



# Laporan Kinerja Tahun 2015

Pusat Akreditasi Laboratorium dan  
Lembaga Inspeksi



Badan Standardisasi Nasional  
Gedung I BPPT, Lt. 13-14  
Jl. MH. Thamrin, No. 8 Jakarta

# Ikhtisar

## Eksekutif

---

Laporan Kinerja Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (Pusat ALLI) Tahun 2015 merupakan wujud akuntabilitas pencapaian kinerja dari pelaksanaan Rencana Strategis Kedeputian Bidang Penerapan Standar dan Akreditasi BSN Tahun 2015-2019 dan Rencana Kinerja Tahunan 2015. Laporan Kinerja Pusat ALLI Tahun Anggaran 2015 pada hakekatnya merupakan bentuk akuntabilitas dari pelaksanaan tugas dan fungsi yang diamanatkan selama tahun anggaran 2015.

Rencana Kinerja Pusat ALLI tahun 2015 telah menetapkan 6 (enam) 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 100%, yaitu:

1. Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi sebanyak 4 kebijakan
2. Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi sebanyak 100 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 4 kebijakan
5. Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional sebanyak 20 pengakuan
6. Persentase layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi sebanyak 100 %

# Kata

## Pengantar

---



Laporan Kinerja Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (Pusat ALLI), Badan Standardisasi Nasional, Tahun 2015, disusun guna memenuhi kewajiban sebagaimana diamanahkan dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Menteri PAN RB) Nomor 53 Tahun 2015.

Pada tahun 2015, Pusat ALLI bertekad meneruskan 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 2015 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 .....	2
D. Sumber Daya Manusia.....	3
E. Peran Strategis Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi .....	4
Bab 2 Perencanaan Kinerja .....	6
A. Perencanaan Strategis Kedeputan Penerapan Standar dan Akreditasi .....	6
B. Perencanaan Pencapaian Sasaran Strategis Pusat Alli.....	8
C. Penetapan Kinerja Pusat Alli .....	10
Bab 3 Akuntabilitas Kinerja .....	12
A. Pencapaian Kinerja .....	12
B. Realisasi Anggaran .....	31
Bab 4 Penutup .....	32

# 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 Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (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 Badan Standardisasi Nasional (BSN). Untuk mewujudkan visi dan misi serta tujuan BSN yang telah dirumuskan dalam renstra BSN, Pusat ALLI telah merumuskan strategi pencapaian tujuan organisasi melalui kegiatan yang telah ditetapkan dalam tahun 2015.

### 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;

c.

- e. pelaksanaan evaluasi sistem akreditasi dan sertifikasi di bidang standardisasi serta penerapannya.

Tugas dan fungsi tersebut dilaksanakan oleh bidang 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 profesiensi 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 profesiensi dan evaluasi sistem pengembangan standar acuan;
- b. pelaksanaan kesekretariatan akreditasi laboratorium pengujian;

- d. pelaksanaan penyusunan dan evaluasi sistem akreditasi laboratorium pengujian;
- e. pelaksanaan uji profisiensi laboratorium pengujian dan evaluasi pengembangan standar acuan

Bidang Akreditasi Laboratorium Kalibrasi mempunyai tugas melaksanakan persiapan 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 persiapan 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.

#### **D. SUMBER DAYA MANUSIA**

Untuk mendukung pelaksanaan operasional organisasi, saat ini Pusat ALLI

Bidang Akreditasi Lembaga Inspeksi mempunyai tugas melaksanakan persiapan 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 persiapan 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

memiliki personil sebanyak 49 orang PNS, dengan rincian sesuai Tabel berikut:

**Tabel 1: Jumlah Pegawai Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (Desember 2015)**

Unit Kerja	Jumlah PNS (orang)
Kepala Pusat	1
Bidang Akreditasi Laboratorium Penguji	26
Bidang Akreditasi Laboratorium Kalibrasi	13
Bidang Akreditasi Laboratorium Lembaga Inspeksi	9
<b>Jumlah</b>	<b>49</b>

#### 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 laboratorium 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 kesesuaian suatu produk, proses atau jasa sesuai dengan persyaratan tertentu. Penilaian kesesuaian tersebut dapat didasarkan pada hasil pemeriksaan dan/atau 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) berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 102 Tahun 2000 tentang Standardisasi Nasional. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 102 Tahun 2000. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, KAN didukung oleh sekretariat yang secara *ex-officio* dilakukan oleh unit kerja di lingkungan BSN yang secara fungsional menangani sistem penerapan standar dan akreditasi sesuai dengan Keputusan Presiden 78 tahun 2001 tentang Komite Akreditasi Nasional. Sekretariat dimaksud adalah Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi (PALLI).

Salah satu tugas PALLI adalah melaksanakan penyiapan rumusan kebijakan, pembinaan, koordinasi program akreditasi laboratorium pengujian, akreditasi laboratorium kalibrasi dan akreditasi lembaga inspeksi. Tugas PALLI tersebut merupakan penjabaran tugas dan fungsi KAN sesuai yang diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 102 Tahun 2000.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 102 Tahun 2000 itu pula PALLI melaksanakan tugas-tugas Sekretariat Komite Standar Nasional untuk Satuan Ukuran (KSNSU) sebagaimana diamanatkan oleh Keputusan Presiden Nomor 79 tahun 2001. KSNSU adalah suatu lembaga yang melaksanakan tugas dan fungsi BSN di bidang SNSU. KSNSU mempunyai tugas memberikan pertimbangan dan saran kepada Badan Standardisasi Nasional (BSN) mengenai standar nasional untuk satuan ukuran.

Tugas dan tanggung jawab 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.

