KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

RENCANA AKSI
TAHUN 2020-2024

Poltekkes Kemenkes JAKARTA I

REVISI
1

Jl. Wijayakusuma Raya No. 47-48 Cilandak Jakarta Selatan 12430
Telp. (021) 75909605 Fax. (021) 75909638
Website: www.poltekkesjakarta1.ac.id
Email: informasi@poltekkesjakarta1.ac.id

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I
Jalan Wijayakusuma Raya No. 47 - 48 Cilandak, Jakarta Selatan 12430
Telepon (021) 7590 9605, Faksimile (021) 7590 9638
Laman www.poltekkesjakarta1.ac.id - Surat Elektronik informasi@poltekkesjakarta1.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I
NOMOR : HK.03.01/1/3104 /2021
TENTANG
REVIEW RENCANA AKSI
POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I TAHUN 2020-2024

DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I

MENIMBANG :

1. Bahwa dalam rangka mengoptimalkan perencanaan di bidang Tridharma Perguruan Tinggi serta untuk melaksanakan ketentuan pasal 19 ayat (2), Undang- Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, perlu ditetapkan Rencana Aksi Politeknik Kesehatan Jakarta I Tahun 2020-2024.
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur tentang Penetapan Pemberlakuan Rencana Aksi Politeknik Kesehatan Jakarta I Tahun 2020-2024.

MENGINGAT :

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Instruksi Presiden Nomor 7/1999 tentang Pedoman Penyusunan Pelaporan Akuntabilitas Publik Instansi Pemerintah.
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 29 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Penetapan Kinerja dan Pelaporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
8. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti).
9. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 62 tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPMI).

2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 375/Menkes/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025
3. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 507/E/O/2013 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 355/E/O/2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 375/MENKES/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Kesehatan Tahun 2005 – 2025.
5. Surat Keputusan Kepala Badan Pengembangan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Tahun 2015 No HK.02.03/I/1/008232/2015 tentang Rencana Aksi Program BPSDM Kesehatan Tahun 2015-2019.
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 38 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan RI.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Jakarta I tentang Review Rencana Aksi Politeknik Kesehatan Jakarta I Tahun 2020-2024.

PERTAMA : Review Rencana Aksi Politeknik Kesehatan Jakarta I Tahun 2020-2024 merupakan acuan dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan Tahun 2022, pengambilan keputusan dan evaluasi kegiatan setiap komponen di lingkungan Politeknik Kesehatan Jakarta I Tahun 2020 – 2024.

KEDUA : Dengan ditetapkannya Surat Keputusan ini, maka Rencana Aksi 2015 – 2019 dinyatakan tidak berlaku.

KATIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan akan diadakan perbaikan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada Tanggal : 21 Juni 2021
DIREKTUR POLTEKKES JAKARTA I

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

drg. ITA ASTIT KARMAWATI, MARS

KATA PENGANTAR

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan yang dimaksud, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis, berkesinambungan serta diikuti dengan penyediaan sumber daya, diantaranya sumber daya kesehatan.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I merupakan unit pelaksana teknis dari Badan PPSDM Kesehatan yang memiliki peran sangat penting dalam penyediaan sumber daya tenaga kesehatan yang sangat dibutuhkan untuk menunjang pembangunan kesehatan nasional dan siap berkontribusi dalam mengantisipasi perkembangan pelayanan kesehatan yang berwawasan nasional dan internasional.

Menyadari perkembangan yang terjadi saat ini dan kondisi mendatang, maka Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I menyusun Rencana Aksi Program Tahun 2020-2024 sebagai pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan selama empat tahun mendatang bagi seluruh civitas akademika. Rencana aksi kegiatan tersebut juga merinci kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan pada setiap tahun sehingga akan memudahkan dalam implementasi dan evaluasi pelaksanaan kegiatan tersebut. Rencana aksi Program 2020-2024 ini merupakan perbaikan hasil review Rencana Aksi Program yang sudah diterbitkan sebelumnya.

Penghargaan yang setinggi-tingginya serta ucapan terima kasih kepada semua pihak atas perhatian, bantuan, maupun asupan dan kontribusinya dalam penyusunan Rencana Aksi Program ini. Semoga kerja keras dan sumbangan pokok-pokok pikiran saudara mendapat imbalan dari Tuhan Yang Maha Esa.

Kiranya Rencana Aksi Program ini dapat dijadikan acuan baik bagi semua pihak yang terkait dalam menghasilkan lulusan tenaga kesehatan yang kompeten.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa selalu memberikan perlindungan kekuatan dan menunjukkan jalan kebenaran dalam mencapai Visi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I.

Jakarta, 21 Juli 2021

Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA I

drg. Ita Astit Karmawati, MARS

NIP. 196405091998032002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
BAB 1 PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang Organisasi 1
1.1.1. Sejarah Poltekkes Jakarta I 3
1.1.2. Jurusan Keperawatan 3
1.1.3. Jurusan Kebidanan 5
1.1.4. Jurusan Keperawatan Gigi 7
1.1.5. Jurusan Ortotik Prostetik 8
1.2. Landasan Hukum Organisasi 9
1.3. Visi 11
1.4. Misi 11
1.5. Tujuan 12
1.6. Sasaran 12
BAB 2 ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI 13
2.1. Arah Kebijakan dan strategi BPPSDM 13
2.1.1. Sasaran Strategis Badan PPSDM Kesehatan 13
2.1.2. Indikator Tujuan Badan PPSDM Kesehatan 13
2.1.3. Strategi Badan PPSDM Kesehatan 13
2.1.4. Arah Kebijakan dan Strategi Pusdik SDM Kesehatan 14
2.2. Arah Kebijakan dan Strategi Poltekkes 15
BAB 3 ANALISIS LINGKUNGAN 19
3.1. Gambaran Profil 19
3.1.1. Tenaga pendidik (Dosen) 19
3.1.2. Tenaga Kependidikan 19
3.1.3. Sarana Prasarana 19
3.1.4. Jejaring Kerjasama 19
3.1.5. Mahasiswa dan Lulusan 19
3.2. Analisis SWOT 19
3.2.1. Bidang Pendidikan 19
3.2.2. Bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat 21

3.2.3. Bidang Kemahasiswaan 23
3.2.4. Bidang Tata Kelola 24
3.2.5. Bidang SDM 26
3.2.6. Bidang Pengembangan dan Kerjasama 29
3.3. Isu Strategis 29
BAB 4 STRATEGI PENGEMBANGAN ORGANISASI 31
4.1. Arah Pengembangan 31
4.2. Strategi Pengembangan Organisasi 31
4.2.1. Bidang Pendidikan 31
4.2.2. Bidang Penelitian 34
4.2.3. Bidang Pengabdian kepada Masyarakat 34
4.2.4. Bidang Kemahasiswaan 35
4.2.4. Bidang Tata Kelola 36
4.2.5. Bidang Pengembangan dan Kerjasama 37
4.3. Indikator Kinerja Sasaran 39
BAB 5 MONITORING DAN EVALUASI 51
5.1. Definisi Monitoring dan Evaluasi 51
5.2. Merencanakan Monitoring dan Evaluasi 51
5.3. Rencana Monitoring 54
5.4. Pelibatan Stakeholders untuk Monitoring dan Evaluasi 54
BAB 7 PENUTUP 56

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Organisasi

Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan bahwa Kesehatan adalah salah satu dari hak asasi manusia, dimana dalam pasal 28 dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup dan sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam pasal 34 ayat (3) dinyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak sesuai visi Presiden 2019 yaitu terwujudnya Indonesia berdaulat, mandiri, dan berkepribadian berdasarkan gotong-royong.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumberdaya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 (Renstra Kemenkes 2015-2019), Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, pemerintah menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dengan arah kebijakan untuk lebih memantapkan pembangunan secara menyeluruh di berbagai bidang dengan menekankan pencapaian daya saing kompetitif perekonomian berlandaskan keunggulan sumber daya alam dan sumber daya manusia berkualitas serta kemampuan IPTEK yang terus meningkat.

Mengacu pada RPJMN 2015-2019 maka Kementerian Kesehatan menyusun Renstra Kemenkes 2015-2019 menetapkan arah kebijakan strategi nasional yaitu penguatan primary health care, continum of care thru life cycle dan intervensi berbasis health risk dengan sasaran stragtegis yaitu meningkatnya jumlah, jenis, kualitas, dan pemerataan tenaga kesehatan. Menjawab hal tersebut maka Badan PPSDM Kesehatan menyusun Rencana Aksi Program Badan PPSDM Kesehatan 2015-2019

dengan salah satu indikator kinerja utama adalah menghasilkan lulusan tenaga kesehatan dari institusi pendidikan Kementerian Kesehatan sebanyak 20.000 orang. Poltekkes Kemenkes Jakarta I merupakan unit pelaksana teknis di bawah Badan PPSDM Kesehatan memberikan kontribusi dalam mewujudkan hal tersebut dengan menyusun Rencana Aksi Program Poltekkes Kemenkes Jakarta I 2020 – 2024.

