



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
INSPEKTORAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling No. 4-9 Kuningan - Jakarta Selatan 12950
Telp. 021 - 5201590 (Hunting) - Pes. 3100, 3102, 3104 Fax. 021 - 5201589/5223011



Nomor : PS.03.01/V.2/1273/2021
Lampiran : Satu berkas
Perihal : Penyampaian Laporan Hasil Evaluasi
atas Implementasi Sistem Akuntabilitas
Kinerja pada Satuan Kerja Poltekkes
Kemenkes Denpasar Tahun 2020

15-06-2021

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Jalan Raya Puputan, Renon, Denpasar Selatan,
Dangin Puri Klod, Denpasar, Kota Denpasar, Bali

Bersama ini kami sampaikan Hasil Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) yang dilakukan oleh Tim Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan terhadap SAKIP Satuan Kerja Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun Anggaran 2020 (periode 01 Januari s/d 31 Desember 2020).

Saran terhadap Hasil Evaluasi atas SAKIP tersebut agar segera ditindaklanjuti paling lambat satu bulan setelah laporan ini diterima.

Demikian Hasil Evaluasi atas Implementasi SAKIP ini disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris,

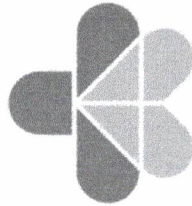


drg. Rarit Gempari, MARS, QIA
NIP. 19620909 198603 2 002

Tembusan:

1. Inspektur Jenderal Kemenkes RI;
2. Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI;
3. Sekretaris Jenderal Kemenkes RI cq. Kepala Biro Perencanaan dan Anggaran Kemenkes RI.

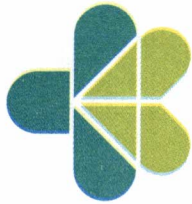
RAHASIA



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
INSPEKTORAT JENDERAL

LAPORAN HASIL EVALUASI ATAS IMPLEMENTASI
AKUNTABILITAS KINERJA INSTANSI
TAHUN ANGGARAN 2020
PADA SATUAN KERJA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
PROVINSI BALI

NOMOR : PS.03.01/V.2/1273/2021
TANGGAL : 15 JUNI 2021



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
INSPEKTORAT JENDERAL

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling No. 4-9 Kuningan - Jakarta Selatan 12950
Telp. 021 - 5201590 (Hunting) - Pes. 3100, 3102, 3104 Fax. 021 - 5201589/5223011



Nomor : PS.03.01/V.2/1273/2021
Lampiran :
Hal : Laporan Hasil Evaluasi atas Implementasi
Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi
Pemerintah pada Poltekkes Kemenkes
Denpasar Tahun 2020

15-06-2021

Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI telah melakukan evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (SAKIP) untuk periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2020 pada Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Berdasarkan hasil evaluasi atas Implementasi SAKIP, dapat disampaikan sebagai berikut:

1. Dasar Hukum

- a. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Instansi Pemerintah;
- b. Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;
- c. Permenpan RB Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Perjanjian Kinerja, Pelaporan Kinerja dan Tata Cara Reviu Atas Laporan Kinerja Instansi Pemerintah;
- d. Permenpan RB Nomor 12 Tahun 2016 tentang Pedoman Evaluasi atas Implementasi Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah; dan
- e. Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Kesehatan RI Nomor PS.03.01/I.4/1425/2021 tanggal 25 Maret 2021 Perihal Evaluasi atas Implementasi SAKIP di lingkungan Badan PPSDM Kesehatan dan Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun Anggaran 2020.

2. Tujuan

- a. Memperoleh informasi tentang implementasi SAKIP.
- b. Menilai akuntabilitas kinerja unit organisasi/satuan kerja yang bersangkutan.
- c. Memberikan saran perbaikan untuk peningkatan kinerja dan penguatan akuntabilitas unit organisasi/satuan kerja yang bersangkutan.
- d. Memonitor tindak lanjut hasil evaluasi periode sebelumnya.