# Bab 2

## Perencanaan Kinerja

---

### A. PERENCANAAN STRATEGIS BSN

#### Visi

Visi BSN tahun 2015-2019 adalah:

**"Terwujudnya infrastruktur mutu nasional yang handal untuk meningkatkan daya saing dan kualitas hidup bangsa"**

#### Misi

Sejalan dengan visi tersebut di atas, maka misi BSN adalah:

1. Merumuskan, menetapkan, dan memelihara Standar Nasional Indonesia (SNI) yang berkualitas dan bermanfaat bagi pemangku kepentingan.
2. Mengembangkan dan mengelola Sistem Penerapan Standar, Penilaian Kesesuaian, dan Ketertelusuran Pengukuran yang handal untuk mendukung implementasi kebijakan nasional di bidang Standardisasi dan Pemangku Kepentingan.
3. Mengembangkan budaya, kompetensi, dan sistem informasi di bidang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian sebagai upaya untuk meningkatkan efektifitas implementasi Sistem

Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian.

4. Merumuskan, mengoordinasikan, dan mengevaluasi pelaksanaan Kebijakan Nasional, Sistem dan Pedoman di bidang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian yang efektif untuk mendukung daya saing dan kualitas hidup bangsa.

#### Tujuan

Melalui pelaksanaan Misi dalam rangka mewujudkan Visi 2015 –2019, dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi BSN sebagai Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang bertugas dan bertanggungjawab di bidang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian berdasarkan UU No. 20 Tahun 2014, tujuan yang ingin dicapai oleh BSN pada akhir periode 2015–2019 adalah:

1. Mewujudkan sistem pengembangan SNI yang efektif dan efisien mendukung daya saing dan kualitas hidup bangsa.
2. Mewujudkan sistem penerapan standar, penilaian kesesuaian, dan ketelusuran pengukuran yang efektif dan efisien mendukung

daya saing dan kualitas hidup bangsa.

3. Mewujudkan peningkatan budaya mutu, kompetensi, dan efektifitas sistem informasi standardisasi dan penilaian kesesuaian.
4. Mewujudkan tata kelola yang efektif, efisien dan akuntabel.

### Sasaran Strategis

Untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, serta dengan memperhatikan perubahan sasaran strategis BSN untuk periode 2015-2019, maka ditetapkan sasaran strategis sebagai berikut :

1. Melindungi keselamatan, keamanan, kesehatan masyarakat, pelestarian fungsi lingkungan hidup.
2. Meningkatkan daya saing produk nasional di pasar domestik.
3. Meningkatkan akses produk nasional ke pasar global.
4. Terwujudnya penguatan kebijakan nasional dan regulasi di bidang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian.
5. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengembangan SNI.
6. Meningkatnya kapasitas dan kualitas sistem penerapan standar, penilaian kesesuaian dan ketertelusuran pengukuran.
7. Meningkatnya Budaya Mutu melalui peningkatan sistem informasi dan edukasi di bidang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian.
8. Meningkatnya kinerja sistem pengelolaan anggaran, sumber

daya manusia, tata kelola dan organisasi yang profesional di BSN.

### Target Kinerja

Ukuran keberhasilan atau indikator kinerja dari tujuan dijelaskan dalam Sasaran Strategis. Sebagai ukuran bahwa sasaran tersebut dapat dicapai dalam lima tahun ke depan atau tidak, maka diperlukan indikator kinerja. Indikator Kinerja Kegiatan (IKK) PALLI untuk tahun 2015-2019 adalah "**Kegiatan Peningkatan Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi**" dengan indikator:

- a. Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi, dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 20 kebijakan.
- b. Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi, dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 540 asesor.
- c. Jumlah program pengembangan dan pemeliharaan kompetensi asesor, dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 4 paket.
- d. Jumlah pengakuan Internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi, dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 25 MRA.
- e. Jumlah Kebijakan Penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU), dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 23 kebijakan.

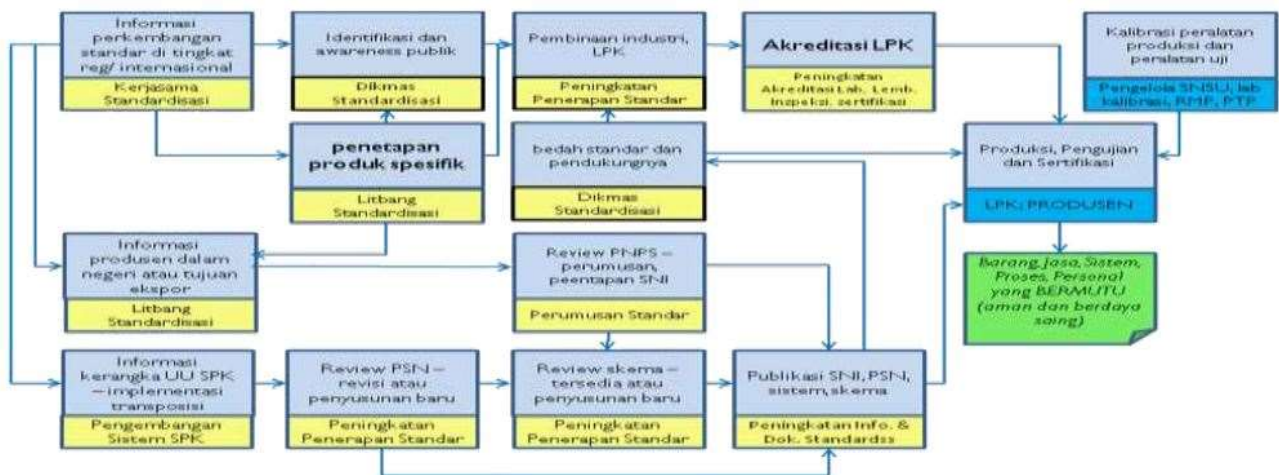
f. Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional, dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 160 kemampuan pengukuran.

g. Paket layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi, dengan target sampai dengan tahun 2019 sebanyak 5 paket.