Ketersediaan dan mutu SDM Kesehatan yang berkualitas tidak terlepas dari peran institusi pendidikan tinggi kesehatan yang memenuhi standar pendidikan baik nasional dan internasional. Institusi pendididikan berperan sebagai penghasil ilmu pengetahuan dan teknologi dan seni maupun konsep pemikiran yang berguna bagi kemaslahatan umat manusia melalui Tri Dharma Perguruan tinggi yang dijalankan oleh seluruh civitas akademika.

Poltekkes Kemenkes Jakarta I merupakan salah satu institusi pendidikan di Ibu Kota Negara Republik Indonesia memiliki peranan dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan masyarakat. Untuk menghasilkan lulusan yang kompeten maka Poltekkes Kemenkes Jakarta I perlu menyusun Rencana Aksi Program yang dapat dipahami sebagai panduan mengenai apa yang menjadi cita-cita bersama, bagaimana mencapai cita-cita tersebut, serta apa yang menjadi tolok ukur keberhasilan dari upaya merealisasikan hal tersebut. Dalam menyusun Rencana Aksi Program tersebut Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I perlu memperhatikan kondisi internal dan kondisi ekternal serta nilai-nilai dasar.

Rencana Aksi Program Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta I tahun 2020 – 2024 memiliki tema "Melalui lulusan yang kompeten Poltekkes Kemenkes Jakarta I mendukung pembangunan kesehatan". Dalam lima tahun ke depan diharapkan Poltekkes Kemenkes Jakarta I menjadi Poltekknik Kesehatan Terkemuka dalam menghasilkan lulusan yang mampu bersaing secara nasional dan internasional.

1.1.1. Sejarah Poltekkes Jakarta I

Poltekkes Kemenkes Jakarta I didirikan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial No 298/Menkes-Kessos/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001 tentang organisasi dan tata kerja Politeknik Kesehatan Kesehatan. Institusi pendidikan tenaga kesehatan yang sebelumnya berdiri sendiri dalam bentuk Akademi - Akademi Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan RI telah bergabung menjadi Politeknik Kesehatan Kemenkes. Perubahan kelembangaan institusi pendidikan dari akademi kesehatan menjadi politeknik Kesehatan dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan kualitas institusi pendidikan melalui manajemen pendidikan secara terpadu. Hal ini sangat berarti dalam memantapkan pelaksanaan kegiatan belajar mengajar baik dari aspek teknis dan administrasinya, memberikan kepastian status bagi dosen maupun peserta didiknya, meningkatkan efesien dan efektifitas penyelenggaraan dalam hal pendayagunaan tenaga pengajar dan sarana dan prasarana serta yang paling utama adalah meningkatkan mutu lulusan pendidikan tenaga kesehatan melalui proses pendidikan secara professional.

Salah satu Politeknik Kesehatan yang ada di Provinsi DKI Jakarta adalah Poltekkes Kemenkes Jakarta I yang memiliki 4 Jurusan dengan 5 Program Studi yaitu:

- Jurusan Keperawatan
  - ✓ Program Studi DIII Keperawatan
  - ✓ Program Studi DIV Profesi Ners
- Jurusan Kebidanan
  - ✓ Program Studi DIII Kebidanan
- Jurusan Keperawatan Gigi
  - ✓ Program Studi DIII Keperawatan Gigi
- Jurusan Ortotik Prostetik
  - ✓ Program Studi DIV Ortotik Prostetik

1.1.2. Jurusan Keperawatan

Institusi ini berdiri sejak tahun 1972 dengan nama Sekolah Guru Perawat (SGP) Depkes RI Jakarta yang mengelola pendidikan Guru Perawat

yang lulusannya akan mengajar di Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) dengan lama pendidikan 1 tahun. Calon peserta didiknya berasal dari lulusan SPR/SPK/Bidan yang umumnya berasal dari daerah Sumatra, Kalimantan, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta dan beberapa daerah dari Indonesia bagian Timur seperti NTT, NTB, Maluku, Irian Jaya. Pendidikan SGP ini berlangsung hingga tahun 1988 dengan meluluskan 15 angkatan dengan jumlah lulusan 650 orang.

Sesuai dengan tuntutan kebutuhan pelayanan keperawatan saat itu dan sesuai dengan pola pendidikan yang ada, maka pendidikan tenaga guru keperawatan yang lamanya satu tahun (berada di Jakarta, Bandung, Surabaya dan Ujung Pandang) ditingkatkan menjadi 3 tahun dengan nama Akademi Keperawatan Depkes RI (Program Keguruan) Wijayakusuma Jakarta tahun 1988 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 71/Kep/Diknakes/V/1985. Keputusan tersebut diambil dengan memperhatikan bahwa target Repelita IV Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan ialah tersedianya tenaga kesehatan yang cukup memenuhi kebutuhan jenis, macam dan sifat pekerjaan yang sesuai sehingga mampu mengemban tugas untuk perubahan-perubahan dan pembaharuan dalam pembangunan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat.

Pada awal pelaksanaan program tahun 1988 institusi ini hanya menerima tugas belajar dari lulusan SPK dengan lama belajar tiga tahun dan SGP dengan lama belajar 2 tahun. Peserta didik berasal dari institusi pendidikan, pelayanan kesehatan dan Dinas Kesehatan baik pemerintah maupun swasta yang berasal dari wilayah Sumatra, Kalimantan, DKI Jakarta,Jawa Barat, Jaya Tengah, JawaTimur, DI Yogyakarta, Sebagian Bali, NTB dan Sulawesi. Sejak tahun 1996/1997 Akper Wijayakusuma tidak menerima lulusan SGP, tetapi dikonsentrasikan menerima peserta tugas belajar dari SPK/Bidan. Mulai tahun ajaran 1997/1988 Akper Wijayakusuma lebih dikembangkan lagi menerima peserta tugas belajar dari SPK juga menerima peserta didik lulusan SMU (Fisika dan Biologi) sebagai mahasiswa Jalur Umum. Hingga kini sudah menerima dua belas angkatan.

Pada tanggal 16 April 2001 sesuai dengan keputusan Menkes-Kesos No 298/Menkes-Kesos/SK/IV/2001, Akademi Keperawatan Depkes RI Wijayakusuma Jakarta diubah statusnya menjadi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I.

1.1.3. Jurusan Kebidanan

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta I berkembang dari Sekolah Djuru Kesehatan yang didirikan di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta berdasarkan Surat Keputusan tertanggal 5 September 1963 Nomor: 93 / Pend / 1963, dengan *raw input* lulusan Sekolah Rakyat dan masa studi 2 tahun. Adanya tuntutan peningkatan mutu layanan kesehatan berkembang pula pendidikan tenaga kesehatan, sehingga Sekolah Djuru Kesehatan ditutup dan dibuka Sekolah Pengatur Kesehatan C (SPK C) dengan *raw input* dari lulusan Sekolah Menengah Pertama, dan masa studi 2 tahun. Hal ini berdasarkan Surat Keputusan tertanggal 19 Nopember 1964 Nomor: 148/Pend/1964. Selanjutnya lembaga dikembangkan menjadi Sekolah Pengatur Rawat A (SPR A) dengan *raw input* dari lulusan Sekolah Menengah Pertama dan masa studi 3 tahun, yang didasarkan dari Surat Keputusan Nomor: 71/ Pend/1965.

Dengan adanya perubahan organisasi di lingkungan Departemen Kesehatan, SPR A yang semula hanya di bawah pembinaan dari Kantor Wilayah Departemen Kesehatan RI Provinsi DKI Jakarta menjadi juga secara administratif di bawah Pusdiklat, dikonversi menjadi Sekolah Perawat Kesehatan. SPR A di RS Fatmawati dikonversi menjadi Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) dan tidak lagi menjadi bagian dari Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati, tetapi menjadi institusi Pendidikan yang mandiri walaupun masih menggunakan fasilitas dan gedung di atas tanah milik Yayasan Fatmawati. Pembukaan Sekolah Perawat Kesehatan Depkes Fatmawati berdasarkan Surat Nomor: 537/UM/Diklat/Kes/1977 tanggal 4 Juni 1977, sementara pelimpahan penggunaan Fasilitas Gedung berdasarkan surat Nomor: 123/tahun/1977 tanggal 8 Maret 1977. Sesuai dengan Kalender Akademik maka proses pembelajaran dimulai pada tanggal 12 September

1977. Dengan peningkatan mutu pembelajaran yang maksimal serta pembinaan yang optimal dari Badan PPSDM Kesehatan maka pada tahun 1998 SPK Depkes Fatmawati mendapat Akreditasi A berdasarkan Keputusan Kepala Pusat Diknakes Departemen Kesehatan Nomor: HK.00.06.4.3.1938 tanggal 22 April 1998. Dalam rangka memenuhi kebutuhan tenaga Bidan maka pada tahun 1992 s/d 1995 SPK Depkes Fatmawati menyelenggarakan Program Pendidikan Bidan A (PPB A) dengan *raw input* SPK dengan masa studi 1 tahun. Pelaksanaan program ini terbagi menjadi 3 angkatan, angkatan I bekerjasama dengan Kanwil Depkes Kalimantan Barat, angkatan II bekerjasama dengan Kanwil Depkes Sulawesi Tengah dan untuk angkatan ke III bekerjasama dengan Kanwil Depkes provinsi DKI Jakarta dan BKKBN.