3. Metode

Evaluasi dilakukan melalui metode:

- a. Penelaahan dokumen.
 - b. Wawancara
4. Evaluasi dilaksanakan terhadap 5 (lima) komponen besar manajemen kinerja, yang meliputi: Perencanaan Kinerja, Pengukuran Kinerja, Pelaporan Kinerja, Evaluasi Kinerja dan Capaian Kinerja.

Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) tahun 2020, merupakan salah satu dokumen yang dievaluasi selain Rencana Strategis (Renstra), dokumen Rencana Kinerja Tahunan, dokumen Perjanjian Kinerja (PK), serta dokumen terkait lainnya.

5. Hasil evaluasi dituangkan dalam bentuk nilai dengan kisaran mulai dari 0 s/d 100. Atas hasil evaluasi pada Satuan Kerja Poltekkes Kemenkes Denpasar, memperoleh nilai sebesar 95,84 dengan kategori Sangat Memuaskan.
6. Nilai sebagaimana tersebut, merupakan akumulasi penilaian terhadap seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi pada Satuan Kerja POLTEKKES KEMENKES DENPASAR, dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Perencanaan Kinerja = 28,34
 - b. Pengukuran Kinerja = 25,00
 - c. Pelaporan Kinerja = 15,00
 - d. Evaluasi Kinerja = 10,00
 - e. Pencapaian Kinerja = 17,50
7. Dari seluruh komponen manajemen kinerja yang dievaluasi di Unit Organisasi/Satuan Kerja Poltekkes Kemenkes Denpasar, ditemukan permasalahan-permasalahan sebagai berikut:
 - a. Perencanaan Kinerja
Permasalahan pada komponen Perencanaan Kinerja adalah:
 - 1) Sasaran telah berorientasi hasil $\leq 95\%$.
 - 2) Dokumen Renstra telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi/latar belakang pendirian), dimana tujuan/hasil program, Sasaran dan Indikator Renstra telah mengacu pada seluruh kriteria yang ditetapkan $< 95\%$.
 - 3) Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Rencana kinerja tahunan, dimana keselarasan indikator tujuan/hasil program dan sasaran Renstra dengan Indikator hasil/capaian program dalam rencana kinerja tahunan $\leq 95\%$.
 - 4) Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan dengan target jangka menengah telah dimonitor berdasarkan kriteria, namun belum seluruh rekomendasi ditindaklanjuti.
 - 5) Dokumen Renstra telah direviu secara berkala dan hasilnya masih relevan dengan kondisi saat ini.

- 6) Rencana Aksi atas Kinerja telah dimonitor pencapaiannya secara berkala, dimana monitoring dilakukan sesuai kriteria, kecuali penerapan reward and punishment;
- 7) Rencana Aksi telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan, dimana pemanfaatan rencana aksi memenuhi kriteria yang ditetapkan kecuali hal terkait dengan otorisasi dan eksekusi pelaksanaan atau penundaan kegiatan.

b. Pengukuran Kinerja

Tidak ditemukan permasalahan pada komponen Pengukuran Kinerja.

c. Pelaporan Kinerja

Tidak ditemukan permasalahan pada komponen Pelaporan Kinerja.

d. Evaluasi Kinerja

Tidak ditemukan permasalahan pada komponen Evaluasi Kinerja.

e. Pencapaian Kinerja

Permasalahan pada komponen Pencapaian Kinerja adalah:

- 1) Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan, dimana lebih dari 80% capaian output memenuhi kriteria sebagaimana yang ditetapkan.
- 2) Kinerja Manajemen Internal, dimana sudah melakukan implementasi SPIP (minimal telah melakukan penilaian risiko), sistem pengadaan secara elektronik (bukti upload minimal 1 paket pengadaan TA 2019 sampai pengumuman pemenang), melaporkan LHKPN dan LHKASN (rekap yang di ttd kepala satker), SK Unit Pengendali Gratifikasi (UPG) eselon 1 untuk satker KP dan SK UPG dari kepala satker untuk KD, dan mendapatkan predikat WBK dari Kemenkes
- 3) Ketaatan Tindak Lanjut LHA s/d Periode SAKIP, dimana Terdapat LHP BPK yang belum selesai.