### Alur Implementasi Produk Prioritas Dalam Kegiatan Badan Standardisasi Nasional

Dalam implementasi untuk mewujudkan pencapaian sasaran strategis dan target mengacu kepada sektor prioritas produk yaitu (1) Pertanian dan Pangan; (2) Kemaritiman; (3) Bangunan dan konstruksi; (4) Elektroteknika dan Telematika; (5) Kesehatan (peralatan kesehatan, farmasi, obat tradisional, makanan pelengkap, kosmetika); (6)

Mineral dan Energi; (7) Jasa Pariwisata; (8) Permesinan; (9) Transportasi darat; dan (10) Kimia. Target tiap tahun didasarkan pada penetapan produk-produk yang menjadi prioritas acuan pelaksanaan kegiatan di setiap tahunnya. Alur implementasi produk prioritas dan hubungan antar program dalam kegiatan di BSN diuraikan dalam gambar berikut.



Gambar 1. Alur Implementasi Produk Prioritas dan keterkaitan antar program

### B. PERENCANAAN PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS PUSAT ALLI

Untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran strategis BSN, maka PALLI sebagai salah satu Unit Kerja di BSN, berperan dalam mencapai sasaran

strategis “Meningkatkan akses produk nasional ke pasar global” dan “Meningkatnya kapasitas dan kualitas sistem penerapan standar, penilaian

kesesuaian dan ketertelusuran pengukuran”

dengan tahun 2019, dapat dilihat pada tabel berikut.

Target pencapaian sasaran strategis PALLI, indikator kinerja, dan target sampai

**Tabel 2: Sasaran Program (outcome), Sasaran Kegiatan (Output), Indikator Kinerja Kegiatan dan Target Pencapaian Pusat ALLI Tahun 2015 – 2019**

No	Sasaran	Indikator kinerja	Target				
			2015	2016	2017	2018	2019
1	Meningkatnya kapasitas dan kualitas akreditasi	Kebijakan Akreditasi Bidang Laboratorium dan Lembaga Inspeksi	4	4	4	4	4
		Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	100	100	100	100	100
		Jumlah program pengembangan dan pemeliharaan kompetensi asesor	1	1	1	1	1
		Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	4	5	5	5	5
		% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	100%	100%	100%	100%
2	Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	3	5	5	5	5
		Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional	20	30	30	40	40

### C. PENETAPAN KINERJA PUSAT ALLI

Perjanjian kinerja adalah lembar/dokumen yang berisikan penugasan dari pimpinan instansi yang lebih tinggi kepada pimpinan instansi yang lebih rendah untuk melaksanakan program/kegiatan yang disertai dengan indikator kinerja. Melalui perjanjian kinerja, terwujudlah komitmen penerima amanah dan kesepakatan antara penerima dan pemberi amanah atas kinerja terukur tertentu berdasarkan tugas, fungsi dan wewenang serta sumber daya yang tersedia. Kinerja yang disepakati tidak dibatasi pada kinerja yang dihasilkan atas kegiatan tahun bersangkutan, tetapi termasuk kinerja (outcome) yang seharusnya terwujud akibat kegiatan tahun-tahun sebelumnya. Dengan demikian target kinerja yang diperjanjikan juga mencakup outcome yang dihasilkan dari kegiatan tahun-tahun sebelumnya, sehingga terwujud kesinambungan kinerja setiap tahunnya.

Adapun tujuan penetapan kinerja adalah

1. Sebagai wujud nyata komitmen antara penerima dan pemberi amanah untuk meningkatkan integritas, akuntabilitas, transparansi, dan kinerja aparatur;
2. Menciptakan tolok ukur kinerja sebagai dasar evaluasi kinerja aparatur;
3. Sebagai dasar penilaian keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran organisasi;
4. Sebagai dasar untuk melakukan monitoring, evaluasi dan supervisi atas kemajuan kinerja;
5. Sebagai dasar dalam penetapan sasaran kinerja pegawai.

Berdasarkan target pencapaian sasaran strategis Pusat ALLI tahun 2015-2019, penetapan kinerja Pusat ALLI tahun 2015 diuraikan dalam table 3.

Target sasaran “Meningkatnya jumlah asesor bidang laboratorium dan lembaga inspeksi” berubah dari 40 orang pada penetapan kinerja menjadi 100 orang dalam renstra BSN disebabkan oleh adanya re-focusing kegiatan sebagaimana instruksi Presiden RI.

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.

**Tabel 3: Sasaran Strategis, Indikator Kinerja dan Target Pencapaian Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi Tahun 2015**

No	Sasaran	Indikator Kinerja	Formula Indikator Kinerja	Target
1	Terwujudnya kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	4 Kebijakan
2	Meningkatnya jumlah asesor bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	40 Orang
3	Terwujudnya pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	Jumlah kumulatif MRA internasional dan regional (yang baru dan yang dipertahankan)	4 MRA
4	Terwujudnya kebijakan Penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	4 Kebijakan
5	Terwujudnya pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional	Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional	Jumlah CMC (kemampuan kalibrasi dan pengukuran) lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang direview untuk pengakuan internasional	20 Kemampuan pengukuran
6	Terselenggaranya paket layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	Persentase layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	Persentasi layanan $\frac{\text{Permintaan akreditasi}}{\text{Total permintaan layanan akreditasi}} \times 100\%$	100%

## Bab 3

### Akuntabilitas Kinerja

---

#### A. PENCAPAIAN KINERJA

Akuntabilitas merupakan perwujudan dari kewajiban unit kerja PALLI untuk mempertanggungjawabkan pengelolaan sumber daya dan pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan kepada PALLI dalam rangka pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam penetapan kinerja melalui media pertanggungjawaban dan berupa laporan akuntabilitas yang disusun secara periodik.

