrin, No. 8 Jakarta

Laporan Kinerja Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (Pusat ALLI) Tahun 2014 merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja dari pelaksanaan Rencana Strategis Kedepujian Bidang Penerapan Standar dan Akreditasi BSN Tahun 2010-2014 dan Rencana Kinerja Tahunan 2014. Laporan Kinerja Pusat ALLI Tahun Anggaran 2014 pada hakekatnya merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang diamanatkan selama tahun anggaran 2014.

Rencana Kinerja Pusat ALLI tahun 2014 telah menetapkan 4 (empat) sasaran strategis dengan 6 (enam) Indikator Kinerja. Sasaran dan indikator kinerja tersebut diwujudkan melalui pelaksanaan 1 (satu) program dan 6 (tiga) kegiatan. Secara umum dapat disimpulkan bahwa Pusat ALLI, dapat mencapai sasaran strategis dan target yang telah ditetapkan tersebut, dengan tingkat capaian 105,8%, yaitu:

1. Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi sebanyak 3 kebijakan
2. Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi sebanyak 40 orang
3. Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi sebanyak 4 pengakuan
4. Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU) sebanyak 3 kebijakan
5. Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional sebanyak 20 pengakuan
6. % layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi sebanyak 100 %

Kata Pengantar

Laporan Kinerja Kedeputian Bidang Penerapan Standar dan Akreditasi (Pusat ALLI), Badan Standardisasi Nasional, Tahun 2014, disusun guna memenuhi kewajiban sebagaimana diamanahkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Menteri PAN RB) Nomor 53 Tahun 2014.

Pada tahun 2014, Pusat ALLI bertekad melaksanakan Reformasi Birokrasi, dimana penguatan kinerja merupakan salah satu sasaran area perubahan untuk memberikan keyakinan yang memadai bahwa program-program berjalan sesuai dengan yang ditargetkan.

Laporan Kinerja Pusat ALLI Tahun 2014 ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja Pusat ALLI, di masa mendatang, melalui pelaksanaan program dan kegiatan secara lebih optimal.

Jakarta, Januari 2015
Kepala Pusat Akreditasi Laboratorium dan
Lembaga Inspeksi
Badan Standardisasi Nasional

Drs. Dede Erawan, M.Sc

Daftar Isi

Ikhtisar Eksekutif	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi... ..	iii
Bab 1 Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan	1
C. Kelembagaan	1
D. Sumber Daya Manusia.....	3
E. Peran Strategis Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi	4
Bab 2 Perencanaan Kinerja	6
A. Perencanaan Strategis Kedeputian Penerapan Standar dan Akreditasi	6
B. Perencanaan Pencapaian Sasaran Strategis Pusat Alli.....	8
C. Penetapan Kinerja Pusat Alli	9
Bab 3 Akuntabilitas Kinerja	12
A. Pencapaian Kinerja	12
B. Realisasi Anggaran	26
Bab 4 Penutup	27

Bab 1

Pendahuluan

A. LATAR BELAKANG

Pemerintahan yang baik (*good governance*) dan bersih dari Korupsi Kolusi dan Nepotisme (KKN) merupakan syarat mutlak bagi setiap penyelenggara negara untuk mewujudkan aspirasi masyarakat dan mencapai tujuan serta cita-cita bangsa dan negara. Dalam upaya mewujudkan *good governance* tersebut, diperlukan pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang tepat, jelas, terukur, dan *legitimate*, sehingga penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan dapat berlangsung secara berdaya guna, berhasil guna, bersih dan bertanggungjawab serta bebas dari KKN.

Badan Standardisasi Nasional sebagai salah satu lembaga pemerintah non kementerian yang diberi tugas untuk melakukan tugas pemerintah dibidang pengembangan standardisasi nasional juga tidak terlepas dari kewajiban tersebut. Dalam hal ini, pelaksanaan kegiatan standardisasi nasional di bidang penerapan standar dan akreditasi dilaksanakan oleh Pusat ALLI. Dalam melaksanakan tugasnya, Pusat ALLI berpedoman pada perencanaan strategis yang dalam pendekatannya dilakukan melalui pencermatan lingkungan strategis, baik internal maupun eksternal, serta mengacu kepada pencapaian perencanaan strategis BSN. Untuk mewujudkan visi, misi, serta tujuan Pusat ALLI yang telah dirumuskan tersebut, Pusat ALLI telah merumuskan cara pencapaian tujuan organisasi melalui kebijakan serta kegiatan yang digunakan sebagai acuan berorganisasi.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penyusunan Laporan Kinerja Pusat ALLI BSN adalah sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas pengelolaan anggaran dan pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka mencapai visi dan misi BSN.

Tujuan penyusunan Laporan Kinerja adalah untuk menilai dan mengevaluasi pencapaian kinerja kegiatan dan sasaran Pusat ALLI. Hasil evaluasi yang dilakukan akan digunakan sebagai dasar penyusunan beberapa rekomendasi untuk menjadi masukan dalam menetapkan kebijakan dan strategi yang akan datang sehingga dapat meningkatkan kinerja Pusat ALLI.

C. KELEMBAGAAN

Sesuai dengan Keputusan Kepala Badan Standardisasi Nasional No. 965/BSN-1/HK.35/05/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja BSN sebagaimana telah diubah dengan

Peraturan Kepala BSN No. 4 Tahun 2011 tentang perubahan kedua atas Keputusan Kepala BSN NO. 965/BSN/HL.35/05/2011 tentang organisasi dan tata kerja BSN, Pusat ALLI mempunyai tugas pokok:

“melaksanakan penyiapan rumusan kebijakan, pembinaan, koordinasi program akreditasi laboratorium pengujian, akreditasi laboratorium kalibrasi dan akreditasi lembaga inspeksi.”

Dalam melaksanakan tugas dimaksud, maka Pusat ALLI menyelenggarakan fungsi :

- a. Penyiapan rumusan kebijakan di bidang sistem akreditasi laboratorium pengujian, laboratorium kalibrasi dan lembaga inspeksi;
- b. pembinaan dan koordinasi program di bidang akreditasi laboratorium pengujian, laboratorium kalibrasi dan lembaga inspeksi;
- c. pelaksanaan kerjasama akreditasi laboratorium pengujian, laboratorium kalibrasi dan akreditasi lembaga inspeksi secara nasional, regional dan internasional;
- d. pelaksanaan kesekretariatan Komite Akreditasi Nasional di bidang akreditasi laboratorium pengujian, laboratorium kalibrasi dan lembaga inspeksi;
- e. pelaksanaan evaluasi sistem akreditasi dan sertifikasi di bidang standarisasi serta penerapannya.

Tugas dan fungsi tersebut dilaksanakan oleh bidang/kelompok yang berada di bawah Pusat ALLI, yaitu sebagai berikut:

- a. Bidang Akreditasi Laboratorium Pengujian;
- b. Bidang Akreditasi Laboratorium Kalibrasi;
- c. Bidang Akreditasi Lembaga Inspeksi; dan
- d. Kelompok Jabatan Fungsional.