Dikarenakan adanya undang-undang kesehatn yang mengatur bahwa pendidikan tenaga kesehatan minimal adalah tingkat diploma III dan berdasarkan hasil rapat dewan guru, maka SPK Dep Kes Fatmawati mengajukan perubahan status menjadi Akademi Kebidanan. Selanjutnya diajukan permohonan penyelenggaraan D III Kebidanan. Pada tanggal 8 Mei 1998 terbit Surat Keputusan Kanwil Depkes DKI Jakarta Nomor: DL.02.02.324686 tentang pendirian Akademi Kebidanan Depkes Fatmawati. Dengan berdirinya institusi ini Sekolah Perawat Kesehatan ditutup. *Raw input* adalah SMU dan Madrasah Aliyah dengan peminatan IPA dan masa studi minimal 3 (tiga) tahun, dan dalam upaya melaksanakan kontinuitas pendidikan dibuka program khusus dengan latar belakang SPK (Sekolah Perawat Kesehatan). Pada tahun 2001 terjadi perubahan organisasi institusi, sesuai dengan Surat Keputusan MenKes-Kesos Nomor: 298/MenKes/SK/IV/2001 tertanggal 16 April 2001 Akademi Kebidanan Depkes Fatmawati bergabung dengan Akademi Keperawatan Wijayakusuma dan Akademi Kesehatan Gigi di Jalan Lebak Bulus menjadi Politeknik Kesehatan Jakarta I. Dengan demikian Akademi Kebidanan Depkes Fatmawati menjadi Jurusan Kebidanan yang dipimpin oleh Ketua Jurusan. Sejak tahun 2008 dengan berkurangnya alumnus Sekolah Perawat

Kesehatan yang berminat menjadi Bidan *raw input* Jurusan Kebidanan hanya dari SMU Jurusan Ilmu Pengetahuan Alam.

Selain pelaksanaan pembelajaran yang bersifat regular, pada tahun 2001 Jurusan Kebidanan bekerjasama dengan RSU Fatmawati dan Kanwil Depkes Provinsi DKI Jakarta menyelenggarakan program khusus D III Kebidanan bagi Bidan C dan Bidan B dengan masa studi 5 semester.

1.1.4. Jurusan Keperawatan Gigi

Pada mulanya Jurusan Keperawatan Gigi merupakan institusi pendidikan tingkat menengah (JPM) milik Departemen Kesehatan RI, yang setingkat dengan Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan nama Sekolah Pengatur Rawat Gigi (SPRG). SPRG berdiri sejak tahun 1951 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No 19409/Pend/1951 berlokasi di Jalan Medan Merdeka Barat. Calon peserta didik adalah Siswa-Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan lama pendidikan 3 tahun. Lulusan SPRG bekerja sebagai seorang Perawat Gigi.

Pada tahun 1980, Pusdiklat Pegawai Depkes RI I (pada waktu itu belum terpisah antara Pusdiklat dengan Pusdiknakes) mengadakan pertemuan di Tawangmangu yang dihadiri oleh Pakar dari Depkes, Depdikbud dan beberapa dekan Fakultas Kedokteran Gigi, pimpinan dan staf SPRG serta institusi lainnya. Tujuan pertemuan ini adalah untuk membicarakan tentang peningkatan SPRG yang semula JPM menjadi program Diploma III. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.00.06.1.1.3344 terbentuklah Akademi Kesehatan Gigi (AKG) Depkes RI Jakarta yang menyelenggarakan Program D III Kesehatan Gigi untuk menghasilkan tenaga Ahli Madya Kesehatan Gigi. Program D III Kesehatan Gigi dimulai tahun ajaran 1995/1996, sementara itu SPRG masih terus berlanjut hingga tahun 2000. Pada awalnya Program D III Kesehatan Gigi menerima calon mahasiswa lulusan SPRG yang sudah bekerja, Baru pada angkatan IV menerima calon mahasiswa dari lulusan SMA.

Pada tanggal 16 April 2001 sesuai dengan Keputusan Menkes-Kesos Nomor: 298/Menkes-Kesos/SK/IV 2001 Akademi Kesehatan Gigi berubah

menjadi Jurusan Kesehatan Gigi yang merupakan salah satu Jurusan yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I. Selanjutnya juga berdasarkan Permenkes No 1988/Menkes/PER/IX/2011 tentang perubahan atas peraturan Menkes No 890/Menkes/VIII/2007 tentang Organisasi dan Tatakerja Politeknik Kesehatan Jurusan Kesehatan Gigi berubah menjadi Jurusan Keperawatan Gigi.

1.1.5. Jurusan Ortotik Prostetik

Jurusan Ortotik Prostetik merupakan Jurusan baru yang dibuka pada tgl 16 Januari 2009 berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI Nomor HK.03.05/I/II/00141/2009, merupakan hasil kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI dalam hal ini Badan PPSDM Kes dengan Cambodia Trust dan Nippon Foundation sebagai penyandang dana. Pada bulan Februari 2009 Jurusan mulai menyelenggarakan program pendidikan D III Ortotik Prostetik kategori II selama 4 angkatan. Lulusan D III Ortotik Prostetik terakhir diwisuda pada tahun akademik 2013/2014.

Pada tahun akademik 2012/2013 seiring dengan perkembangan kondisi lingkungan di dalam dan di luar negeri Jurusan Ortotik Prostetik mulai menyelenggarakan pendidikan D IV Ortotik Prostetik Kategori II dengan lama pendidikan selama 4 tahun dan pada tahun akademik tersebut Jurusan Ortotik Prostetik tidak menerima lagi mahasiswa D III Ortotik Prostetik.

Program D III Ortotik Prostetik telah diakreditasi oleh Kemenkes dan mendapat pengakuan dari Kemendikbud pada tahun 2012 dan pada tahun 2014 untuk pendidikan Program D IV telah mendapat akreditasi dari BAN-PT. Selain terakreditasi secara nasional Program Pendidikan Ortotik Prostetik telah mendapat akreditasi secara Internasional dari ISPO *(International Society Prosthetic Orthotic)* pada tahun 2012. Dengan demikian kompetensi lulusan pendidikan Ortotik Prostetik di Poltekkes Jakarta I telah diakui secara internasional.

Jurusan Ortotik Prostetik telah melakukan beberapa kegiatan pertemuan internasional pendidikan Ortotik Prostetik di wilayah ASEAN,

beberapa MoU telah ditandatangi dengan pendidikan Ortotik Prostetik di dalam dan di luar negeri, dan menerima kunjungan dari institusi pendidikan Ortotik Prostetik dari dalam dan luar negeri seperti dari Filandia, Malaysia, Korea dll.

1.2. Landasan Hukum Organisasi

Dasar Hukum yang digunakan dalam penyusunan Rencana Aksi Program ini adalah:

1. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4301).
2. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4268).
3. Undang–Undang No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
4. Undang-Undang No 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4586);
5. Undang–Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. *Undang-Undang* Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonbesia Tahun 2008 Nomor 91);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 37Tahun2009 tentang Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor5007);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang PerubahanAtasPeraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor171, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5340);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 64Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif Atas Jenis Penerimaan NegaraBukan Pajak yang berlaku pada Kementerian Kesehatan;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
13. Peraturan Pemerintah No. 20 Tahun 2004 Tentang Rencana Kerja Pemerintah.
14. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2004 Tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga.
15. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585).
16. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585).
17. Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 Tentang Ankuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
18. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 76/PMK.05/2008 Tanggal 23 Mei 2008 Tentang Pedoman Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan Umum.

19. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 144/MENKES/PER/VII/2010 Tanggal 19 Agustus 2010 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan RI.
20. Keputusan Menteri Kesehatan No 375/MENKES/SK/V/2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional
21. Keputusan Menteri Kesehatan No 375/MENKES/SK/V/2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005-2025
22. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 03.01/160/2010 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan
23. Keputusan Kepala Badan PPSDM Kesehatan No HK.02.03/I.1/008232/ 2015 tentang Rencana Aksi Program BPPSDM Kesehatan tahun 2015-2019.
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 38 Tahun 2018 tentang Oganisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun2018Nomor 1125);
25. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor50 Tahun 2018 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Riset,Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1496).