8. Terhadap permasalahan yang telah dikemukakan di atas, kami merekomendasikan kepada POLTEKKES KEMENKES DENPASAR, beserta seluruh jajarannya agar melakukan perbaikan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan sasaran yang telah berorientasi hasil dengan kriteria sebagai berikut: berkualitas *outcome* atau *output* penting, bukan proses atau kegiatan, menggambarkan kondisi atau output penting yang ingin diwujudkan atau seharusnya terwujud, terkait dengan isu strategis organisasi, sesuai dengan tugas dan fungsi organisasi.
- b. Menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi/latar belakang pendirian) pada Dokumen Renstra dengan penetapan hal-hal yang seharusnya mengacu kriteria sebagai berikut:
 - 1) Mengacu/selaras dengan RPJMN
 - 2) Mengacu/selaras dengan kontrak kinerja (jika ada)

- 3) Mengacu/selaras dengan tugas dan fungsi
 - 4) Menggambarkan *core business*
 - 5) Menggambarkan isu strategis yang berkembang
 - 6) Menggambarkan hubungan kausalitas
 - 7) Mengacu pada praktik-praktik terbaik
- c. Membuat Dokumen Renstra dapat dijadikan sebagai acuan/selaras dalam penyusunan dokumen perencanaan tahunan, dengan kriteria Selaras atau (dapat) dijadikan acuan sebagai berikut:
- 1) Target-target kinerja jangka menengah dalam Renstra telah di *break-down* dalam (selaras dengan) target-target kinerja tahunan dalam rencana kinerja tahunan
 - 2) Sasaran-sasaran yang ada di Renstra dijadikan *outcome* atau hasil-hasil program yang akan diwujudkan dalam rencana kinerja tahunan
 - 3) Sasaran, indikator dan target yang ditetapkan dalam perencanaan unit kerja menjadi penyebab (memiliki hubungan kausalitas) terwujudnya *outcome* atau hasil-hasil program yang ada di rencana kinerja tahunan.
- d. Melakukan monitoring target (kinerja) jangka menengah dengan mengacu pada kriteria sebagai berikut:
- 1) Terdapat *breakdown* target kinerja jangka menengah kedalam target-target tahunan dan periodik yang selaras dan terukur;
 - 2) Terdapat pihak atau bagian yang bertanggungjawab untuk melaporkan dan yang memonitor kinerja secara periodik
 - 3) Terdapat jadwal, mekanisme atau SOP yang jelas tentang mekanisme monitoring Renstra secara periodik;
 - 4) Terdapat dokumentasi hasil monitoring;
 - 5) Terdapat tindak lanjut atas hasil monitoring Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan.
- e. Melakukan reviu Dokumen Renstra secara berkala dengan hasilnya menunjukkan kondisi yang lebih baik (terdapat inovasi).
- f. Melakukan monitoring pencapaian target periodik dengan kriteria sebagai berikut:
- 1) Capaian target dalam rencana aksi secara periodik (minimal setiap 3 bulan) dipantau kemajuannya;
 - 2) Setiap ada deviasi segera dilakukan analisis dan dicarikan alternatif solusinya;
 - 3) Terdapat mekanisme yang memungkinkan pimpinan untuk mengetahui progress kinerja yang terbaru (*up dated performance*);
 - 4) Terdapat mekanisme dan implementasi *reward and punishment* terhadap keberhasilan atau kegagalan pencapaian target kinerja.
- g. Memanfaatkan Rencana Aksi dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan, dengan pemanfaatan rencana aksi dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan meliputi kriteria sebagai berikut:
- 1) Target-target dalam rencana aksi dijadikan dasar (acuan) untuk (memulai) pelaksanaan setiap kegiatan;