Bidang Akreditasi Laboratorium Pengujian mempunyai tugas melaksanakan penyiapan penyusunan pedoman, norma, kriteria, prosedur, program dan perencanaan serta melaksanakan kesekretariatan akreditasi laboratorium pengujian, penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi laboratorium pengujian, kegiatan uji profisiensi laboratorium pengujian, dan evaluasi sistem pengembangan standar acuan. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Akreditasi Laboratorium Pengujian menyelenggarakan fungsi :

- a. pelaksanaan penyiapan bahan penyusunan pedoman, norma, kriteria, prosedur, program dan perencanaan akreditasi laboratorium pengujian, uji profisiensi dan evaluasi sistem pengembangan standar acuan;
- b. pelaksanaan kesekretariatan akreditasi laboratorium pengujian;
- a. pelaksanaan penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi laboratorium pengujian;

- c. pelaksanaan uji profisiensi laboratorium pengujian dan evaluasi pengembangan standar acuan

Bidang Akreditasi Laboratorium Kalibrasi mempunyai tugas melaksanakan penyiapan penyusunan pedoman, norma, kriteria, prosedur, program dan perencanaan serta melaksanakan kesekretariatan akreditasi laboratorium kalibrasi, kegiatan uji komparasi, penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi laboratorium kalibrasi dan ketertelusuran standar fisik. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Akreditasi Laboratorium Kalibrasi menyelenggarakan fungsi :

- a. pelaksanaan penyiapan bahan penyusunan pedoman, norma, kriteria, prosedur, program dan perencanaan akreditasi laboratorium kalibrasi, uji komparasi dan ketertelusuran standar fisik;
- b. pelaksanaan kesekretariatan akreditasi laboratorium kalibrasi;
- c. pelaksanaan penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi laboratorium kalibrasi;
- a. pelaksanaan uji komparasi laboratorium kalibrasi dan evaluasi ketertelusuran standar fisik.

Bidang Akreditasi Lembaga Inspeksi mempunyai tugas melaksanakan penyiapan penyusunan pedoman, norma, kriteria dan prosedur, program, dan perencanaan serta melaksanakan akreditasi lembaga inspeksi, penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi lembaga inspeksi dan kegiatan uji banding lembaga inspeksi. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Bidang Akreditasi Lembaga Inspeksi menyelenggarakan fungsi :

- a. pelaksanaan penyiapan bahan penyusunan pedoman, norma, kriteria, prosedur, program dan perencanaan akreditasi lembaga inspeksi dan uji banding;
- b. pelaksanaan kesekretariatan akreditasi lembaga inspeksi;
- c. pelaksanaan penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi lembaga inspeksi;
- a. pelaksanaan uji banding lembaga inspeksi.

Kelompok Jabatan Fungsional mempunyai tugas melakukan kegiatan sesuai dengan jabatan fungsional masing-masing berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari jabatan fungsional standardisasi dan sejumlah jabatan fungsional lainnya yang terbagi dalam berbagai kelompok jabatan fungsional sesuai dengan bidang keahliannya, dan ada di setiap Pusat di bawah kewenangan Deputi Bidang Penerapan Standar dan Akreditasi

D. SUMBER DAYA MANUSIA

Untuk mendukung pelaksanaan operasional organisasi, saat ini Pusat ALLI memiliki personil sebanyak 43 orang PNS, dengan rincian sesuai Tabel berikut:

Tabel 1: Jumlah Pegawai Kedepuitan Bidang Penerapan Standar dan Akreditasi (Desember 2014)

Unit Kerja	Jumlah PNS (orang)
Kepala Pusat	1
Bidang Akreditasi Laboratorium Penguji	19
Bidang Akreditasi Laboratorium Kalibrasi	12
Bidang Akreditasi Laboratorium Lembaga Inpseksi	10
Sekretaris	1
Jumlah	43

E. PERAN STRATEGIS PUSAT AKREDITASI LABORATORIUM DAN LEMBAGA INSPEKSI

.....
Mutu barang, jasa, proses atau sistem dibuktikan dengan data dan informasi yang bersumber dari hasil penilaian kesesuaian, khususnya pengujian, kalibrasi dan inspeksi, yang ketertelusuran metrologisnya terjamin. Akreditasi laboraotrium pengujian dan kalibrasi serta lembaga inspeksi memberikan kepercayaan terhadap kompetensi lembaga-lembaga penilaian kesesuaian tersebut secara berkelanjutan.

Peranan laboratorium sebagai lembaga penilaian kesesuaian (LPK) dalam berbagai aspek kehidupan sangatlah penting. Perjanjian-perjanjian besar dan pengambilan keputusan dalam perdagangan terjadi setiap hari berdasarkan data yang dihasilkan oleh laboratorium pengujian. Kesalahan atau ketidakakuratan data hasil uji dapat mengakibatkan kegagalan produksi atau menghasilkan produk dengan mutu yang tidak sesuai sehingga dapat merugikan konsumen, bahkan membahayakan keamanan dan kesehatan masyarakat. Untuk menjamin mutu serta tingkat keterpercayaan data hasil uji, diperlukan akreditasi laboratorium pengujian sebagai pengakuan formal terhadap kompetensinya, dan laboratorium kalibrasi yang memberikan jaminan ketertelusuran metrologis hasil pengujian dimaksud.

Seperti halnya laboratorium, lembaga inspeksi memiliki peran strategis dalam kegiatan penerapan standar dan penilaian kesesuaian. Lembaga inspeksi menilai kinerja suatu produk, proses atau sistem menurut persyaratan standar. Penilaian kinerja itu didasarkan pada hasil pemeriksaan dan pengujian. Untuk memberi jaminan dan keterpercayaan hasil inspeksi, lembaga inspeksi pun membutuhkan akreditasi oleh lembaga yang independen.

Kegiatan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi di Indonesia dilaksanakan oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) yang secara operasional dikelola oleh Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (PALLI), Kedeputian Penerapan Standar dan Akreditasi – BSN. PALLI mempunyai tugas melaksanakan penyiapan rumusan kebijakan, pembinaan, koordinasi program akreditasi laboratorium pengujian, akreditasi laboratorium kalibrasi dan akreditasi lembaga inspeksi. Tugas dan fungsi PALLI dimaksud merupakan penjabaran tugas dan fungsi KAN yang menjalankan tugas dan fungsi BSN di bidang akreditasi, berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 102 Tahun 2000 tentang Standardisasi Nasional, untuk laboratorium dan lembaga inspeksi. Berdasarkan Peraturan Pemerintah itu pula PALLI melaksanakan tugas-tugas Sekretariat Komite Standar Nasional untuk Satuan Ukuran (KSNSU).

KSNSU adalah suatu lembaga yang melaksanakan tugas dan fungsi BSN di bidang SNSU. Tugas dan tanggungjawab KAN di bidang akreditasi LPK telah diperkuat dengan diundangkannya Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2014 tentang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian (UU SPK) pada tanggal 17 September 2014. Adapun pengelolaan SNSU menurut undang-undang itu menjadi tanggungjawab BSN. Dengan demikian, PALLI mengimplementasikan program dan kegiatan yang sesuai dengan misi KAN dan BSN demi mencapai visi kedua lembaga tersebut.