1.3. Visi

"Politeknik Kesehatan Jakarta I menjadi lembaga pendidikan tinggi kesehatan yang berorientasi global, unggul, andal, dan bermartabat"

1.4. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan dengan dasar keilmuan yang kuat bersinergi antar disiplin ilmu dan berorientasi global
2. Menyelenggarakan penelitian yang menghasilkan ilmu pengetahuan terapan dan produk-produk intelektual yang unggul sesuai kebutuhan bangsa
3. Memajukan bangsa melalui penerapan ilmu pengetahuan yang dikembangkan dalam kehidupan masyarakat

4. Menjalankan tata kelola perguruan tinggi negeri yang andal dengan mengoptimalkan sumber daya
5. Memperkuat dan memperluas jejaring kerjasama dengan berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri

1.5. Tujuan

1. Menghasilkan lulusan berdaya saing global, unggul, bermartabat dan berkarakter
2. Mengembangkan penelitian kesehatan berbasis keunggulan institusi dan menghasilkan karya ilmiah dan produk yang bermutu
3. Meningkatkan kualitas kegiatan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan.
4. Mendorong terwujudnya tata kelola organisasi yang baik *(Good Governance)*
5. Memperkuat jejaring kemitraan yang saling menguntungkan dengan berbagai pihak

1.6. Sasaran

1. Tersedianya lulusan yang berdaya saing global, unggul, bermartabat dan berkarakter
2. Akses pembelajaran lanjut dan inovasi
3. Meningkatnya kualitas penelitian kesehatan berbasis keunggulan institusi
4. Meningkatnya Pengabdian kepada masyarakat berbasis keunggulan institusi
5. Meningkatnya karya inovatif yang memberikan manfaat bagi masyarakat dan pengembangan ilmu pengetahuan
6. Terwujudnya sistem tata kelola dan kelembagaan yang akuntabel.
7. Meningkatnya sarana prasarana yang memenuhi standar mutu perguruan tinggi
8. Meningkatnya kerjasama tingkat nasional dan internasional.
9. Tersedianya wahana klinik terpadu sebagai pengembangan pelayanan kesehatan

BAB 2
ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

2.1. Arah Kebijakan dan strategi BPPSDM

2.1.1. Sasaran Strategis Badan PPSDM Kesehatan

Sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan tahun 2015-2019 adalah "meningkatnya jumlah, jenis, kualitas dan pemerataan tenaga kesehatan".

2.1.2. Indikator Tujuan Badan PPSDM Kesehatan

Indikator yang dipergunakan dalam memantau dan melakukan evaluasi terhadap pencapaian arah kebijakan Badan PPSDM Kesehatan adalah:

a) Jumlah Puskesmas yang minimal memiliki 9 jenis tenaga kesehtan.
b) Persentase Rumah Sakit Kab/Kota kelas C yang memiliki 4 dokter spesialis dasar dan 3 dokter spesialis penunjang.
c) Jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya.

2.1.3. Strategi Badan PPSDM Kesehatan

Dalam upaya mencapai sasaran pokok dan sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan, ditempuh beberapa strategi sebagai berikut:

a) Penugasan khusus tenaga kesehatan berbasis Tim (Team Based).
b) Peningkatan distribusi tenaga yang terintegrasi, mengikat dan lokal spesifik
c) Pengembangan insentif baik material dan non material untuk tenaga kesehatan dan SDM Kesehatan
d) Peningkatan produksi SDM Kesehatan yang bermutu
e) Penerapan mekanisme registrasi dan lisensi tenaga dengan uji kompetensi pada seluruh tenaga kesehatan
f) Peningkatan mutu pelatihan melalui akreditasi pelatihan
g) Pengendalian peserta pendidikan dan hasil pendidikan h. Peningkatan pendidikan dan pelatihan jarak jauh.
h) Peningkatan pelatihan yang berbasis kompetensi dan persyaratan jabatan
i) Pengembangan sistem kinerja.

2.1.4. Arah Kebijakan dan Strategi Pusdik SDM Kesehatan

2.1.4.1. Visi Pusdik SDM Kesehatan

"Terwujudnya Pendidikan Tinggi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatanyang bermutu serta berkemampuan iptek dan inovasi untuk mendukung daya saing bangsa sesuai dengan kebutuhan program dan pelayanan kesehatan Tahun 2025"

2.1.4.2. Misi Pusdik SDM Kesehatan

a) Menyelenggarakan Pendidikan untuk mendukung pemenuhan, pemerataan, dan pengembangan SDM Kesehatandalam pembangunan kesehatan melalui program-program Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan pada jenjang diploma, sarjana terapan, profesi, magister terapan dan doktoral terapan;
b) Meningkatkan pemerataan dan perluasan akses bagi semua warga Negara melalui program-program Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan pada jenjang diploma, sarjana terapan, profesi, magister terapan dan doktoral terapan;
c) Meningkatkan mutu relevansi dan daya saing Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam rangka menjawab kebutuhan program dan pelayanan kesehatan, pasar kerja serta pengembangan
d) IPTEK untuk memberikan sumbangan secara optimal bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa;
e) Meningkatkan kinerja Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan jalan meningkatkan produktivitas, efisiensi, dan akuntabilitas dalam pengelolaan layanan pendidikan tinggi dalam rangka reformasi birokrasi.
f) Melaksanakan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yangberkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.1.4.3. Tujuan Pusdik SDM Kesehatan

Dalam rangka mencapai visi dan misi Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan seperti yang dikemukakan di atas, maka visi dan misi tersebut dirumuskan kedalam bentuk yang lebih terarah dan operasional berupa perumusan tujuan strategis (strategic goals). Sebagai berikut :

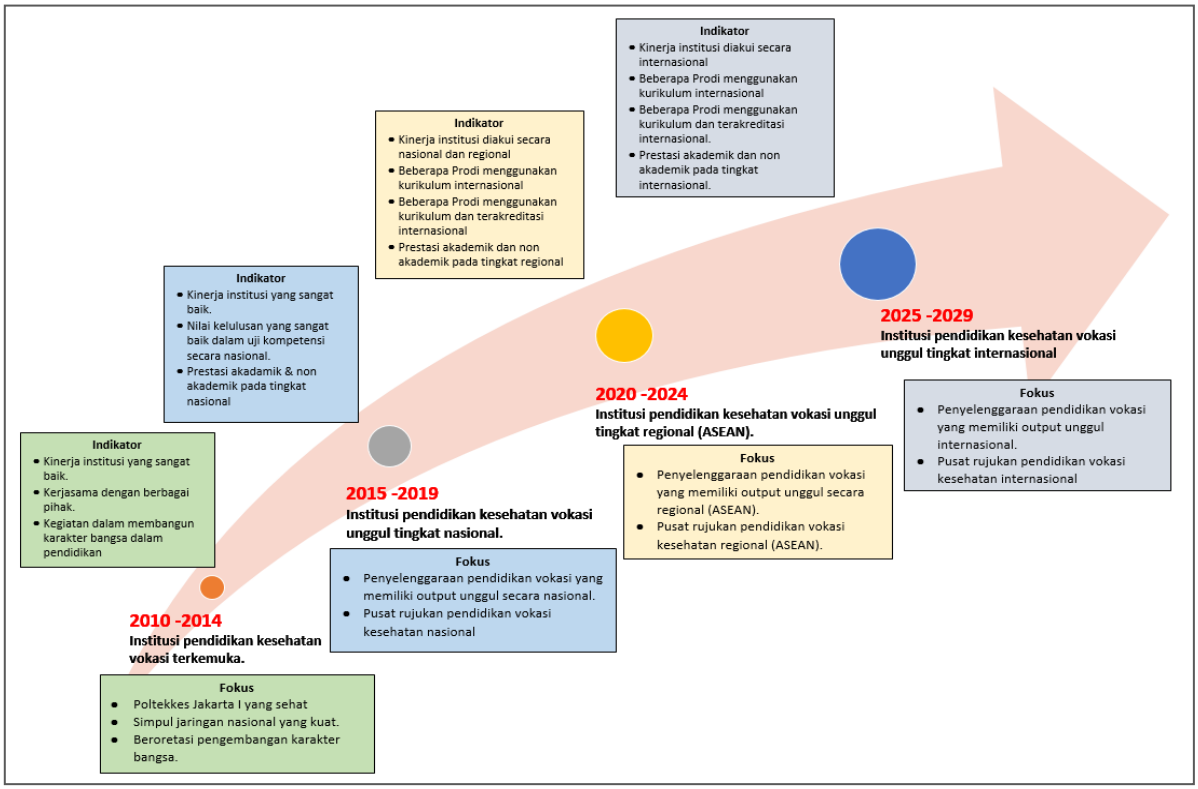
a) Menyelenggarakan Pendidikan untuk mendukung pemenuhan, pemerataan, dan pengembangan SDM Kesehatan dalam pembangunan kesehatan melalui program-program Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan pada jenjang diploma, sarjana terapan, profesi, magister terapan dan doktoral terapan.
b) Meningkatkan pemerataan dan perluasan akses bagi semua warga Negara melalui program-program Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan pada jenjang diploma, sarjana terapan, profesi, magister terapan dan doktoral terapan.
c) Meningkatkan mutu relevansi dan daya saing Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan dalam rangka menjawab kebutuhan program dan pelayanan kesehatan, pasar kerja serta pengembangan
d) IPTEK untuk memberikan sumbangan secara optimal bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa;
e) Meningkatkan kinerja Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan jalan meningkatkan produktivitas, efisiensi, dan akuntabilitas dalam pengelolaan layanan pendidikan tinggi dalam rangka reformasi birokrasi.
f) Melaksanakan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakatan masyarakat