Semakin meningkatnya tuntutan Pemerintah terhadap penyelenggaraan pemerintahan yang baik dan bersih (Good governance dan clean government) melalui Instruksi Presiden Nomor 7 tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah telah mendorong pengembangan dan penerapan sistem pertanggungjawaban yang jelas dan teratur dan efektif yang dikenal dengan Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) penerapan tersebut bertujuan agar penyelenggaraan pemerintahan dan pembangunan berdayaguna, berhasil guna dan bertanggungjawab dan bebas dari praktik kolusi, korupsi dan nepotisme. (KKN). Perbaikan governance dan sistem

manajemen merupakan agenda penting dalam reformasi pemerintahan yang sedang dijalankan oleh pemerintah. Sistem manajemen pemerintahan yang berfokus pada peningkatan akuntabilitas dan sekaligus peningkatan kinerja yang berorientasi pada hasil (outcome) dikenal sebagai Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (Sistem AKIP).

Laporan akuntabilitas kinerja ini adalah implementasi dari Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI nomor 53 tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja Dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah.

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 2015 sesuai dengan Penetapan Kinerja yang telah diuraikan pada Tabel 3 diatas, adalah sebagai berikut.



**Tabel 4: Capaian Kinerja  
Pusat Pusat Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi, BSN, TA. 2015**

<b>No</b>	<b>Sasaran</b>	<b>Indikator Kinerja</b>	<b>Target</b>	<b>Realisasi</b>	<b>Capaian</b>
1	Terwujudnya kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	4 Kebijakan	4 Kebijakan	100%
2	Meningkatnya jumlah asesor bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	100 Orang	100 Orang	100%
3	Terwujudnya pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	4 MRA	4 MRA	100%
4	Terwujudnya kebijakan Penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	4 Kebijakan	4 Kebijakan	100%
5	Terwujudnya pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional	Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional	20 Kemampuan pengukuran	20 Kemampuan pengukuran	100%
6	Terselenggaranya paket layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	Persentase layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	100%	100%

## Indikator 1

### Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi

*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.*

Salah satu 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 2015, 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 17011:20011 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 dan pengembangan penggunaan KAN Management Information System (KAN-MIS) untuk memperlancar manajemen akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi. Kegiatan ini menghasilkan kebijakan untuk implementasi KAN MIS dalam proses akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi. Dengan penerapan KAN-MIS ini,

laboratorium dan lembaga inspeksi tidak perlu lagi datang ke Sekretariat KAN untuk melakukan pendaftaran dan dapat mengunggah dokumen-dokumen persyaratan akreditasi dan tindak lanjut hasil asesmen secara online. Laboratorium dan lembaga inspeksi juga dapat melakukan monitoring terhadap

perkembangan proses akreditasi secara on-line.

Pemberlakuan ini telah disosialisasikan kepada seluruh stake-holder baik LPK, asesor, panitia teknis, Council dan Sekretariat sendiri dalam beberapa periode kegiatan.

## **2. Kebijakan Pengembangan Sistem Akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi**

Untuk meningkatkan mutu akreditasi LLI, PALLI melakukan revisi KAN 01 - Syarat dan aturan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi sebagai aturan bagi LLI, asesor dan Sekretariat KAN dalam pelaksanaan akreditasi. Terdapat beberapa perubahan penting dalam KAN 01 yang baru ini antara lain perihal partisipasi dalam uji profisiensi, ketentuan penyampaian dokumen, penggunaan

KAN-MIS, waktu proses akreditasi maksimum, kontrak kerja, audit kecukupan, kerangka waktu tindakan perbaikan dan aturan terhadap pelanggaran penggunaan symbol akreditasi (logo KAN).

Kebijakan transisi KAN 01 juga telah ditetapkan pada tanggal 7 Oktober 2015 dengan aturan KAN 01 efektif berlaku secara penuh tanggal 17 Maret 2016.

## **3. Kebijakan Peningkatan Kemampuan Laboratorium Penguji dan Lembaga Inspeksi**

Kebijakan ini dilaksanakan dengan pengembangan evaluasi kompetensi teknis laboratorium melalui penyelenggaraan uji profisiensi (UP) bagi laboratorium yang telah diakreditasi oleh KAN. Terdapat XX program UP untuk laboratorium penguji yang dilaksanakan pada tahun 2015. Keseluruhan program UP diperlihatkan pada Tabel 5.

Program Uji Profisiensi Bidang Laboratorium Penguji, yaitu kegiatan untuk memantau kompetensi teknis laboratorium

uji yang telah diakreditasi dalam melaksanakan pengujian terhadap komoditi tertentu yang diperlukan oleh masyarakat melalui uji banding antar laboratorium. Berbeda dengan uji banding kalibrasi, uji profisiensi dilakukan dengan menggunakan teknik mengedarkan *sub-sample* ke laboratorium peserta untuk dilakukan pengujian pada parameter tertentu dan kemudian data pengujian dilakukan analisa data dengan teknik statistik *robust* untuk menentukan unjuk kerja suatu laboratorium tertentu

dibandingkan dengan unjuk kerja keseluruhan laboratorium peserta.