A. PERENCANAAN STRATEGIS KEDEPUTIAN PENERAPAN STANDAR DAN AKREDITASI

Visi

Visi Kedeputian PSA tahun 2010-2014 adalah:

"Menjadi kedeputian yang terpercaya dalam mewujudkan penerapan SNI dan penilaian kesesuaian guna memfasilitasi peningkatan daya saing produk nasional"

Misi

Sejalan dengan visi tersebut di atas, maka misi Kedeputian PSA adalah memberikan kontribusi nyata dalam melaksanakan kegiatan penerapan standar dan akreditasi untuk mendukung pembangunan ekonomi yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan lembaga penilaian kesesuaian dan organisasi/ industri dalam menerapkan Standar Nasional Indonesia
2. Mengembangkan dan menguatkan sistem penilaian kesesuaian untuk memenuhi kebutuhan para pemangku kepentingan baik di tingkat nasional maupun untuk akses ke pasar internasional
3. Memfasilitasi pengoperasian layanan akreditasi lembaga penilaian kesesuaian
4. Mengkoordinasi pengelolaan standar nasional untuk satuan ukuran guna memastikan ketertelusuran metrologi nasional ke sistem internasional
5. Meningkatkan kerjasama nasional, bilateral, regional dan internasional di bidang sistem penerapan standar dan penilaian kesesuaian.

Tujuan

Sesuai dengan visi, misi, tugas pokok, dan fungsi Kedeputian PSA, serta dengan memperhatikan tujuan yang akan dicapai BSN untuk periode 2010-2014, maka tujuan yang

akan dicapai Kedeputian PSA adalah: **“menguatnya sistem penerapan standar dan penilaian kesesuaian dalam pembangunan iptek nasional dan memfasilitasi transaksi perdagangan”**.

Sasaran Strategis

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, serta dengan memperhatikan perubahan sasaran strategis BSN untuk periode 2010-2014 terkait dengan tugas Kedeputian PSA, yaitu **“tercapainya peningkatan efektifitas sistem penerapan standar dan akreditasi”** maka sasaran strategis Kedeputian PSA adalah sebagai berikut :

1. meningkatnya kapasitas dan kualitas sistem penerapan standar;
2. **meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi;**
3. **meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran.**

Kebijakan

Untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran strategis yang telah ditetapkan, arah kebijakan Kedeputian PSA dapat dikelompokkan ke dalam 3 arah kebijakan yaitu:

1. peningkatan sistem dan infrastruktur penerapan SNI;
2. **peningkatan layanan akreditasi dan keberterimaan hasil penilaian kesesuaian;**
3. **peningkatan keberterimaan standar nasional satuan ukuran.**

Perencanaan Pencapaian Sasaran Strategis

Untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kedeputian PSA yang telah ditetapkan, maka PSPS sebagai salah satu Unit Kerja di Kedeputian PSA, sesuai dengan tugasnya menyiapkan rumusan kebijakan, pembinaan, koordinasi program dan penyusunan rencana di bidang sistem pemberlakuan standar dan penanganan pengaduan serta prasarana penerapan standar dan sistem jaminan mutu, berperan dalam mencapai sasaran strategis **“meningkatnya kapasitas dan kualitas sistem penerapan standar”**

Target pencapaian sasaran strategis PSPS, indikator kinerja, dan target sampai dengan tahun 2014, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2: Sasaran Strategis, Indikator Kinerja dan Target Pencapaian Sasaran Strategis Tahun 2010 - 2014

Sasaran	Indikator kinerja	Target 2010 - 2014
Meningkatnya kapasitas dan kualitas penerapan standar	1. Jumlah kebijakan pengembangan sistem penerapan SNI dan penilaian kesesuaian	30 Kebijakan
	2. Jumlah LPK yang mendapat fasilitasi untuk memperluas lingkup dan meningkatkan kompetensinya	100 LPK
	3. Jumlah industri organisasi yang mendapat fasilitas penerapan standar/SNI	300 Industri/ Organisasi
	4. Jenis produk bertanda SNI yang diidentifikasi pemenuhannya terhadap persyaratan SNI dan ditelusuri jalur sertifikasinya	30 Jenis Produk
	5. Persentasi SNI yang difasilitasi untuk diadopsi menjadi regulasi teknis berdasarkan rencana adopsi SNI menjadi regulasi teknis	100%

B. PERENCANAAN PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS PUSAT ALLI

Untuk mendukung pencapaian visi, misi, tujuan dan sasaran strategis Kedeputian PSA yang telah ditetapkan; maka Pusat ALLI, sebagai salah satu Unit Kerja di Kedeputian PSA, sesuai dengan tugas dan fungsinya berperan dalam mencapai sasaran strategis **“meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi untuk akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi”** dan **“meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran”**

Target pencapaian sasaran strategis Pusat ALLI, indikator kinerja, dan target sampai dengan tahun 2014, dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2: Sasaran Strategis, Indikator Kinerja dan Target Pencapaian Pusat ALLI
Tahun 2012 - 2014**

No	Sasaran	Indikator kinerja	Target			Target s.d 2014
			2012	2013	2014	
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi	Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	3	3	3	15
		Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	40	40	40	200
		Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	3	4	4	4
		% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	100%	100%	100%
2	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	3	3	3	15
		Jumlah kemampuan pengukuran metrologilembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan olehCIPM MRA.	-	-	20	20

C. PENETAPAN KINERJA PUSAT ALLI

Berdasarkan target pencapaian sasaran strategis Pusat ALLI tahun 2012-2014, penetapan kinerja Pusat ALLI tahun 2014 adalah sebagai berikut.

Tabel 3: Sasaran Strategis, Indikator Kinerja dan Target Pencapaian Kedepujian Bidang Penerapan Standar dan Akreditasi Tahun 2014

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Cara Perhitungan
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi	Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	3	Kumulatif jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi
		Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	40	Kumulatif Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi
		Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	4	Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi yang diperoleh maupun dipertahankan.
		% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	Persentase antara jumlah layanan dengan jumlah permintaan layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi
2	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	3	Kumulatif jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)
		Jumlah kemampuan pengukuran metrologilembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan olehCIPM MRA.	20	Kumulatif jumlah kemampuan pengukuran metrologilembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan olehCIPM MRA.

Untuk mencapai Tujuan dan sasaran sebagaimana diuraikan diatas, Pusat ALLI telah melaksanakan 1 (satu) program nasional, yaitu **Program Pengembangan standardisasi nasional**, dengan 1 (satu) kegiatan yaitu **Peningkatan Akreditasi Laboratorium dan lembaga Inspeksi**.