2.2. Arah Kebijakan dan Strategi Poltekkes

Pengembangan Poltekkes Kemenkes Jakarta I disusun dalam mencapai visi dan misi dengan mempertimbangkan budaya lokal, kondisi nasional dan

internasional. Arah kebijakan, strategi Poltekkes Jakarta I mengacu kepada Rencana Induk Pengembangan yang telah ditetapkan seperti pada gambar :

Gambar 1. Rencana Induk Pengembangan



Tabel 1 Arah Kebijakan, Strategi dan Indikator (RPJMN 2020-2024)

Arah Kebijakan	Strategi	Indikator
Pemerataan Akses	Peningkatan afirmasi dan beasiswa	Jumlah mahasiswa yang memperoleh beasiswa
	Peningkatan pendidikan lanjut regular kelas karyawan	Jumlah mahasiswa regular kelas karyawan yang menyelesaikan pendidikan di Poltekkes
Arah Kebijakan	**Strategi**	**Indikator**
Peningkatan Mutu	Peningkatan mutu dosen	Jumlah dosen S2 dan S3 yang relevan dengan bidang ajar

	Peningkatan penjaminan mutu PT: BAN PT, LAM PT Kes, dan akreditasi internasional	Peringkat akreditasi institusi Perguruan Tinggi (AIPT) Peringkat akrediasi program studi LAM PT Kes Peringkat akreditasi internasional program studi
	Peningkatan program kerjasama dengan pihak lain	Jumlah kerjasama dengan pihak lain
	Peningkatan mutu penelitian dan pengabdian kepada masyarakat	Jumlah judul penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang relevan dengan program studi
	Peningkatan anggaran untuk Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat	Persentase anggaran untuk penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
Peningkatan relevansi dan daya saing	Peningkatan mutu pendidikan agar kompetensi lulusan sesuai dengan kebutuhan pasar kerja	Masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan pertama
	Peningkatan mutu pendidikan/pengajaran agar kompetensi lulusan mampu bersaing di pasar kerja	Persentase IPK lulusan
	Peningkatan mutu pendidikan dan pengajaran agar satuan biaya mahasiswa ideal	Persentase lulusan tepat waktu
	Pengembangan kerjasama	Jumlah publikasi pada

	Poltekkes Kemenkes Jakarta I untuk kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	jurnal ilmiah nasional terakreditasi dan jurnal ilmiah internasional bereputasi
	Pemantauan Lulusan (tracer study)	Jumlah lulusan yang terjaring dalam tracer study

Arah kebijakan dan strategi pengembangan Poltekkes Kemenkes Jakarta I dijadikan acuan dalam menentukan program dan indikator kinerja keberhasilan yang akan disajikan pada BAB IV.

BAB 3
ANALISIS LINGKUNGAN

3.1. Gambaran Profil

3.1.1. Tenaga pendidik (Dosen)

3.1.2. Tenaga Kependidikan

3.1.3. Sarana Prasarana

3.1.4. Jejaring Kerjasama

3.1.5. Mahasiswa dan Lulusan

3.2. Analisis SWOT

Analisis lingkungan di Poltekkes Jakarta I dilakukan dengan melakukan evaluasi diri melalui kajian analisis situasi internal yang meliputi kekuatan *(strength)* dan kelemahan *(weakness)*, sedangkan analisis situasi eksternal untuk melihat peluang *(oppurtunity)* dan ancaman *(threat).*

3.2.1. Bidang Pendidikan

KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
1. Kurikulum sudah berbasis KKNI sesuai aturan perundang-undangan terbaru (mutakhir). 2. Ada keterkaitan yang erat antara kurikulum yang diterapkan dengan visi, misi, tujuan dan sasaran pada masing-masing program studi. 3. Masing-masing program studi memiliki keunggulan spesifik pada kurikulum yang diterapkan, sesuai visi dan misi masing-masing. 4. Kurikulum yang diterapkan relevansi dengan tuntutan dan kebutuhan *user/stakeholders*, contohnya kurikulum institusi sudah relevan dengan tuntutan dan kebutuhan stakeholders	1. Sebagian besar matakuliah dalam proses pembelajaran belum menggunakan bahasa pengantar bahasa Inggris 2. Belum optimalnya suasana akademik di lingkungan kampus Poltekkes Jakarta I

karena dalam proses penyusunan kurikulum, selalu melibatkan *stakeholders/users*. 5. Pelaksanaan sistem informasi akademik sudah berbasis online, pengembangan pembelajaran menggunakan *e-learning* 6. Review kurikulum dan workshop pengembangan kurikulum dilakukan secara berkala di tingkat prodi maupun direktorat, yang diawali dengan melakukan *tracer study*. 7. Tersedianya sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung suasana belajar 8. Adanya interaksi yang baik antara dosen dan mahasiswa dalam pelaksanaan Tridharma PT 9. Adanya kebijakan akademik yang mendukung terciptanya kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik, dan otonomi keilmuan yang dapat menumbuhkan kreatifitas dosen dan mahasiswa. 10. Terdapat sistem monitoring dan evaluasi kurikulum, serta monitoring dan evaluasi PBM yang dilaksanakan 4 kali dalam setahun melalui AMI dan AME (ISO 9001:2015) . 11. 87% Pengguna merasa puas dengan kemampuan yang dimiliki oleh lulusan 12. Program studi sarjana terapan OP sudah terakreditasi internasional (Category I International Society For Prosthetic Orthotic)	
PELUANG (O)	**ANCAMAN (T)**
1. Adanya peluang kerjasama dengan pihak lain baik dalam negeri maupun luar negeri untuk pelaksanaan tridharma perguruan tinggi.	1. Tuntutan stakeholders yang makin ketat terhadap kompetensi

2. Terbukanya peluang kerja bagi lulusan Poltekkes Kemenkes Jakarta I, baik dalam negeri maupun luar negeri. 3. Adanya kebijakan pemerintah yang fleksibel untuk otonomi keilmuan, pemuktahiran kurikulum, penelitian dan pengabdian masyarakat. 4. Kebijakan pemerintah untuk menyelenggarakan pendidikan lanjutan bagi tenaga kesehatan lulusan setingkat SMK melalui jalur RPL	lulusan 2. Regulasi akademik yang berubah – ubah. 3. Kebijakan Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) menuntut lulusan yang profesional, berkompeten serta memiliki akhlak dan perilaku yang baik.

3.2.2. Bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

KEKUATAN (S)	**KELEMAHAN (W)**
1. Memiliki pedoman pengelolaan penelitian dan pengabdian masyarakat yang lengkap. 2. Memiliki *roadmap* dan Rencana Induk Pengembangan (RIP) penelitian dan pengabdian masyarakat. 3. Penelitian dosen yang dilaksanakan sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah dan dimonitoring oleh tim pakar nasional. 4. Jumlah penelitian dan pengabdian masyarakat meningkat dalam tiga tahun terakhir. 5. Institusi sudah memiliki jurnal penelitian yang ber-ISSN. 6. Telah memiliki daerah binaan 7. Tersedia anggaran untuk biaya publikasi bagi peneliti yang mempublikasikan hasil penelitian 8. Telah melakukan kerjasama penelitian dengan berbagai instansi terkait (pemerintah dan swasta). 9. Telah memiliki *Open Jurnal system* yang sudah	1. Masih kurangnya jumlah publikasi artikel ilmiah dosen pada jurnal nasional terakreditasi maupun jurnal internasional bereputasi, serta citasi karya ilmiah dosen. 2. Masih terbatasnya hasil karya ilmiah dosen yang memenuhi syarat untuk pengajuan Hak Paten.

terakreditasi DIKTI 10. Memiliki komisi etik penelitian kesehatan yang sudah terdaftar di KEPPKN 11. Memiliki SDM yang menjadi reviewer penelitian dan pengabdian masyarakat tingkat nasional	
PELUANG (O)	**ANCAMAN (T)**
1. Tersedianya pendanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dari institusi lain setiap tahun. 2. Adanya peluang kerjasama dengan perguruan tinggi lain untuk melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. 3. Adanya program hibah penelitian dan pengabdian masyarakat dari luar institusi (LPDP, dan lainnya). 4. Insentif dari DIKTI untuk karya ilmiah yang dipresentasikan dan *published* di jurnal internasional. 5. Adanya program IPTEKKES dari LITBANGKES. 6. Poltekkes Jakarta I menjadi rujukan penelitian dan pengabdian masyarakat bagi Poltekkes lain 7. Terbukanya kesempatan komersialisasi hasil penelitian dari dunia industri. 8. Terbukanya kesempatan kerjasama dengan penerbit untuk menerbitkan buku/modul.	1. Banyaknya institusi pendidikan di bidang kesehatan menjadi kompetitor untuk meraih hibah penelitian/ pengabdian 2. Semakin ketatnya persyaratan publikasi ilmiah dosen 3. Makin tingginya biaya administrasi untuk kerjasama dengan instansi dalam maupun luar negeri. 4. Adanya regulasi dari DIKTI terkait dengan perolehan dana hibah penelitian dan pengabdian masyarakat.