- 2) Target-target kinerja dalam rencana aksi dijadikan acuan untuk mengevaluasi capaian *output-output* kegiatan;
 - 3) Target-target kinerja dalam rencana aksi dijadikan alasan untuk memberikan otorisasi dan eksekusi diteruskan atau ditundanya suatu kegiatan;
 - 4) Terdapat hubungan yang logis antara setiap *output* kegiatan dengan sasaran (*outcome*) yang akan dicapai.
- h. Menyajikan informasi mengenai kinerja dapat diandalkan dengan kriteria sebagai berikut: dokumen *evidence based*, diperoleh dari dasar perhitungan (formulasi) yang *valid*, dihasilkan dari sumber-sumber atau basis data yang dapat dipercaya (kompeten), dapat ditelusuri sumber datanya, dan *up to date*.
 - i. Meningkatkan Kinerja Manajemen Internal dengan melakukan implementasi SPIP (minimal telah melakukan penilaian risiko), sistem pengadaan secara elektronik (bukti upload minimal 1 paket pengadaan TA 2020 sampai pengumuman pemenang), melaporkan LHKPN dan LHKASN (rekap yang ditandatangani kepala satker), SK Unit Pengendali Gratifikasi (UPG) dari kepala satker, dan mendapatkan predikat WBK/WBBM dari Kemenpan.
 - j. Menuntaskan seluruh rekomendasi Laporan Hasil Audit (LHA) dari BPK.

Demikian disampaikan hasil evaluasi atas akuntabilitas kinerja pada Poltekkes Kemenkes Denpasar. Kami menghargai upaya Saudara beserta seluruh jajaran dalam menerapkan manajemen kinerja pada Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Terima kasih atas perhatian dan kerjasama Saudara.



Inspektur IV

Edward Harefa, SE, MM, CfrA, QIA, QCRO, QGIA
NIP. 19611203 198101 1 001

KERTAS KERJA EVALUASI
AKUNTABILITAS KINERJA UNIT KERJA (ESELON II/SATKER)