**Tabel 5. Program uji profesiensi yang dikoordinasikan oleh KAN pada tahun 2015**

No	Program	Jumlah Peserta	Hasil/Tindak lanjut
1	KAN XVIII - Mi Instan	28	84 % memuaskan
2	KAN XVIII - Minuman Serbuk	18	91 % memuaskan
3	KAN XVIII - Biskuit	15	88 % memuaskan
4	KAN XVIII - Corned Beef	11	88 % memuaskan
5	KAN XVIII - Biji Kopi	14	88 % memuaskan
6	KAN XVIII - Residu Pestisida dalam Lada Hitam	8	-
7	KAN XVIII - Biakan Beku Kering	93	86 % memuaskan
8	KAN XVIII - Kipas Angin	7	71 % memuaskan
9	APLAC PT T099 - - Diesel Fuel	3	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
10	APLAC PT T103 - - Determination of Acesulfame Potassium and	2	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
11	APLAC T100 - - APMP-APLAC Joint Proficiency Testing Programme : Toxic Elements (Lead and Cadmium) in Wheat Flour	3	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
12	GSO - GP - - Detection of Traces of Alcohol in Beverages	4	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
13	APLAC T098 - -Determination of Migrationof Heavy Metals in Toys Coating	5	Dalam proses meninjau Laporan Sementara
14	APLAC - EURL-HM-20 - - Determination of total As, Cd, Pb, Hg and As in chocolate	1	Dalam proses meninjau Laporan Sementara

Tahapan kegiatan uji profisiensi adalah:

- Pembahasan design terdiri dari
  - ✓ Pembahasan Program UP
  - ✓ Pencetakan & pendistribusian leaflet informasi UP
  - ✓ Pembahasan pedoman perhitungan statistik
- Penyiapan bahan uji terdiri dari
  - ✓ Pembahasan desain penyiapan bahan uji oleh penyiap bahan uji
  - ✓ Penyiapan bahan uji profisiensi
- Pembahasan evaluasi data homogenisasi bahan uji oleh Tim UP
- Distribusi bahan uji ke laboratorium peserta
- Pembahasan olah data sebagai interim report
- Distribusi interim report kpd laboratoriuim peserta
- Pembahasan awal komentar teknis
- Pembahasan evaluasi dan pelaporan hasil uji profisiensi
- Pembahasan laporan akhir terdiri dari
  - ✓ Pembahasan laporan akhir dan evaluasi
  - ✓ Penyusunan laporan akhir Uji Profisiensi

Melalui program ini akan diperoleh informasi mengenai kompetensi/unjuk kerja laboratorium penguji dalam melaksanakan pengujian, khususnya laboratorium yang telah diakreditasi KAN, sebagai bahan masukan pada menyusun kebijakan peningkatan kemampuan laboratorium.

Program uji profisiensi ini melibatkan tim uji profisiensi dan laboratorium penyiap bahan uji. Tim uji terdiri dari para pakar uji profisiensi yang bertugas untuk merencanakan, melaksanakan dan melakukan evaluasi termasuk penyiapan protokol uji profisiensi sedangkan laboratorium penyiap bahan uji adalah laboratorium yang memiliki kemampuan dan sumber daya untuk menyiapkan bahan uji baik secara teknis maupun

kompetensi pengujian sample yang dibuat. Laboratorium penyiap bahan uji mempunyai tugas menyiapkan bahan uji dan melakukan studi homogenitas dan stabilitas sample untuk didistribusikan kepada peserta uji profisiensi.

Disamping program uji profisiensi untuk laboratorium penguji, PALLI juga melaksanakan Program Persiapan Penyelenggaraan Uji Profisiensi Uji Profisiensi Bidang Laboratorium Medik atau dalam masyarakat pengujian medik lebih dikenal dengan pemantapan mutu eksternal (PME), yang mencakup Pembahasan Program PME dan survey kegiatan PME yang akan dilakukan pada beberapa daerah yaitu Jakarta, Surabaya dan Makassar. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui peta kegiatan uji

profisiensi di Indonesia oleh para penyelenggara uji profesiensi medik. Dengan mengetahui peta uji profesiensi di Indonesia maka BSN dapat merencanakan uji profesiensi yang berbeda namun dibutuhkan oleh laboratorium-laboratorium medik di Indonesia.

Capaian dari sasaran ini adalah tersusunnya revisi Kebijakan KAN P06 – Kebijakan KAN tentang uji profesiensi yang telah mengadopsi ILAC P09 dan mengakomodasi situasi yang dihadapi oleh laboratorium-laboratorium di Indonesia.

#### 4. Kebijakan evaluasi kinerja asesor dan panitia teknis

Kebijakan ini dilaksanakan dengan evaluasi kinerja asesor dan panitia teknis dan penyusunan program pengembangan asesor dan panitia teknis. Capaian yang dapat dicapai adalah program monitoring asesor yang lebih baik berdasarkan evaluasi kinerja asesor.

Dengan adanya program monitoring diharapkan program pengembangan asesor baik melalui pelatihan ataupun penyegaran (refreshment course) dapat dilakukan dengan lebih baik lagi.

**Tabel 6: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 1 Tahun 2015-2019**

Indikator kinerja	Target 2015-2019	Realisasi					
		2015	2016	2017	2018	2019	Total
Jumlah kebijakan akreditasi bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	4 kebijakan	4 Kebijakan	-	-	-	-	4 Kebijakan

**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 25 – 29 Mei 2015 yang diikuti oleh 40 orang peserta untuk asesor laboratorium pengujian dan laboratorium kalibrasi, tanggal 1 – 3 Juli 2015 yang diikuti oleh 20 orang asesor Penyelenggara Uji Profisiensi, tanggal 10 – 14 Agustus 2015 diikuti oleh 20 orang asesor lembaga inspeksi dan 23 – 27 November 2015 diikuti oleh 20 orang asesor laboratorium kalibrasi. Materi

utama pelatihan adalah SNI ISO/IEC 17025:2008, SNI ISO/IEC 17020:2012 dan SNI ISO/IEC 17043 yang terkait, persyaratan dan pedoman KAN serta ketentuan-ketentuan dari APLAC dan ILAC, teknik asesmen, pelaporan asesmen dan diakhiri dengan ujian tertulis. Berdasarkan penilaian yang obyektif, khususnya melalui ujian dan pengamatan keaktifan peserta, semua peserta dinyatakan lulus atau memiliki kualifikasi awal yang memadai sebagai calon asesor.