3.2.3. Bidang Kemahasiswaan

KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
1. Sistem Rekruitmen dan seleksi calon mahasiswa baru (SIPENMARU) di Poltekkes Kemenkes Jakarta I dilaksanakan sesuai dengan pedoman (Petunjuk Teknis/Juknis) yang berlaku secara nasional dan konsisten dalam pelaksanaannya. 2. Calon mahasiswa berasal dari seluruh wilayah di Indonesia. 3. Tersedia beasiswa dari pemerintah bagi mahasiswa berupa beasiswa berprestasi, dan beasiswa gakin 4. Sebagian besar peserta yang lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru melakukan pendaftaran ulang 5. Serapan lulusan di dunia kerja tinggi 6. Tingkat kelulusan uji kompetensi nasional 99- 100 %. 7. Mendapatkan beberapa penghargaan prestasi mahasiswa ditingkat nasional. 8. Keberagaman latar belakang social budaya mahasiswa yang dapat memperkaya solidaritas dan kebersamaan dalam kehidupan kampus 9. Adanya sarana dan prasarana kampus yang menunjang penyaluran bakat dan minat mahasiswa. 10. Program kemahasiswaan yang	1. Kegiatan ekstrakurikuler mahasiswa tidak dilaksanakan secara rutin karena padatnya jadual praktek laboratorium dan klinik. 2. Layanan konseling bagi mahasiswa belum dilakukan secara rutin, hanya sesuai kebutuhan mahasiswa. 3. Seleksi tes kesehatan calon mahasiswa baru belum optimal. 4. Pelaksanaan *tracer study* belum maksimal dari jumlah lulusan. 5. Kegiatan organisasi alumni belum optimal.

mendukung pengembangan *softskill* dan *hardskill* 11. Input mahasiswa yang memiliki bakat dan potensi baik akademik maupun non akademik 12. Mendapatkan prestasi akademik maupun non akademik di tingkat regional dan nasional. 13. SDM Pembina kegiatan ekstrakurikuler yang handal.	
PELUANG (O)	**ANCAMAN (T)**
1. Meningkatnya kebutuhan program kesehatan terhadap lulusan untuk mendukung program pemerintah (Nusantara sehat) dan luar negeri. 2. Animo masyarakat untuk melanjutkan Pendidikan di bidang kesehatan masih cukup tinggi 3. Undangan dari Institusi lain untuk berpartisipasi dalam kegiatan kemahasiswaan. 4. Meningkatnya lapangan kerja dibidang kesehatan 5. Adanya penyedia beasiswa Pendidikan dari Lembaga/instansi/perusahaan diluar institusi.	1. Banyaknya Institusi Pendidikan Kesehatan yang menyelenggarakan pendidikan dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi 2. Adanya kebijakan Pemerintah Daerah untuk merekrut tenaga kesehatan dengan jenjang minimal sarjana. 3. Belum adanya regulasi pembiayaan terkait penerimaan mahasiswa dari luar negeri bagi instansi non BLU

3.2.4. Bidang Tata Kelola

KEKUATAN / STRENGTH (S)	KELEMAHAN / WEAKNESS (W)
1. Struktur organisasi dan tatakelola	1. Sumber pembiayaan terbatas

Poltekkes Kemenkes Jakarta I diatur secara jelas dan legal serta terdokumentasi dengan baik. 2. Pola kepemimpinan yang mencerminkan tatakelola yang baik 3. Monitoring dan evaluasi kinerja pegawai yang jelas dan terukur 4. Memiliki komitmen yang kuat dalam pengelolaan institusi yang baik dengan adanya pakta integritas pimpinan dan staf 5. Memiliki unit penjaminan mutu yang mapan dan adanya prosedur penjaminan mutu 6. Penjaminan mutu yang dilakukan secara berkala dan berkelanjutan 7. Memiliki auditor intern yang mempunyai sertifikat 8. Poltekkes Kemenkes Jakarta I milik pemerintah 9. Status Alih bina ke Ristek Dikti yang memungkinkan pengembangan lebih baik 10. Lokasi Poltekkes Jakarta I yang strategis di Ibu Kota Negara 11. Mempunyai kepemimpinan yang visioner, akomodatif, integritif, terbuka. 12. Laporan akuntabilitas instansi pemerintah	2. Akreditasi program studi masih B 3. Sikap kompetitif dan etos kerja sebagian civitas akademika untuk melaksanakan misi belum maksimal 4. Belum memanfaatkan secara optimal sistem informasi yang tersedia 5. Belum memanfaatkan kemitraan dan kerja sama dengan luar negeri secara optimal 6. Pengambilan keputusan yang terkendala birokrasi yang tidak fleksibel
PELUANG / OPPORTUNITY (O)	**ANCAMAN / TRHREATH (T)**
1. Pemanfaatan Sistem informasi yang	1. Munculnya Pergurunan Tinggi lain

mendukung pengembangan institusi 2. Disahkannya Permenristek Dikti No 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi 3. Peluang kerja sama dengan institusi pengguna lulusan yang makin terbuka 4. Regulasi yang memungkinkan Poltekkes menyelenggarakan pendidikan profesi, magister terapan dan doktor terapan 5. Penerapan manajemen standar ISO 9001:2015 6. Pengakuan dari Kementerian Kesehatan sebagai zona integritas dalam penerapan WBK 7. Predikat laporan Kinerja Poltekkes Jakarta I adalah AA (sangat baik)	dengan tatakelola yang lebih baik 2. Munculnya Pergurunan Tinggi lain dengan sistem penjaminan mutu yang lebih baik 3. Regulasi pemerintah yang sering berubah 4. Meningkatnya promosi dan branding yang agresif serta meningkatnya reputasi perguruan tinggi kompetitor

3.2.5. Bidang SDM

KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
1. Memiliki pola dan kebijakan pengelolaan SDM yang sistematis dan komprehensif sehingga menyediakan lingkungan kerja yang kondusif dan atraktif. 2. Memiliki dosen tetap dengan kualifikasi pendidikan S3 dan S2, dengan komposisi S2 sebanyak 57 orang 3. Sebagian besar dosen berada pada usia produktif sehingga memiliki potensi yang besar untuk pengembangan diri. 4. Memiliki tenaga laboran yang telah memiliki	1. Jumlah dosen dengan kualifikasi pendidikan S3 masih 12,5 % dan Kualifikasi dosen dengan jabatan fungsional Lektor Kepala 28,08%, kondisi ini dapat menghambat pengembangan suasana akademik khususnya dalam bidang penelitian. 2. Jumlah dosen yang studi

sertifikat. 5. Menerapkansistem penilaian internal kinerja dosen (BKD/ semester dan SKP/ tahun) dan penilaian kerja pegawai (SKP/ tahun) yangkompetitifsehinggadapat menjagaretensipegawai. 6. Kualifikasi tenaga kependidikan yang sebagian besar diatas Diploma III dan pada usia produktif sehingga dapat memberikan layanan akademik dan non-akademik yang baik. 7. Tersedianyasistem informasi akademik(SIAK) untuk merekam kegiatan dan data beban kerja sehingga memudahkan dalam proses monitoring danpengukuran. 8. Peningkatan kualifikasi dan kompetensi tenaga dosen dilaksanakan secara konsisten setiap tahun melalui pendidikan formal dan informal. 9. Terciptanya suasana kerja yang mutualistik dimana tuntutan performansi yang baik diimbangi dengan tuntutan penyediaan dan sistem pengelolaan SDM yang baik. 10. Sebagian besar (95%) dosen Poltekkes Kemenkes Jakarta I telah memiliki sertifikat pendidik. 11. Memiliki peraturan berupa kode etik yang elas untuk mempermudah upaya pembinaan SDM 12. SDM memiliki kesempatan yang besar untuk Pendidikan lanjutan baik dalam maupun luar	lanjut keluar negeri masih terbatas. 3. Masih terdapat beberapa dosen yang belum mendapatkan sertifikat pendidik.. 4. Implementasi sistem BKD dan BKND masih belum berjalan secara optimal, dimana porsi dalam bidang pengajaran masih sangat dominan. Hal ini berpotensi menurunkan produktifitas kerja seperti dalam bidang penelitian dan pengabdian masyarakat. 5. Terbatasnya anggaran untuk kegiatan peningkatan keterampilan berupa pelatihan.