Kegiatan Peningkatan Akreditasi Laboratorium dan lembaga Inspeksi dilaksanakan melalui:

- a. Pengembangan Kebijakan Akreditasi bidang Laboratorium dan Lembaga Inspeksi
- b. Pengembangan Asesor bidang laboratorium dan lembaga inspeksi

- c. Pengembangan Pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi
- d. Penguatan Standar Nasional untuk Satuan Ukuran (SNSU)
- e. Pengakuan Internasional dan Regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi
- f. Layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi

Bab 3

Akuntabilitas Kinerja

A. PENCAPAIAN KINERJA

Pencapaian kinerja adalah unjuk kerja dan prestasi kerja atau hasil kerja yang diwujudkan dalam melakukan kegiatan atau program untuk mencapai tujuan dan sasaran tertentu dalam rangka mewujudkan visi dan misi. Pencapaian masing-masing sasaran terhadap target yang direncanakan Pusat ALLI dalam tahun 2014 sesuai dengan Penetapan Kinerja yang telah diuraikan pada Tabel 2 diatas, adalah sebagai berikut.

**Tabel 4: Capaian Kinerja
Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi, BSN, TA. 2014**

No	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	Capaian (%)
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi	Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	4	4	100 %
		Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	40	40	100 %
		Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	4	4	100 %
		% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	100%	100 %
2	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	3	3	100 %
		Jumlah kemampuan pengukuran metrologilembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA.	20	27	135%

Berdasarkan Tabel 4 diatas, berikut diuraikan capaian kinerja masing-masing indikator sasaran dalam mencapai sasaran strategis yang telah ditetapkan, yaitu: **“Meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi”** dan **“Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran”**.

.....
Sistem akreditasi perlu dijaga agar tetap konsisten dan dikembangkan untuk dapat menyesuaikan dengan kebutuhan. Untuk itu kebijakan diperlukan, baik yang terkait dengan mekanisme akreditasi maupun ketentuan-ketentuan bagi laboratorium dan lembaga inspeksi sedemikian hingga penilaian kesesuaian yang dihasilkannya memenuhi standar mutu yang dapat dipertanggungjawabkan.
.....

Salahsatu tugas yang diturunkan dari fungsi pengkajian dan penyusunan kebijakan nasional di bidang standardisasi nasional yang diselenggarakan BSN adalah perumusan kebijakan di bidang penerapan standar dan akreditasi yang meliputi akreditasi lembaga sertifikasi, laboratorium dan lembaga inspeksi. Kebijakan di bidang akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi bertujuan memastikan pelaksanaan kegiatan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi berjalan efektif, serta penilaian kesesuaian yang dilakukan oleh laboratorium dan lembaga inspeksi yang diakreditasi memenuhi standar mutu yang dapat diterima di tingkat regional maupun internasional. Pada tahun 2014, kebijakan tersebut mencakup kebijakan manajemen akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi, kebijakan pengembangan sistem akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi, dan kebijakan peningkatan kemampuan laboratorium pengujian dan lembaga inspeksi.

1. Kebijakan Manajemen Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi

Akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi (LLI) dikelola dengan sistem manajemen yang memenuhi standar SNI ISO/IEC 17011:2011 Penilaian kesesuaian – Persyaratan umum badan akreditasi dalam mengakreditasi lembaga penilaian kesesuaian. Sistem manajemen tersebut didokumentasikan dalam panduan mutu, prosedur, kebijakan, syarat dan aturan serta pedoman yang dievaluasi secara reguler untuk dapat mengikuti perkembangan kebutuhan, syarat dan aturan badan akreditasi.

Pada tahun ini telah dilakukan pembahasan untuk pengembangan prosedur tindakan perbaikan hasil asesmen laboratorium. Kegiatan ini menghasilkan suatu prosedur bagi LLI untuk melakukan tindakan perbaikan terhadap ketidaksesuaian dalam menerapkan sistem manajemennya berdasarkan SNI yang bersangkutan (SNI ISO/IEC 17025:2008 untuk laboratorium kalibrasi dan laboratorium pengujian, SNI ISO 15189:2012 untuk laboratorium medik, dan SNI ISO IEC 17020:2012 untuk lembaga inspeksi). Prosedur ini memberikan pedoman untuk melakukan analisis akar penyebab ketidaksesuaian, perbaikan dan tindakan perbaikannya sehingga ketidaksesuaian tersebut bukan hanya diselesaikan, melainkan juga dicegah untuk tidak terulang. Prosedur telah disosialisasikan kepada asesor, Panitia Teknis dan, terutama, LLI itu sendiri.

Terkait dengan diterbitkannya standar internasional ISO 15189:2012 yang telah diadopsi menjadi SNI ISO 15189:2012 Laboratorium medik – Persyaratan mutu dan kompetensi, yang menggantikan versi lama SNI ISO 15189:2009, telah dirumuskan dan diberlakukan kebijakan transisi bagi laboratorium medik yang telah dan akan diakreditasi oleh KAN. Rencana tindak telah ditetapkan sehingga semua laboratorium medik yang diakreditasi KAN menerapkan standar versi baru ini sejak 1 Maret 2016 sesuai dengan ketentuan transisi dari ILAC.

2. Kebijakan Pengembangan Sistem Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi

Untuk meningkatkan mutu asesmen LLI, PALLI mengembangkan prosedur asesmen berbasis risiko (*risk-based assessment*) sebagai pedoman bagi asesor dalam melaksanakan dan melaporkan hasil asesmen. Dengan prosedur ini asesor harus melakukan evaluasi kesesuaian penerapan sistem manajemen mutu LLI, mengidentifikasi ketidaksesuaian yang terjadi dan mengungkapkannya berdasarkan tingkat risiko. Kategorisasi ketidaksesuaian yang dilaporkan menjadi lebih jelas dan memiliki landasan yang lebih kuat sehingga dapat memberikan arah yang lebih tepat bagi LLI untuk melakukan peningkatan.

3. Kebijakan Peningkatan Kemampuan Laboratorium Penguji dan Lembaga Inspeksi

Kebijakan ini dilaksanakan dengan pengembangan evaluasi kompetensi teknis laboratorium melalui penyelenggaraan uji profesiensi (UP) bagi laboratorium yang telah diakreditasi oleh KAN. Terdapat 12 program UP untuk laboratorium penguji yang dilaksanakan pada tahun 2014 dan/atau kelanjutan dari tahun 2013. Lima program di antaranya dikoordinasikan oleh KAN, selebihnya merupakan program APLAC dan/atau kerjasama APLAC dan Asia-Pacific Metrology Program (APMP). Keseluruhan program UP tersebut beserta hasil / tindak lanjutnya diperlihatkan pada Tabel 1.

Tabel 5. Program uji profesiensi yang dikoordinasikan oleh KAN pada tahun 2014.

No.	Program UP	Jumlah Peserta	Hasil / Tindak Lanjut
1	APLAC T090 - Analysis of Coal Proficiency Testing Desember 2013 – Juni 2014	7	Menunggu Laporan Akhir
2	APLAC - IMEP-40 Interlaboratory Comparison for the Determination of Trace Elements in Seawater Agustus 2014 – Desember 2014	1	Menunggu Laporan Akhir
3	APLAC T091 - Analysis of Lubricants Maret – Oktober 2014	4	Jumlah peserta 72 lab. penguji, termasuk 4 dari Indonesia; menunggu laporan akhir.