Outcome yang diharapkan dari kegiatan ini adalah akses pada asesor semakin mudah dan semakin lancar proses penjadwalan asesmen LLI.

**Tabel 7: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 2 Tahun 2015-2019**

Indikator kinerja	Target 2015-2019	Realisasi					
		2015	2016	2017	2018	2019	Total
Jumlah asesor baru di bidang laboratorium dan lembaga inspeksi	500 asesor	100 asesor	-	-	-	-	100 asesor

### 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). Capaian yang telah diperoleh sampai saat ini adalah perolehan pengakuan 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. 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.

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.

- Partisipasi aktif dalam forum dan kegiatan standard dan penilaian kesesuaian internasional

Selain berpartisipasi dalam forum kegiatan akreditasi seperti APLAC dan ILAC, PALLI juga aktif dalam kegiatan internasional yang terkait dengan standard dan penilaian kesesuaian seperti partisipasi dalam sidang *Codex Committee on Methods of Analysis and Sampling* (CCMAS) dalam kapasitas ketua delegasi Republik Indonesia dan sidang ISO CASCO. Saat ini sedang dibahas revisi ISO/IEC 17025 untuk mengikuti perkembangan aturan ISO dan standard sistem manajemen terkait.

**Tabel 8: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 3 Tahun 2015-2019**

Indikator kinerja	Target 2015-2019	Realisasi					
		2015	2016	2017	2018	2019	Total
Jumlah pengakuan internasional dan regional terhadap sistem akreditasi pengujian, kalibrasi dan inspeksi	4 MRA	4 MRA	-	-	-	-	4 MRA

## Indikator 4

### Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)

*SNSU merupakan episentrum metrologi yang berperan 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.

#### 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.

## 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 2015, forum dimaksud adalah *the General Conference of Weights and Measures (26<sup>th</sup> meeting)* atau Pertemuan ke-25 Konferensi Umum Timbangan dan Ukuran (CGPM). 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.

## 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 2015, BSN melalui KAN mengambil kebijakan untuk melakukan koordinasi dan penyelenggaraan UBLK untuk bidang-bidang pengukuran

1. Buret, provider BBKKP Yogyakarta
2. Caliper, provider BPI LIPI
3. Dial Gauge, provider BPI LIPI
4. Termometer Gelas, provider BBKKP Yogyakarta

5. Multimeter Digital, provider PT Kaliman
6. Labu ukur, provider Lemigas
7. Termometer radiasi, provider PT Mandiri Transforma Global
8. Timbangan, provider BBTCLPP Jakarta
9. Anak timbangan tipe F1, provider Lemigas

Disamping itu, PALLI juga aktif berperan dalam mendukung UBLK untuk alat

kesehatan yang dilenggarakan oleh BPFK Jakarta yaitu untuk sphygmomanometer, ECG dan centrifuge.

Di samping UBLK dalam-negeri, BSN melalui KAN juga mengkoordinasikan penyelenggaraan UBLK dalam lingkup Asia-Pasifik untuk pengukuran massakelas E2 (program APM 027 APLAC E2).

#### 4. Kebijakan Ketertelusuran Kimia

Disamping standard fisik, pengembangan bahan acuan sebagai jalur ketertelusuran untuk bidang kimia juga sedang dikembangkan. 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. Salahsatu 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. Pada tahun 2015 telah direncanakan untuk dapat dilakukan peer-review untuk bidang kimia pada tahun 2016 yang ada pada Pusat Penelitian Kimia LIPI sebagai designated institute untuk bidang kimia di Indonesia.

**Tabel 10: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 4 Tahun 2015-2019**

Indikator kinerja	Target 2015-2019	Realisasi					
		2015	2016	2017	2018	2019	Total
Jumlah kebijakan penguatan Standar Nasional Satuan Ukuran (SNSU)	23 kebijakan	4 kebijakan	-	-	-	-	4 kebijakan

## Indikator 5

**Jumlah kemampuan pengukuran metrologi 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.*

Para pengguna jasa kalibrasi dan pengujian harus memiliki keyakinan bahwa standar-standar nasional pengukuran yang menjadi acuan di negara-negara yang terlibat kesepakatan itu ekuivalen dan terkait satu sama lain. Oleh karena itu diperlukan adanya pengakuan terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional.

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 Metrologi LIPI selaku lembaga metrologi nasional oleh *reviewer* yang disetujui oleh *Asia-Pacific Metrology Programme* (APMP). Pada tahun 2015, BSN mengkoordinasikan *peer review* Puslit KIM-LIPI untuk empat bidang pengukuran oleh *reviewers* yang telah

disetujui oleh *APMP Technical Committees (TCs)*, yaitu

- 29 September – 1 Oktober untuk QMS oleh Drs. Dede Erawan, M.Sc (BSN); Suhu (contract thermometry) oleh Dr. Kazuaki Yamazawa (NMIJ, Jepang); Suhu (contract thermometry) oleh Dr. Kazuaki Yamazawa (NMIJ, Jepang); dan Akustik oleh Dr. Ryuzo Horiuchi (NMIJ, Jepang)
- 20 – 22 Oktober 2015 untuk Time and Frequency oleh Dr. Huang Tien Lin (ITRI, Taiwan)
- 10 – 12 November 2015 untuk Mass and Density oleh Dr. Jianxin Sun (NMIJ, Jepang)

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. Kemampuan pengukuran dan kalibrasi (CMC) Puslit Metrologi – LIPI yang di-review pada Oktober – November 2015 diuraikan pada tabel 10.