negeri	
PELUANG (O)	**ANCAMAN (T)**
1. Komitmen pemerintah dalam peningkatan SDM perguruan tinggi yang tertuang dalam RPJMN2015-2019, salah satunya melalui penyediaan berbagai program peningkatan kompetensi dan kualifikasi bagi dosen maupun tenaga kependidikan. 2. Peraturan tentang penelitian dan pengabdian masyarakat bagi dosen yang memberikanpeluang untuk mengikuti penelitian baik unggulan, hibah, pemula serta calon dosen untuk melakukan kegiatan tridharma PT. 3. Peraturan tentang tugas belajar dan izin belajar membuka kesempatan bagi Dosen dan Tenaga kependidikan untuk secara terbuka dan kompetitif mengembangkan diri. 4. Adanya beasiswa untuk melanjutkan belajar ke Luar Negeri dari LPDP dan sumber lainnya. 5. Terbukanya kesempatan sertifikasi bagi semua Dosen sesuai kualifikasi yang ada. 6. Tersedia kesempatan pelatihan, seminar/ workshop, shortcourse yang sesuai kualifikasi bagi Dosen dan Tenaga kependidikan. 7. Terbukanya peluang bagi tenaga pendidik untuk meningkatkan kapasitasnya di PT luar negeri yang telah melakukan	1. Sulit dan lamanya proses publikasi artikel dosen dalam jurnal terakreditasi dan internasional. 2. Ketatnya aturan untuk kenaikan pangkat dan jabatan bagi dosen. 3. Perkembangan teknologi informasi teknologi yang sangat cepat dan dinamis dan kemampuan dosen dan ketersediaan fasilitas kurang cepat dalam mengejar perkembangan yang ada mengejar perkembangan yang ada. 4. Adanya MEA dan makin banyak berdiri perguruan tinggi sehingga banyak dosen atau pengajar tenaga asing.

kerjasama. 8. Banyaknya media publikasi yang ada untuk mempublikasikan hasil pemikiran/gagasan ilmiah kepada masyarakat. 9. Penghargaan dari BPPSDM terhadap tenaga pendidik dan kependidikan yang memiliki prestasi.	

3.2.6. Bidang Pengembangan dan Kerjasama

Strength	Weakness
Adanya dukungan BPPSDM untuk melakukan kerjasama dengan berbagai pihak dalam dan luar negeri Variasi jenis dan jumlah kerjasama sudah memadai	Kurang berkesinambu-ngannya program kerjasama
Opportunity	**Threat**
Potensi kerjasama pemerintah, profesi dalam dan luar negeri Potensi kerjasama swasta, masyarakat dan organisasi profesi dalam dan luarnegeri	Pemutusan kerjasama secara sepihak Adanya kompetitor yang melakukan kegiatan kerjasama yang sama

3.3. Isu Strategis

Isu strategis dari analisis SWOT yang dikemukakan pada bab sebelumnya dirangkum sebagai berikut:

1. Menghasilkan lulusan yang berkualitas agar mampu bersaing secara nasional dan internasional
2. Menghasilkan penelitian inovatif dan tepat guna serta mampu memecahkan masalah di masyarakat dengan publikasi nasional dan interasional dan terdaftar memiliki HAKI
3. Memberikan pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan ciri khas/keunggulan prodi dengan pendekatan hasil riset dengan berbagai bentuk layanan, bahan ajar, publikasi
4. Mengembangkan manajemen pengelolaan yang bermutu dan berkelanjutan dan mengembangkan jejaring kerjasama
5. Mendukung pelaksanaan Tridharma secara terpadu, akuntabel, dan transparan.

BAB 4
STRATEGI PENGEMBANGAN ORGANISASI

4.1. Arah Pengembangan

Poltekkes Kemenkes Jakarta Iadalah salah satu dari tiga perguruan tinggi negeri kesehatan yang ada di Jakarta. Saat ini Poltekkes Kemenkes Jakarta I masih berstatus Poltekkes dengan PNBP namun arahpengembangan kesedepanya Poltekkes Jakarta I merubah status menjadi Poltekkes BLU. Berdasarkan arah pengembangan ini diharapkan Poltekkes Kemenkes Jakarta I memiliki daya saing tinggi serta mampu berkompetisi secara sehat dengan perguruan - perguruan tinggi kesehatan lainnya . Upaya menuju Poltekkes BLU diharapkan mulai terealisasi pada tahun 2021, dengan usaha-usaha untuk memeprsiapkan Poltekkes BLU mulai dari sekarang.

4.2. Strategi Pengembangan Organisasi

Berdasarkan isu strategis dan kebijakan strategis pada bab sebelumnya (BAB II) yang dijabarkan menjadi sasaran pengembangan pada BAB III, dan arah kebijakan dan strategi pengembangan pada BAB IV, maka disusun beberapa program yang telah diidentifikasi pada 6 bidang kegatan dalam kurun 5 tahun ke depan untuk mencapai visi Poltekkes Kemenkes Jakarta I. Rancangan program kerja yang akan datang dapat dilihat sebagai berikut:

4.2.1. Bidang Pendidikan

Bidang pendidikan memiliki program sebagai berikut:

A. Pengembangan sistem penjaminan mutu akademik

1) Penerimaan mahasiswa baru yang akuntabel dan transparan dan memberikan akses yang merata dengan kritera pendaftaran sesuai aturan
2) Pelayanan registrasi administrasi dan akademik melalui SIAK Poltekkes Kemenkes Jakarta I
3) Promosi visi, misi, tujuan, nliai mutu, indikator kinerja prodi dan Poltekkes Kemenkes Jakarta I secara formal dan nonformal

4) Review kurikulum secara berkala
5) Review *learning outcome*, kompetensi utama, pendukung dan lainnya yang berorientasi masa depan dan mendukung visi dan misi
6) Penerapan kurikulum KBK mengacu pada KKNI
7) Monitoring dan pembinaan mahasiswa secara berkala
8) *Tracer study*, survei kepuasan mahasiswa, alumni, pengguna lulusan, lahan praktik
9) Peningkatan program penjaminan mutu akademik dan non akademik
10) Pengembangan dan peninjauan RPS secara berkala
11) Pemanfaatan teknologi informasi dalam pembelajaran
12) Pengembangan media pembelajaran
13) Pengembangan bahan ajar/modul ajar
14) Peningkatan fasilitasi uji kompetensi (*exit exam)* bagi mahasiswa
15) Pelaksanaan *try out* uji kompetensi nasional
16) Pengembangan layanan perpustakaan berbasis IT
17) Pengembangan Laboratorium Biomedik Dasar, Laboratorium Komputer, Laboratorium Bahasa dan Multimedia, Laboratorium Keterampilan Dasar bagi prodi
18) Pengembangan perpustakaan terpadu
19) Pengembangan klinik terpadu
20) Peningkatan bandwidth internet
21) Pengembangan pembangunan gedung pendidikan
22) Pemeliharaan alat, gedung, dan fasilitas perkantoran dan pendidikan
23) Peningkatan alat bantu belajar mengajar didukung dengan *system moodle*
24) Penyediaan *e-learning* dan *e-library* di setiap prodi
25) Penyediaan fasilitas akses *e-journal* seperti *EBSCO, PROQUEST, CENGAGE*
26) Peningkatan layanan laboratorium/bengkel
27) Penyediaan SOP kegiatan yang berhubungan dengan pembelajaran
28) Penyediaan alat dan bahan habis pakai laboratorium/ bengkel tepat waktu dan mencukupi dengan rasio mahasiswa

29) Peningkatan kualifikasi dan kompetensi dosen melalui tubel/ ibel
30) Pengembangan survey kepuasan pembelajaran melalui SIAK
31) Pemetaan beban kerja dosen
32) Pengembangan kemampuan Bahasa Inggris bagi dosen
33) Peningkatan ketertiban pelaporan data PD Dikti
34) Pengembangan Sistem Informasi Uji Kompetensi Nasional (SIPENA)/*Item Bank Administrator (IBA)*.

B. Pengembangan perkuliahan berbasis penelitian
1) Pengayaan materi pembelajaran berbasis hasil penelitian
2) Pengembangan *Student Centered Learning (SCL)*

C. Pengembangan perkuliahan berbasis pengabdian kepada masyarakat
1) Pengayaan materi pembelajaran berbasis hasil pengabdian kepada masyarakat
2) Pengembangan program kemitraan dengan daerah binaan dalam praktik komunitas mahasiswa

D. Pengembangan prodi Teknik Kardiovaskuler, Prodi Rekam Medik, dan Prodi Profesi Bidan, Prodi Sarjana Terapan Terapis Gigi dan Mulut, dan Kelas Internasional Sarjana Terapan Ortotik Prostetik.
1) Analisis kebutuhan pengembangan prodi
2) Penyusunan dokumen usulan prodi
3) Pengajuan ijin pendirian prodi
4) Penerimaan mahasiswa pada prodi
5) Pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik dan non akademik
6) Pengembangan ciri khas/keunggulan prodi

E. Pengembangan Tridharma terpadu
1) Pengembangan pendidikan karakter, Latihan Dasar Kepemimpinan, Bela Negara, dan ekstrakuler melalui organisasi kemahasiswaan
2) Pengembangan kegiatan olah raga, seni, dan keagamaan
3) Pengembangan wilayah bebas korupsi (WBK)