No.	Program UP	Jumlah Peserta	Hasil / Tindak Lanjut
4	APMP – APLAC Joint Proficiency Testing Programme: APLAC PT T093 Toxic Elements in Cabbage 14 Juli 2014 – 28 Februari 2015	1	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
5	APMP – APLAC Joint Proficiency Testing Programme: APLAC PT T093 Toxic Elements in Cabbage 14 Juli 2014 – 28 Februari 2015	1	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
6	APMP-APLAC Joint Proficiency Testing Programme (APLAC T095) – Determination of Elements (Calcium and Cadmium) in Drinking Water Agustus 2014 – November 2015	4	Masih dalam proses pengujian sampel
7	KAN XVII - Tepung Terigu Maret – November 2014	30	40% outliers; Laboratorium diminta inverstigasi
8	KAN XVII - Pupuk NPK Padat Maret – November 2014	33	42,4% outliers; Laboratorium diminta inverstigasi
9	KAN XVII – Tembakau Maret – November 2014	13	23,1% outliers; Laboratorium diminta inverstigasi
10	KAN XVII - Gula Rafinasi Maret 2014 – November 2014	14	35,7% outliers; Laboratorium diminta inverstigasi
11	KAN XVII – Tanah Maret – November 2014	22	59,1% outliers; Laboratorium diminta inverstigasi

Tabel 6: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2012-2014

Indikator kinerja	Target 2010-2014	Realisasi					
		2010	2011	2012	2013	2014	2010-2014
Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	15 Kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	15 kebijakan (100% dari target)

Indikator 2**Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi**

Asesor adalah pelaksana mata rantai kritis proses akreditasi. Rekomendasi asesor dari hasil asesmen LLI menjadi landasan kuat bagi pengambilan keputusan akreditasi KAN

Jumlah LLI meningkat dari tahun ke tahun, demikian pula ruang lingkupnya. Untuk dapat memelihara ketersediaan asesor laboratorium dalam jumlah dan kualifikasi yang mencukupi, dilaksanakan perekrutan asesor baru melalui tahapan pelatihan. Pelatihan ini telah dilaksanakan di Jakarta pada tanggal 1 – 5 Desember 2014 yang diikuti oleh 40 orang peserta untuk asesor laboratorium pengujian dan laboratorium kalibrasi. Materi utama pelatihan adalah SNI ISO/IEC 17025: 2008 Persyaratan umum kompetensi laboratorium pengujian dan laboratorium kalibrasi. Diberikan pula materi tambahan terkait dengan persyaratan dan pedoman KAN serta ketentuan-ketentuan dari APLAC dan ILAC. Berdasarkan penilaian yang obyektif, khususnya melalui ujian dan pengamatan keaktifan peserta, semua peserta dinyatakan lulus atau memiliki kualifikasi awal yang memadai sebagai calon asesor.

Tabel 7: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2012-2014

Indikator kinerja	Target 2010-2014	Realisasi					
		2010	2011	2012	2013	2014	2010- 2014
Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	200 asesor	40 asesor	40 asesor	40 asesor	40 asesor	40 asesor	200 asesor (100% dari target)

Indikator 3

Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi

Keberterimaan hasil penilaian kesesuaian dari LLI suatu negara oleh negara lain dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan dalam perdagangan global. Saling keberterimaan itu diwujudkan dengan skema saling pengakuan antar badan akreditasi LLI di tingkat regional dan internasional

BSN, melalui KAN, telah diterima menjadi *signatory member* dalam kesepakatan saling pengakuan antar badan akreditasi di tingkat regional dan internasional melalui APLAC/ILAC *Mutual Recognition Arrangement* (MRA). Perolehan pengakuan tersebut adalah MRA untuk akreditasi laboratorium pengujian pada tahun 2001, laboratorium kalibrasi pada 2003, lembaga inspeksi pada 2004, dan laboratorium medik pada 2013.

Untuk keberlanjutannya, MRA yang telah diperoleh dipelihara melalui:

- **Penerapan ISO/IEC 17011:2011 dalam pelaksanaan akreditasi**

Penerapan ini dilaksanakan pada seluruh proses akreditasi LLI, baik untuk akreditasi awal, penambahan ruang lingkup akreditasi, pengawasan (*surveilen*) status akreditasi, maupun akreditasi ulang. Konsistensikesesuaiannya dengan standar tersebut akan dievaluasi ulang oleh APLAC MRA pada tahun 2016, mengikuti ketentuan periode evaluasi setiap 4 tahun.

- **Partisipasi aktif dalam forum dan kegiatan APLAC dan ILAC**

Partisipasi dalam forum APLAC dan ILAC dilakukan secara regular dengan menghadiri dan berkontribusi pada pembahasan di sidang umum (*general assembly*), pertemuan teknis dan pertemuan MRA organisasi akreditasi regional dan internasional itu setiap tahun. Pada tahun ini pertemuan yang diikuti adalah *The Joint General Assembly APLAC-PAC 2014* di Guadalajara, Meksiko pada tanggal 21 – 27 Juni 2014 dan *The IAF-ILAC Joint Annual Meetings* pada tanggal 8 – 17 Oktober 2014 di Vancouver, Kanada. Topik pembahasan pada pertemuan-pertemuan tersebut mencakup pelaporan organisasi-organisasi akreditasi regional, status keanggotaan, status *MRA signatories*, evaluasi dan pengambilan keputusan anggota baru MRA, perencanaan strategis, administrasi dan penganggaran organisasi, ketentuan dan pedoman teknis akreditasi, perencanaan dan pelaporan uji profisiensi, pelatihan dan kegiatan teknis lainnya. Pembahasan pada akhirnya menghasilkan resolusi-resolusi untuk ditindaklanjuti baik oleh manajemen APLAC dan ILAC maupun badan akreditasi anggota.

Selain partisipasi dalam pertemuan-pertemuan, KAN berkontribusi dalam pengambilan keputusan APLAC dan ILAC melalui pemungutan suara (*ballot*) dan pemberian masukan dalam bentuk komentar terhadap draft dokumen kebijakan, pemberian informasi, berita

dan tanggapan survey. Partisipasi KAN dalam *balloting* APLAC pada tahun 2014 berjumlah 7 (100%) dan 11 (100%) untuk kontribusi lainnya, sedangkan dalam *balloting* ILAC sebanyak 10 (100%) dan 5 (100%) untuk kontribusi lainnya.

Peran aktif KAN juga ditunjukkan dalam kegiatan-kegiatan teknis regional, terutama uji profisiensi. Dalam hal ini KAN mengkoordinasikan keikutsertaan laboratorium-laboratorium kalibrasi dan pengujian yang telah diakreditasi dalam program uji profisiensi APLAC dan menjadi koordinator program uji profisiensi APLAC tertentu. Untuk tahun 2013 – 2015, KAN menjadi koordinator dua program uji profisiensi APLAC, yaitu kalibrasi massa dan pengujian minyak pelumas.