**Tabel 10. Kemampuan pengukuran dan kalibrasi (CMC) nasional Puslit Metrologi – LIPI yang di-review pada Oktober – November 2015**

No.	Besaran	Instrumen / artefak dan rentang ukur
1	Akustik: Free-field response level	Sound level meter
2	Akustik: Sound pressure level	Pistonphone and sound calibrator
3	Akustik: Pressure sensitivity level	Measurement microphone type LS1P and LS2P
4	Suhu (contact thermometry)	Long-stem SPRT: -189.34, -38.83, 0.01, 29.76, 156.60, 231.93, 419.53, and 660.32°C
5	Suhu (contact thermometry)	High Temperature SPRT: 961.78°C
6	Suhu (contact thermometry)	IPRT: -40 ~ 650°C
7	Suhu (contact thermometry)	Liquid-in-glass thermometer: -40 ~ 450°C
8	Suhu (contact thermometry)	Temperature indicator with sensor: -40 ~ 1000°C
9	Suhu (contact thermometry)	Type S, R thermocouple: 0 ~ 1500°C
10	Suhu (contact thermometry)	Type B thermocouple: 0 ~ 1500°C, and 1553.4°C
11	Suhu (radiation thermometry)	Infrared thermometer: 50 ~ 500°C (reference standard: PRT)
12	Suhu (radiation thermometry)	Infrared thermometer: 250 ~ 1500°C (reference standard: radiation thermometer)
13	Suhu (radiation thermometry)	Calibration source: 50 ~ 400°C (ref. std.: PRT), and 250 ~ 700°C (ref. std.: radiation thermometer)
14	Frequency	Local frequency standard, phase time measurement: 1, 5, and 10 MHz
15	Frequency	Local frequency standard, direct frequency measurement: 1, 5, and 10 MHz
16	Frequency	General frequency source, direct frequency measurement: 10 ~ 10 <sup>9</sup> Hz
17	Frequency	Frequency counter, direct frequency measurement: 10 <sup>5</sup> ~ 10 <sup>9</sup> Hz
18	Time Interval	Pulse width source, time interval measurement: 10 <sup>-9</sup> ~ 1 s
19	Time Interval	Period source, time interval measurement: 10 <sup>-8</sup> ~ 10 s
20	Time Interval	Rise/fall time source, time interval measurement: 10 <sup>-9</sup> ~ 10 s

Indikator Kinerja yang digunakan untuk mengukur peningkatan kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran “Jumlah pengakuan internasional terhadap kemampuan pengukuran metrologi nasional”, yang diukur pada akhir tahun anggaran berjalan. Target kinerja pada tahun 2015 adalah 20 kemampuan pengukuran metrologi lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA sesuai dengan uraian penghitungan pencapaian indikator.

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 2015 adalah sebesar 20 CMC sebagaimana diuraikan pada Tabel 10. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah kemampuan metrologi nasional lembaga

pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA mencapai target yang ditetapkan, dengan persentase capaian sebesar 100%. Capaian tersebut didukung dengan total jumlah CMC (kemampuan metrologi) lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang dipublikasikan pada appendix C-CIPM MRA adalah sebesar 77 CMC. Ke-77 CMC tersebut meliputi *mass standards* (24), *Sound in air* (15), *Temperature* (15), *DC voltage, current, and resistance* (11), *Dimensional metrology* (5), *Impedance up to the MHz range* (4) dan *Pressure* (3). Informasi mengenai CMC yang dipublikasikan pada appendix C-CIPM MRA dapat diakses melalui [kcdb.bipm.org](http://kcdb.bipm.org).

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*<sup>1</sup>) 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 2015-2019 adalah kemampuan ukur yang

---

<sup>1</sup>APMP QS2 – APMP Guidelines for Accepting a Quality System

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 harus 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 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.

CIPM MRA bertujuan menetapkan tingkat kesetaraan SNSU yang ada di LMN, memberikan saling pengakuan atas sertifikat kalibrasi dan pengukuran yang dikeluarkan LMN, dan dengan demikian, memberikan landasan teknis yang kuat bagi pemerintah dan pihak-pihak lain untuk membangun kesepakatan-kesepakatan yang lebih luas berkaitan dengan perdagangan internasional, dunia usaha dan pengelolaan peraturan perundang-undangan yang relevan.

**Tabel 11: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 5 Tahun 2015-2019**

Indikator kinerja	Target 2015-2019	Realisasi					
		2015	2016	2017	2018	2019	Total
Jumlah kemampuan pengukuran metrologi lembaga pengelola teknis ilmiah SNSU yang di-review untuk pengakuan oleh CIPM MRA.	20 kemampuan pengukuran	20 kemampuan pengukuran	-	-	-	-	20 kemampuan pengukuran



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

*Pelayanan akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi terus dilakukan dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingan. Akreditasi baru diberikan pada tahun 2015 untuk 120 laboratorium pengujian, 21 laboratorium kalibrasi, 6 laboratorium medik, dan 13 lembaga inspeksi dan 2 lembaga penyelenggara uji profesiensi*

Layanan akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi mencakup pemrosesan permintaan asesmen awal (dan penambahan ruang lingkup akreditasi), asesmen ulang dan surveilen untuk laboratorium kalibrasi, laboratorium pengujian, laboratorium medik, lembaga inspeksi dan penyelenggara uji profesiensi.

Layanan akreditasi Laboratorium dan Lembaga Inspeksi pada tahun 2015 mencapai 100% (semua Laboratorium dan Lembaga Inspeksi yang harus diproses telah diselesaikan seluruhnya). Jumlah layanan tersebut diperlihatkan pada Tabel 12.