NAMA SATKER : POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

TAHUN : 2020

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	ESELON SATKER		KETERANGAN
		Y / T atau a/b/c/d/e	NILAI	
1	2	3	4	5
A. PERENCANAAN KINERJA (30%)		28,34%	28,34	
1.	PERENCANAAN STRATEGIS (10%)	8,94%	8,94	
a.	PEMENUHAN RENSTRA (2%)	2,00%	2,00	
1	Rencana Strategis (Renstra) telah disusun	a	1	
2	Renstra telah memuat tujuan	y	1	
3	Tujuan/hasil program yang ditetapkan telah dilengkapi dengan ukuran keberhasilan	a	1	
4	Tujuan/hasil program telah disertai dengan target keberhasilannya	a	1	
5	Dokumen Renstra telah memuat sasaran	y	1	
6	Dokumen Renstra telah memuat indikator kinerja sasaran	a	1	
7	Dokumen Renstra telah memuat target tahunan	a	1	
8	Renstra telah menyajikan IKU	a	1	
9	Renstra telah dipublikasikan	y	1	
b.	KUALITAS RENSTRA (5%)	4,69%	4,69	
10	Tujuan/Hasil program telah berorientasi hasil	a	1	
11	Ukuran keberhasilan tujuan (outcome)/Hasil program telah memenuhi kriteria ukuran keberhasilan yang baik	a	1	
12	Sasaran telah berorientasi hasil	b	0,75	Belum menjelaskan seluruh sasaran telah berorientasi hasil
13	Indikator kinerja sasaran (outcome dan output) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik	a	1	
14	Target Kinerja ditetapkan dengan baik	a	1	
15	Program/kegiatan merupakan cara untuk mencapai tujuan/sasaran/hasil program/hasil kegiatan	a	1	
16	Dokumen Renstra telah selaras dengan Dokumen RPJMN/Dokumen Renstra atasannya	a	1	
17	Dokumen Renstra telah menetapkan hal-hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi/latar belakang pendirian)	b	0,75	Belum menjelaskan seluruh tujuan/hasil program, Sasaran dan Indikator Renstra telah mengacu pada seluruh kriteria yang ditetapkan.
c.	IMPLEMENTASI RENSTRA (3%)	2,25%	2,25	
18	Dokumen Renstra digunakan sebagai acuan penyusunan Dokumen Rencana kinerja tahunan	b	0,75	Keselarasan indikator tujuan/hasil program dan sasaran Renstra dengan Indikator hasil/capaian program dalam rencana kinerja tahunan ≤ 95%
19	Target jangka menengah dalam Renstra telah dimonitor pencapaiannya sampai dengan tahun berjalan	b	0,75	Belum terdapat mekanisme atau SOP yang jelas tentang mekanisme monitoring Renstra secara periodik
20	Dokumen Renstra telah direvisi secara berkala	b	0,75	Renstra telah direvisi secara berkala dan hasilnya masih relevan dengan kondisi saat ini
II. PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (20%)		19,40%	19,40	
a.	PEMENUHAN PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (4%)	4,00%	4,00	
1	Dokumen perencanaan kinerja tahunan telah disusun	y	1	
2	Perjanjian Kinerja telah disusun	y	1	
3	PK telah menyajikan IKU	a	1	
4	PK telah dipublikasikan	y	1	
5	Rencana Aksi atas Kinerja sudah ada	y	1	
b.	KUALITAS PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (10%)	10,00%	10,00	
6	Sasaran telah berorientasi hasil	a	1	
7	Indikator kinerja sasaran dan hasil program (outcome) telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik	a	1	
8	Target kinerja ditetapkan dengan baik	a	1	
9	Kegiatan merupakan cara untuk mencapai sasaran	a	1	

sp.