Penggunaan bahan acuan (*reference materials*, RM) dan/atau bahan acuan bersertifikat (*certified reference materials*, CRM) di laboratorium pengujian dan kalibrasi sangat penting untuk menjamin bahwa rantai ketertelusuran yang dibangun ke satuan SI tidak terputus. Semua validasi metode dan kalibrasi peralatan yang dilakukan di laboratorium pengujian/kalibrasi harus memberikan keyakinan, integritas dan ketelitian kepada manajemen laboratorium tentang ketertelusuran ke satuan-satuan internasional itu. Salah satu faktor kunci yang berpengaruh pada kemampuan laboratorium untuk menghasilkan data uji yang handal adalah ketersediaan bahan-bahan acuan dengan nilai-nilai yang disertifikasi yang dapat dijadikan pegangan para penggunanya.

Di samping akreditasi laboratorium pengujian, laboratorium kalibrasi, lembaga inspeksi, dan laboratorium medik yang telah mendapatkan pengakuan dalam APLAC MRA dan ILAC MRA sebagaimana disinggung di atas, KAN merencanakan untuk mengajukan MRA untuk akreditasi penyelenggara uji profisiensi (PUP) yang telah dioperasikan. Kemudian, untuk mendukung ketertelusuran metrologis laboratorium, khususnya yang telah diakreditasi, dan PUP, pada tahun 2014 KAN telah mengembangkan skema akreditasi baru, yaitu akreditasi penyedia bahan acuan (*reference material producer*, RMP) berdasarkan *ISO Guide 34:2009 General requirements for the competence of reference material producers*. Skema ini telah diluncurkan pada tanggal 12 November 2014.

Tabel 8: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2012-2014

Indikator kinerja	Target 2010-2014	Realisasi					
		2010	2011	2012	2013	2014	2010- 2014
Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	4 MRA	3 MRA	3 MRA	3 MRA	4 MRA	4 MRA	4 MRA (100% dari target)

Indikator 4

Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)

SNSU merupakan episentrum metrologi yang berperanan penting dalam mendukung infrastruktur mutu nasional, khususnya sebagai sumber ketertelusuran metrologis bagi kegiatan penilaian kesesuaian. Kalibrasi, pengujian dan inspeksi yang didasarkan pada hasil pengukuran harus tertelusur ke Sistem Internasional Satuan (SI) melalui SNSU.

Penguatan SNSU direalisasikan dalam tiga kebijakan, yaitu pengembangan SNSU, pengembangan metrologi nasional, dan peningkatan kemampuan laboratorium kalibrasi.

4.1 Kebijakan Pengembangan SNSU

Pengembangan SNSU dan pengembangan metrologi bukan sesuatu yang berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian tak terpisahkan dari pengembangan infrastruktur mutu nasional secara keseluruhan. Oleh sebab itu, pengembangan SNSU yang akan efektif memberikan manfaat seyogyanya diletakkan dalam strategi pengembangan metrologi nasional. Pada tahun 2013, KSNSU mengawali pembahasan strategi ini dan mengusulkan pendekatan identifikasi dan evaluasi status infrastruktur metrologi terkini untuk kemudian direalisasikan menuju terbangunnya infrastruktur mutu nasional yang mampu mendukung daya saing produk Indonesia dan perlindungan konsumen, kesehatan, keamanan serta pelestarian fungsi lingkungan hidup.

Pada tahun 2014, BSN selaku penanggungjawab pengelolaan SNSU berdasarkan UU Nomor SPK melakukan tinjauan ulang strategi tersebut di atas bersama lembaga-lembaga lain yang terkait, yaitu Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, Badan Tenaga Nuklir Nasional, Direktorat Metrologi – Kementerian Perdagangan, dan Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika. Pembahasan lebih menekankan pada pengorganisasian pengelolaan SNSU. Kesimpulan yang ditarik dari pembahasan itu adalah sebagai berikut:

- Di samping UU SPK, ada undang-undang terkait dengan metrologi, yaitu Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1981 tentang Metrologi Legal yang saat ini sedang dirancang untuk diganti dengan UU Metrologi. Salah satu aspek penting UU Metrologi adalah pengaturan tentang metrologi legal di daerah. Khusus berkenaan dengan SNSU, pengelolaannya dilaksanakan sesuai dengan UU SPK. UU SPK dan UU Metrologi nantinya akan menjadi payung payung hukum infrastruktur mutu nasional.
- Dalam hal kelembagaan, pengelolaan SNSU oleh BSN dapat dilaksanakan melalui dua alternatif, yaitu:
 - (1) Pengelolaan SNSU seluruhnya dalam organisasi BSN
Laboratorium-laboratorium yang selama ini mengelola SNSU tertentu ditarik semuanya ke dalam organisasi BSN.

- (2) Pengelolaan SNSU oleh BSN melalui pengelolaan langsung untuk SNSU tertentu dan subkontrak untuk SNSU lainnya kepada laboratorium pengelola yang sudah ada sesuai dengan kompetensi teknisnya.

Alternatif (1) dinilai ideal dan perlu ditindaklanjuti. Kajian untuk implementasinya yang lebih konkrit dan rinci perlu segera dilakukan. Alternatif (2) dapat dipilih dalam masa transisi menuju Alternatif (1) agar pengelolaan SNSU tetap berlangsung tanpa terputus.

4.2 Kebijakan Pengembangan Metrologi Nasional

Indikator ini berkenaan dengan kebijakan partisipasi BSN di forum metrologi internasional *Bureau International des Poids et Mesures (BIPM)*. Pada tahun 2014, forum dimaksud adalah *the General Conference of Weights and Measures (25th meeting)* atau Pertemuan ke-25 Konferensi Umum Timbangan dan Ukuran (CGPM) yang dilaksanakan di Versailles, Perancis pada tanggal 18 – 20 November 2014. Pada pertemuan ini dibahas rencana revisi Sistem Internasional Satuan (SI), pemilihan anggota Komite Internasional Timbangan dan Ukuran (CIPM), pendanaan BIPM, dan pentingnya kesepakatan saling pengakuan antar lembaga metrologi nasional yang dikelola oleh CIPM (CIPM MRA). Indonesia menyepakati resolusi-resolusi yang dihasilkan, dan siap menindaklanjutinya.

4.3 Kebijakan Peningkatan Kemampuan Laboratorium Kalibrasi

Laboratorium kalibrasi merupakan bagian dari penguatan SNSU, khususnya dari aspek pemanfaatan SNSU, mengingat kedudukannya sebagai matarantai diseminasi satuan ukuran dari SNSU ke peralatan ukur yang digunakan dalam pengukuran. Peningkatan kemampuan laboratorium kalibrasi, karena itu, menjadi penting.

Salahsatu instrument yang efektif untuk meningkatkan kemampuan laboratorium kalibrasi adalah *inter-laboratory comparison (ILC)* atau uji banding antar laboratorium kalibrasi (UBLK). UBLK juga digunakan oleh KAN untuk melakukan evaluasi kompetensi teknis laboratorium, komplementer dengan evaluasi dalam proses asesmen.