**Tabel 12. Proses akreditasi LLI yang dilaksanakan pada tahun 2015.**

<b>Bidang akreditasi</b>	<b>Asesmen Awal</b>	<b>Surveilen</b>	<b>Asesmen Ulang</b>	<b>Jumlah</b>
1 Laboratorium Kalibrasi	22	100	29	151
2 Laboratorium Penguji	108	380	123	611
3 Laboratorium Medik	2	22	10	34
4 Lembaga Inspeksi	5	32	3	40
5 Penyelenggara Uji Profesiensi	2	1	0	3
<b>Jumlah</b>	<b>139</b>	<b>535</b>	<b>165</b>	<b>839</b>

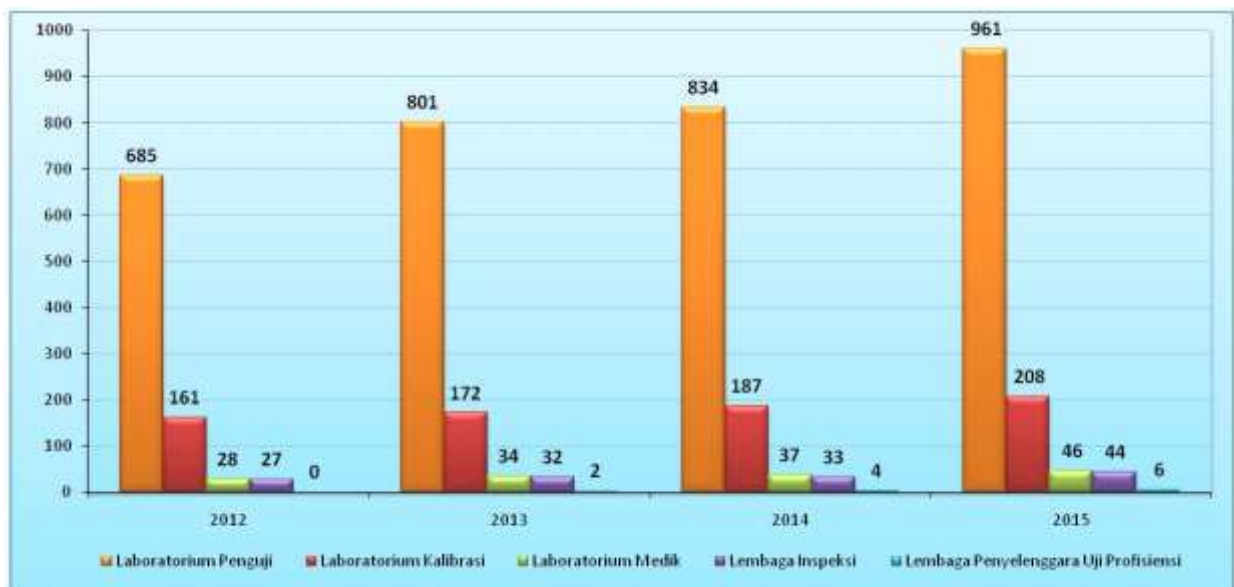
Jumlah Laboratorium dan Lembaga Inspeksi baru yang meminta akreditasi terlihat dari jumlah asesmen awal, yaitu 139. Hal ini berarti terjadi penurunan

sebesar 6,7 % dari jumlah pada tahun 2014 sebesar 149.

Laboratorium dan Lembaga Inspeksi baru yang telah diputuskan memperoleh akreditasi berjumlah 162 terdiri dari 21 laboratorium kalibrasi, 120 laboratorium penguji, 6 laboratorium medik, dan 13 lembaga inspeksi dan 2 lembaga penyelenggara uji profesiensi. Jumlah Laboratorium dan Lembaga Inspeksi yang mendapatkan akreditasi meningkat sebesar 67 % dari jumlah Laboratorium dan Lembaga Inspeksi yang mendapat akreditasi baru pada tahun 2014 yakni sebesar 97 Laboratorium dan Lembaga Inspeksi. Hal ini disebabkan karena beberapa Laboratorium dan Lembaga Inspeksi proses akreditasinya

dilaksanakan pada tahun 2014, namun baru mendapatkan akreditasi pada tahun 2015.

Sampai dengan tanggal 31 Desember 2015, KAN telah mengakreditasi 961 laboratorium penguji, 208 laboratorium kalibrasi, 44 lembaga inspeksi, 6 penyelenggara uji profesiensi dan 46 laboratorium medik. Perkembangan jumlah laboratorium, lembaga penyelenggara uji profesiensi dan lembaga inspeksi yang diakreditasi selama empat tahun terakhir ditunjukkan pada gambar berikut.



**Gambar 1. Perkembangan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi dari tahun 2012 - 2015**

**Tabel 13: Target dan Realisasi Pencapaian Indikator Kinerja 6 Tahun 2015-2019**

Indikator kinerja	Target 2015-2019	Realisasi					
		2015	2016	2017	2018	2019	Total
% layanan akreditasi laboratorium dan lembaga inspeksi	100%	100%	-	-	-	-	100%

## **B. REALISASI ANGGARAN**

Berdasarkan DIPA BSN, pagu anggaran Pusat ALLI sebesar Rp. 9.990.385.000,-. Realisasi anggaran tahun 2015 Pusat ALLI sebesar 96.1 %.

## Bab 4

### Penutup

---

Melalui Laporan Kinerja Pusat ALLI BSN tahun 2015 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 2015 difokuskan pada **“Meningkatkan akses produk nasional ke pasar global”** dan **“Meningkatnya kapasitas dan kualitas pengelolaan standar nasional satuan ukuran”**. Target masing-masing indikator strategis untuk tahun 2015 telah ditetapkan dalam Penetapan Kinerja Pusat ALLI Tahun 2015.

Secara umum dapat disimpulkan bahwa Pusat ALLI dapat mencapai target indikator strategis yang telah ditetapkan tersebut dengan tingkat capaian 100 %.

Pencapaian terhadap indikator strategis tersebut, menunjukkan bahwa Pusat PALLI 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 2015 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