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	ESELON SATKER		KETERANGAN
		Y / T atau a/b/c/d/e	NILAI	
1	2	3	4	5
10	Dokumen rencana kinerja tahunan telah selaras dengan dokumen pengajuan anggaran	a	1	
11	Dokumen PK telah selaras dengan Renstra	a	1	
12	Dokumen PK telah menetapkan hal hal yang seharusnya ditetapkan (dalam kontrak kinerja/tugas fungsi)	a	1	
13	Rencana Aksi atas Kinerja telah mencantumkan target secara periodik atas kinerja	a	1	
14	Rencana Aksi atas Kinerja telah mencantumkan sub kegiatan/komponen rinci setiap periode yang akan dilakukan dalam rangka mencapai kinerja	y	1	
	c. IMPLEMENTASI PERENCANAAN KINERJA TAHUNAN (6,00%)	5,40%	5,40	
15	Rencana kinerja tahunan dimanfaatkan dalam penyusunan anggaran	y	1	
16	Target kinerja yang dipertajam telah digunakan untuk mengukur keberhasilan	a	1	
17	Rencana Aksi atas Kinerja telah dimonitor pencapaiannya secara berkala	b	0,75	Belum dilengkapi dokumen mekanisme reward dan punishment
18	Rencana Aksi telah dimanfaatkan dalam pengarahan dan pengorganisasian kegiatan	b	0,75	Belum dilengkapi dokumen notulen arahan pimpinan
19	Perjanjian Kinerja telah dimanfaatkan untuk penyusunan (identifikasi) kinerja sampai kepada tingkat eselon III dan IV	a	1	
	B. PENGUKURAN KINERJA (25%)	25,00%	25,00	
	I. PEMENUHAN PENGUKURAN (5%)	5,00%	5,00	
1	Terdapat indikator kinerja utama (IKU) sebagai ukuran kinerja secara formal	y	1	
2	Terdapat ukuran kinerja tingkat eselon III dan IV sebagai turunan kinerja atasannya	a	1	
3	Terdapat mekanisme pengumpulan data kinerja	a	1	
4	Indikator Kinerja Utama telah dipublikasikan	y	1	
	II. KUALITAS PENGUKURAN (12,5%)	12,50%	12,50	
5	IKU telah memenuhi kriteria indikator yang baik	a	1	
6	IKU telah cukup untuk mengukur kinerja	a	1	
7	IKU unit kerja telah selaras dengan IKU IP	a	1	
8	Ukuran (Indikator) kinerja eselon III dan IV telah memenuhi kriteria indikator kinerja yang baik	a	1	
9	Indikator kinerja eselon III dan IV telah selaras dengan indikator kinerja atasannya	a	1	
10	Sudah terdapat ukuran (indikator) kinerja individu yang mengacu pada IKU unit kerja organisasi/atasannya	a	1	
11	Pengukuran kinerja sudah dilakukan secara berjenjang	a	1	
12	Pengumpulan data kinerja dapat diandalkan	a	1	
13	Pengumpulan data kinerja atas Rencana Aksi dilakukan secara berkala (bulanan/triwulan/semester)	y	1	
14	Pengukuran kinerja sudah dikembangkan menggunakan teknologi informasi	y	1	
	III. IMPLEMENTASI PENGUKURAN (7,5%)	7,50%	7,50	
15	IKU telah dimanfaatkan dalam dokumen-dokumen perencanaan dan penganggaran	a	1	
16	IKU telah dimanfaatkan untuk penilaian kinerja	a	1	
17	Target kinerja eselon III dan IV telah dimonitor pencapaiannya	a	1	
18	Hasil pengukuran (capaian) kinerja mulai dari setingkat eselon IV keatas telah dikaitkan dengan (dimanfaatkan sebagai dasar pemberian) reward & punishment	a	1	
19	IKU telah direvisi secara berkala	a	1	
20	Pengukuran kinerja atas Rencana Aksi digunakan untuk pengendalian dan pemantauan kinerja secara berkala	a	1	
	C. PELAPORAN KINERJA (15%)	15,00%	15,00	
	I. PEMENUHAN PELAPORAN (3%)	3,00%	3,00	
1	Laporan Kinerja telah disusun	y	1	
2	Laporan Kinerja telah disampaikan tepat waktu	y	1	
3	Laporan Kinerja telah dipublikasikan	y	1	