Pada tahun 2014, BSN melalui KAN mengambil kebijakan untuk melakukan koordinasi penyelenggaraan UBLK untuk bidang-bidang pengukuran kelistrikan (*touch current*), tekanan (*pressure transmitter*), peralatan ukur kesehatan (*sphygmomanometer, electro cardiograph*, inkubator bayi, dan *suction pump*), dan massa (mikropipet). Di samping UBLK dalam-negeri, KAN juga mengkoordinasikan penyelenggaraan UBLK dalam lingkup Asia-Pasifik untuk pengukuran massa kelas E2 (program APM 027 APLAC E2). Keseluruhan program UBLK ini beserta hasil / tindak lanjutnya ditunjukkan pada Tabel 2.

Tabel 9. Program-program UBLK yang dikoordinasikan oleh KAN pada tahun 2014.

No.	Program UBLK	Penyelenggara	Jumlah Peserta	Hasil / Tindak Lanjut
1	Touch Current Mei – Sept. 2014	KAN dan B4T	16 (terakreditasi)	Penyusunan laporan
2	Pressure Transmitter Agustus – Des. 2014	KAN, PT Yokogawa Indonesia, dan Puslit	7 (terakreditasi)	Finalisasi laporan

No.	Program UBLK	Penyelenggara	Jumlah Peserta	Hasil / Tindak Lanjut
		Metrologi LIPI		
3	Sphygmomanometer Maret – Nov. 2014	KAN dan BPFK Jakarta	7, 2 (tidak terakreditasi)	Kinerja lab. peserta untuk tekanan ataspada 50, 60, 90, 100, 120, 150, 180, 200, 210, dan 250 mmHg memuaskan kecuali 1 lab. Lab. outlier telah diminta menginvestigasi dan melakukan perbaikan.
4	Electro cardiograph Maret – Nov. 2014	KAN dan BPFK Jakarta	5, 3 (tidak terakreditasi)	Kinerja semua lab. peserta memuaskan.
5	Inkubator Bayi Agustus – Nov. 2014	KAN dan BPFK Surabaya	13 (terakreditasi), 7 (tidak terakreditasi)	Kinerja semua lab. peserta memuaskan.
6	Suction pump Agustus – Nov. 2014	KAN dan BPFK Surabaya	15 (terakreditasi), 8 (tidak terakreditasi)	Kinerja lab. peserta memuaskan, kecuali 1 lab. yang tidak terakreditasi. Lab. outlier telah diminta untuk melakukan analisis penyebab.
7	Mikropipet Sept. – Des. 2014	KAN dan PT Abadi Nusa	18 (terakreditasi)	Penyiapan laporan
8	APM 027 APLAC E2 Mass Juli 2014 – April 2015	KAN dan Puslit Metrologi LIPI	26 termasuk 3 dari Indonesia (terakreditasi)	Masih dalam sirkulasi. Yang sudah melakukan pengukuran untuk Loop A: BA di Malaysia, Hongkong, dan Taiwan; untuk Loop B: 3 BA di Amerika Serikat.

Tabel 10: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2012-2014

Indikator kinerja	Target 2010-2014	Realisasi					
		2010	2011	2012	2013	2014	2010-2014
Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	15 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	3 kebijakan	15 kebijakan (100% dari target)

Indikator 5

Jumlah kemampuan pengukuran metrology lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA.

Pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional merupakan landasan teknis bagi pengakuan internasional terhadap akreditasi lembaga penilaian kesesuaian yang berbasis pengukuran.

Pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional adalah pengakuan kemampuan kalibrasi & pengukuran (*calibration & measurement capability (CMC)*) lembaga metrologi nasional dalam kesepakatan saling pengakuan yang dikelola oleh Panitia Internasional Timbangan dan Ukuran (CIPM MRA). Pengakuan CMC ini diperoleh melalui tahapan *peer review* kompetensi (mencakup penerapan sistem manajemen mutu laboratorium dan hasil uji banding) Puslit KIM-LIPI selaku lembaga metrologi nasional oleh *reviewer* yang disetujui oleh *Asia-Pacific Metrology Programme (APMP)*. Pada tahun 2014, BSN mengkoordinasikan *peer review* Puslit KIM-LIPI untuk bidang pengukuran untuk empat bidang pengukuran, yaitu kelembaban oleh *technical reviewer* Dr. Abe Hisashi (NMIJ Jepang), radiometri & fotometri oleh Dr. Erik Thorvaldson (NMIA Australia), kelistrikan (tegangan & arus AC) oleh Dr. Yasutaka Amagai (NMIJ Jepang), dan tekanan oleh Dr. Kajikawa Hiroaki (NMIJ Jepang). Keempat bidang tersebut mencakup kalibrasi standar atau alat ukur sebagai berikut:

- kelembaban: dew point hygrometer, relative humidity sensor, dan psychrometer
- radiometri & fotometri: tungsten lamp (luminous intensity dan illuminance flux), illuminance meter (illuminance), UV-A meter (UV irradiance), holmium oxide glass (wavelength), didymium glass (wavelength), spectrally-selective transmitting material (wavelength), dan spectrally-neutral material (transmittance, regular, spectral)
- tekanan: pressure measuring device, pressure balance (gauge pressure – oil medium, absolute pressure – gas medium, gauge pressure – gas medium)
- kelistrikan: AC voltage standard, AC voltage source, AC current standard, AC current source, AC-DC voltage transfer standard, dan AC-DC current transfer standard.

Tindakan perbaikan terhadap hasil review ini sedang dilakukan. Apabila tindakan perbaikan telah disetujui oleh reviewer-nya, diharapkan APMP dapat segera menyampaikan hasil-hasilnya untuk dievaluasi oleh Komite Gabungan Badan Regional Metrologi sedemikian hingga CIPM dapat menerima CMC yang diajukan.

Indikator Kinerja yang digunakan untuk mengukur peningkatan kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran “**Jumlah kemampuan pengukuran metrologi nasional yang di-review untuk pengakuan internasional**”, yang diukur pada akhir tahun anggaran berjalan. Target kinerja pada tahun 2014 adalah 20 kemampuan pengukuran metrologi lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA.

Jumlah kemampuan pengukuran metrologi nasional yang di-review untuk pengakuan internasional merupakan indikasi keberhasilan telah tercapainya peningkatan dalam kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran yang diperlukan untuk mendukung pencapaian tujuan penerapan standar yang efektif. Dalam hal ini laboratorium kalibrasi yang memerlukan ketertelusuran pengukuran dapat memperoleh sumber ketertelusuran pengukuran dari dalam negeri yang telah diakui secara internasional sehingga dapat mengurangi ketergantungan untuk kalibrasi standar/peralatan ukur ke luar negeri. Untuk itu diperlukan pengembangan kebijakan pengelolaan SNSU, serta upaya-upaya untuk meningkatkan kemampuan kalibrasi dan pengukuran lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU sehingga dapat diakui kemampuan kalibrasinya sesuai persyaratan CIPM MRA.

Pencapaian target Indikator Kinerja pada tahun 2014 adalah sebesar 27 CMC sebagaimana diuraikan pada Tabel 10 berikut. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah kemampuan metrologi nasional lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA telah mencapai target yang ditetapkan, dengan persentase capaian sebesar 135%. Capaian tersebut didukung dengan jumlah CMC (kemampuan metrologi) lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang dipublikasikan pada appendix C-CIPM MRA adalah sebesar 117 CMC.

Pencapaian hasil tersebut tidak terlepas dari upaya-upaya yang telah dilakukan, antara lain:

1. pengembangan kebijakan pengelolaan SNSU (indikator 4);
2. kegiatan peningkatan kemampuan kalibrasi dan pengukuran lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU sehingga dapat diakui sesuai persyaratan CIPM MRA, dengan cara memfasilitasi proses *peer-review* dalam rangka keberterimaan sistem mutu lembaga metrologi nasional melalui jalur akreditasi (*Pathway A*¹) dan uji banding lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU (*key-comparison*) sesuai dengan persyaratan organisasi metrologi regional (APMP).

Kendala yang dihadapi dalam pencapaian Realisasi Pusat ALLI untuk kurun waktu 2012-2014 adalah kemampuan ukur yang telah di-review tidak otomatis dapat diakui dan dipublikasikan pada Appendix C-CIPM MRA. Melalui jalur akreditasi, Lembaga Pengelola Teknis Ilmiah SNSU atau Lembaga Metrologi Nasional (LMN) agar dapat mempublikasikan kemampuan kalibrasi dan pengukurannya melalui proses penilaian (*peer-review*) oleh ahli metrologi yang disetujui oleh organisasi metrologi regional, dalam hal ini adalah Asia Pacific Metrology Programme (APMP). *Peer-review* tersebut

¹ APMP QS2 – APMP Guidelines for Accepting a Quality System

dikoordinasikan oleh sebuah Badan Akreditasi yang telah memperoleh pengakuan di tingkat internasional melalui skema International Laboratory Accreditation Cooperation Mutual Recognition Arrangement (ILAC-MRA), dalam hal ini KAN. *Peer-review* saja tidak cukup bagi LMN untuk dapat mempublikasikan kemampuan kalibrasi dan pengukurannya dalam Appendix C-CIPM MRA, tetapi butuh dukungan kemampuan LMN yang dibuktikan dalam uji banding LMN (*key and supplementary comparisons*). Laporan hasil uji banding LMN ini selanjutnya akan digunakan untuk mengajukan publikasi kemampuan kalibrasi dan pengukurannya di Appendix C-CIPM MRA dengan didukung laporan kegiatan partisipasi dalam *peer-review* LMN yang juga difasilitasi oleh BSN.

Tabel 10: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2012-2014

Indikator kinerja	Target 2010-2014	Realisasi					
		2010	2011	2012	2013	2014	2010- 2014
Jumlah kemampuan pengukuran metrology lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA.	20 kemampuan pengukuran	-	-	-	-	20 kemampuan pengukuran	20 kemampuan pengukuran (100% dari target)

Indikator 6**% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi**

Pelayanan akreditasi LLI terus dilakukan dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingan. Akreditasi baru diberikan pada tahun 2014 untuk 70 laboratorium pengujian, 20 laboratorium kalibrasi, 6 laboratorium medik, dan 6 lembaga inspeksi.

Layanan akreditasi LLI mencakup pemrosesan permintaan asesmen awal (dan penambahan ruang lingkup akreditasi), asesmen ulang dan surveilen yang sudah jatuh tempo untuk laboratorium kalibrasi, laboratorium pengujian, laboratorium medik, lembaga inspeksi dan penyelenggara uji profisiensi. Layanan akreditasi LLI pada tahun 2014 mencapai 100% (semua LLI yang harus diproses telah diselesaikan seluruhnya). Jumlah layanan tersebut diperlihatkan pada Tabel 3.

Tabel 11. Proses akreditasi LLI yang dilaksanakan pada tahun 2014.

Bidang akreditasi	Asesmen Awal	Surveilen 1	Surveilen 2	Asesmen Ulang	Jumlah
1 Laboratorium Kalibrasi	20	47	47	25	139
2 Laboratorium Penguji	106	197	174	121	598
3 Laboratorium Medik	11	2	10	5	28
4 Lembaga Inspeksi	10	11	2	6	29
5 Penyelenggara Uji Profisiensi	2	1	1	0	4
Jumlah	149	258	234	157	798

Jumlah LLI baru yang meminta akreditasi terlihat dari jumlah asesmen awal, yaitu 149. Hal ini berarti terjadi peningkatan sebesar 22,1 % dari jumlah pada tahun 2013 sebesar 122. LLI baru yang telah diputuskan memperoleh akreditasi berjumlah 97 (15 laboratorium kalibrasi, 70 laboratorium pengujian, 6 laboratorium medik, dan 6 lembaga inspeksi), sedangkan selebihnya masih dalam proses.

Untuk pelayanan akreditasi LLI ini telah dilakukan audit internal pada tanggal 5 – 6 Juni 2014.

Tabel 12: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2012-2014

Indikator kinerja	Target 2010-2014	Realisasi					
		2010	2011	2012	2013	2014	2010- 2014
% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100% (100% dari target)

B. REALISASI ANGGARAN

Berdasarkan DIPA Nomor SP DIPA-084.01.0/AG/2014 tanggal 5 Desember 2013, pagu anggaran Pusat ALLI sebesar Rp. 8.881.000.000,-, namun mengalami perubahan karena adanya kebijakan pemotongan anggaran guna efisiensi penggunaan anggaran sebesar Rp. 350.000.000,-. Realisasi anggaran tahun 2014 Pusat ALLI sebesar 94%.

Bab 4

Penutup

Melalui Laporan Kinerja Pusat ALLI BSN tahun 2014 ini telah disusun laporan sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada publik atas pengelolaan anggaran dan pelaksanaan program/kegiatan dalam rangka mencapai visi dan misi BSN. Sasaran strategis Pusat ALLI tahun 2014 difokuskan pada “**Meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi**” dan “**Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran**”. Target masing-masing indikator strategis untuk tahun 2014 telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Pusat ALLI Tahun 2014.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Pusat ALLI dapat mencapai target indikator strategis yang telah ditetapkan tersebut dengan tingkat capaian 105,8%. Pencapaian terhadap indikator strategis tersebut, menunjukkan bahwa Pusat ALLI telah memberikan kontribusi nyata dalam melaksanakan pengembangan dan pembinaan standardisasi di Indonesia sesuai amanah yang diberikan, khususnya di bidang akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi.

Laporan Kinerja Pusat ALLI Tahun 2014 ini diharapkan dapat memenuhi kewajiban akuntabilitas dan sekaligus menjadi sumber informasi dalam pengambilan keputusan guna peningkatan kinerja Pusat ALLI, di masa mendatang, melalui pelaksanaan program dan kegiatan secara lebih optimal