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	ESELON SATKER		KETERANGAN
		Y / T atau a/b/c/d/e	NILAI	
1	2	3	4	5
4	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai pencapaian IKU	a	1	
II.	PENYAJIAN INFORMASI KINERJA (7.5%)	7,50%	7,50	
5	Laporan Kinerja menyajikan informasi pencapaian sasaran yang berorientasi outcome	a	1	
6	Laporan Kinerja menyajikan informasi mengenai kinerja yang telah diperjanjikan	a	1	
7	Laporan Kinerja menyajikan evaluasi dan analisis mengenai capaian kinerja	a	1	
8	Laporan Kinerja menyajikan perbandingan data kinerja yang memadai antara realisasi tahun ini dengan realisasi tahun sebelumnya dan perbandingan lain yang diperlukan	a	1	
9	Laporan Kinerja menyajikan informasi tentang analisis efisiensi penggunaan sumber daya	a	1	
10	Laporan Kinerja menyajikan informasi keuangan yang terkait dengan pencapaian sasaran kinerja instansi	a	1	
11	Informasi Kinerja dalam Laporan Kinerja dapat diandalkan	a	1	
III.	PEMANFAATAN INFORMASI KINERJA (4.5%)	4,50%	4,50	
12	Informasi Kinerja telah digunakan dalam pelaksanaan evaluasi akuntabilitas kinerja	y	1	
13	Informasi yang disajikan telah digunakan dalam perbaikan perencanaan	a	1	
14	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk menilai dan memperbaiki pelaksanaan program dan kegiatan organisasi	a	1	
15	Informasi yang disajikan telah digunakan untuk peningkatan kinerja	a	1	
D.	EVALUASI INTERNAL (10%)	10,00%	10,00	
I.	PEMENUHAN EVALUASI (2%)	2,00%	2,00	
1	Terdapat pemantauan mengenai kemajuan pencapaian kinerja beserta hambatannya	y	1	
2	Evaluasi program telah dilakukan	y	1	
3	Evaluasi atas pelaksanaan Rencana Aksi telah dilakukan	a	1	
4	Hasil evaluasi telah disampaikan dan dikomunikasikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan	a	1	
II.	KUALITAS EVALUASI (5%)	5,00%	5,00	
5	Evaluasi program dilaksanakan dalam rangka menilai keberhasilan program	a	1	
6	Evaluasi program telah memberikan rekomendasi-rekomendasi perbaikan perencanaan kinerja yang dapat dilaksanakan	a	1	
7	Evaluasi program telah memberikan rekomendasi-rekomendasi peningkatan kinerja yang dapat dilaksanakan	a	1	
8	Pemantauan Rencana Aksi dilaksanakan dalam rangka mengendalikan kinerja	a	1	
9	Pemantauan Rencana Aksi telah memberikan alternatif perbaikan yang dapat dilaksanakan	a	1	
III.	PEMANFAATAN EVALUASI (3%)	3,00%	3,00	
10	Hasil evaluasi program telah ditindaklanjuti untuk perbaikan pelaksanaan program di masa yang akan datang	a	1	
11	Hasil evaluasi Rencana Aksi telah ditindaklanjuti dalam bentuk langkah-langkah nyata	a	1	
E.	PENCAPAIAN SASARAN/KINERJA ORGANISASI (20%)	17,50%	17,50	
I.	KINERJA YANG DILAPORKAN (OUTPUT) (10%)	9,00%	9,00	
1	Target dapat dicapai	a	2	
2	Capaian kinerja lebih baik dari tahun sebelumnya	a	1	
3	Informasi mengenai kinerja dapat diandalkan	b	1,5	Dokumen base data sebelumnya belum dilengkapi
II.	KINERJA DARI PENILAIAN STAKEHOLDER (10%)	8,50%	8,50	
4	Kinerja Pengelolaan Keuangan	y	1	
5	Kinerja Manajemen Internal	c	0,5	WBK tingkat Kemenkes
6	Penilaian LAKIP tahun sebelumnya	a	1	
7	Kinerja Transparansi	y	1	
8	Kinerja/Penghargaan Lainnya	y	2	Akreditasi A dari LAM PT Kes
9	Kinerja Perencanaan Penganggaran	y	1	

NO	KOMPONEN/SUB KOMPONEN	ESELON SATKER		KETERANGAN
		Y / T atau a/b/c/d/e	NILAI	
1	2	3	4	5
10	Ketaatan Tindak Lanjut LHA s/d Periode SAKIP	t	0	Terdapat LHP BPK yang belum selesai
11	Temuan KN s/d periode SAKIP	y	1	
12	Tindak lanjut Hasil Evaluasi SAKIP tahun sebelumnya	y	1	
HASIL EVALUASI AKUNTABILITAS KINERJA (100%)		95,84%	95,84	

Perencana Ahli Muda

dr. I.G.A.N Apriyanti Shinta Dewi, MARS
NIP. 198004172009122002

Direktur
POLTEKES Kemkes Denpasar

Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP, MPH
NIP. 198911121992031000

Jakarta, / 31 Maret 2021

Evaluator
Anggota

Hendriko
NIP. 198807282014021006

Ketua Tim

dr. Abdul Jamaludin
NIP. 197611172010121001

Pengendali Teknis

Ichwan Ridwan, SE, MM
NIP. 198808081994031004