4.2.2. Bidang Penelitian

A. Pendayagunaan hasil penelitian

1) Pelatihan metode penelitian
2) Pelatihan penulisan artikel jurnal nasional/internasional
3) Pengusulan jurnal Poltekkes Kemenkes Jakarta I sebagai Jurnal terakreditasi nasional
4) Penerbitan jurnal *Health Quality* secara periodik
5) Peningkatan keterlibatan dosen pada seminar nasional/ internasional
6) Penyusunan laporan evaluasi program penelitian
7) Penyusunan SOP Pengusulan HAKI
8) Pengembangan riset berpotensi HAKI
9) Langganan *e-journal Cengage* dan EBSCO
10) Pengembangan layanan *e-learning* dan *e-journal* melalui *website* Poltekkes Kemenkes Jakarta I

B. Peningkatan Kinerja Kelembagaan Penelitian

1) Penyelenggaraan pelatihan dosen dalam bidang penelitian
2) Penyusunan RIP dan *roadmap* Penelitian
3) Penyusunan Standar Mutu Penelitian
4) Penyusunan SOP Penelitian
5) Pelaksanaan pengumpulan, seleksi, seminar, dan penetapan proposal penelitian
6) Pelaksanaan monitoring dan seminar hasil penelitian
7) Pelaksanaan diseminasi hasil penelitian
8) Pemanfaatkan kaji etik pada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I
9) Melaksanakan seminar nasional dan internasional
10) Pengajuan program dan anggaran

4.2.3. Bidang Pengabdian kepada Masyarakat

A. Program pengembangan pengabdian kepada masyarakat

1) Penyelenggaraan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di daerah binaan atau wilayah yang berpotensi sebagai daerah binaan
2) Pelatihan penyusunan artikel ilmiah dari hasil PkM
3) Penyusunan artikel bulletin PkM Poltekkes Kemenkes Jakarta I
4) Penerbitan bulletin PkM Poltekkes Kemenkes Jakarta I
5) Pengembangan daerah binaan
6) Pengembangan kegiatan Siaga Bencana
7) Pelatihan Siaga Bencana dan Tanggap Darurat
8) Pelatihan Saka Bhakti Husada

B. Peningkatan Kinerja Kelembagaan Pengabdian kepada Masyarakat

1) Penyelenggaraan pelatihan dosen dalam bidang PkM
2) Penyusunan RIP dan roadmap PkM
3) Penyusunan Standar Mutu PkM
4) Penyusunan SOP PkM
5) Pelaksanaan pengumpulan, seleksi, dan penetapan proposal PkM
6) Pelaksanaan monitoring PkM
7) Pelaksanaan diseminasi hasil PkM
8) Pengajuan program dan anggaran
9) Mendukung Program keluarga sehat “Ketuk Pintu Layani Dengan Hati”.

4.2.4. Bidang Kemahasiswaan

A. Pengembangan mahasiswa sebagai agen perubahan

1) Peningkatan *softskill* melalui kegiatan pramuka, pendidikan karakter, latihan dasar kepemimpinan, bela negara dan latihan dasar kepemimpinan organisasi.
2) Peningkatan kegiatan olah raga, seni budaya, keagamaan
3) Peningkatan keterlibatan dalam kompetisi mahasiswa
4) Fasilitasi pertemuan ilmiah mahasiswa
5) Peningkatan jumlah penerima beasiswa
6) Penyediaan asrama mahasiswa
7) Peningkatan fasilitas sarana dan prasarana kegiatan olah raga, seni budaya, dan keagamaan

8) Pembinaan mahasiswa dalam debat Bahasa Inggris
9) Pembinaan organisasi kemahasiswaan (MPM, BEM, HMJ)
10) Peningkatan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan penelitian dan PkM
11) Peningkatan keterlibatan alumni dalam kegiatan kemahasiswaan
12) Peningkatan layanan konseling dan bimbingan akademik mahasiswa
13) Pengadaan asuransi mahasiswa
14) Pengembangan budaya *entrepreneurship*
15) Penyelenggaraan kegiatan *job career*

4.2.4. Bidang Tata Kelola

A. Pengembangan tata kelola dan manajemen kelembagaan

1) Penataan kelembagaan sesuai SOTK
2) Penyusunan syarat kompetensi, kualifikasi akademik, uraian tugas setiap jabatan sesuai dengan aturan
3) Penyusunan struktur organisasi sesuai SOTK yang berlaku
4) Penyusunan pedoman pemilihan pimpinan
5) Penyusunan SOP tata kelola dan manajemen kelembagaan
6) Pengembangan penilaian prestasi pegawai berbasis kinerja
7) Peningkatan ketertiban pengeloaan BMN
8) Peningkatan ketertiban pengelolaan keuangan menggunakan SIKEU
9) Penyusunan kode etik mahasiswa, dosen, tenaga pendidik, dan hubungan masyarakat
10) Penyusunan SOP Penyelesaian Pelanggaran Kode Etik
11) Penyusunan Laporan Akuntabilitas Kinerja
12) Penyusunan laporan audit SPIP
13) Peningkatan peran Humas dan kerjasama dalam menjalin jejaring kerjasama dan promosi
14) Penyusunan dokumen Rencana Aksi Program
15) Penyusunan dokumen Rencana Kinerja Tahunan (RKT)
16) Penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran Kementerian Lembanga (RKA-KL)

17) Penyusunan dokumen Laporan Tahunan
18) Penyusunan dokumen Laopran Keuangan (SAI)
19) Penyusunan dokumen BMN
20) Penyelenggaraan tata kelola dan manajemen lembaga berstandar ISO 9001: 2015 dan ISO 21001:2018
21) Pengembangan kelembagaan mengacu kepada BLU
22) Penguatan kapasitas kinerja sumber daya
23) Pembinaan disiplin dan kinerja pegawai
24) Peningkatan kesejahteraan pegawai
25) Peningkatan layanan promosi, kenaikan pangkat dan mutasi pegawai
26) Pelatihan penggunaan IT dalam kegiatan pembelajaran
27) Pelatihan penggunaan komunikasi elektronik dalam manajemen kelembagaan
28) Pengembangan website
29) Peningkatan kualifikasi dosen dari S2 ke S3
30) Pengikutsertaan sertifikasi dosen
31) Pelatihan PEKERTI dan AA bagi dosen
32) Pelatihan administrasi, bendahara, keuangan, pengadaan barang dan jasa.
33) Pelatihan teknis jabatan fungsional
34) Penyediaan ruang perkantoran yang memadai bagi pimpinan, dosen, tenaga kependidikan
35) Penyediaan ruang kuliah, aula, lab/bengkel, kegiatan mahasiswa, lapangan olahraga, parkir, kantin yang memadai
36) Penyediaan kendaraan operasional yang memadai bagi prodi dan direktorat

4.2.5. Bidang Pengembangan dan Kerjasama

1) Peningkatan kerjasama dalam negeri
2) Peningkatan kerjasama luar negeri
3) Penyelenggaraan promosi Poltekkes
4) Penyelenggaraan *benchmark*

5) Penguatan jejaring kerjasama, wahana praktik, pembelajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, penggunaan lulusan dan penggunaan fasilitas Pendidikan

4.3. Indikator Kinerja Sasaran

Tabel 2. Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Program Poltekkes Kemenkes Jakarta I 2020-2024

Misi	Tujuan	No	Sasaran Strategis dan Indikator Kinerja Program	Satuan	Base line	Target Pencapaian				
					2019	2020	2021	2022	2023	2024
Menyelenggarakan pendidikan dengan dasar keilmuan yang kuat bersinergi antar disiplin ilmu dan berorientasi global	*Menghasilkan lulusan berdaya saing global, unggul, bermartabat dan berkarakter*	***Tersedianya lulusan yang berdaya saing global, unggul, bermartabat dan berkarakter***								
		A	***Meningkatnya Lulusan Tepat Waktu***							
		1.	Persentase lulusan tepat waktu	Persen	96,82	96,85	96,90	96,95	97,00	97,25
		B	***Meningkatnya kelulusan Uji Kompetensi***							
		2.	Persentase kelulusan uji kompetensi	Persen	95	96	96,25	96,50	96,75	97,00
		C	***Meningkatnya Lulusan dengan IPK≥3.25***							
		3.	Persentase lulusan yang mendapatkan IPK ≥ 3.25	Persen	78,75	85	85,25	85,50	85,75	86
		4.	Jumlah *Guest Lecture* dari luar Poltekkes	Orang	12	15	15	16	16	16
		5.	Jumlah MoU dalam negeri	Dokumen	97	98	98	99	99	100
		6.	Jumlah MoU luar negeri	Dokumen	1	3	3	3	4	4
		7.	Jumlah mahasiswa yang terdaftar di Poltekkes Kemenkes Jakarta I	Orang	836	875	915	920	995	1035

		8.	Jumlah pendaftar mahasiswa baru	Orang	1291	1355	1423	1494	1494	1494
		9.	Jumlah animo/ minat calon mahasiswa yang mendaftar	Rasio	1:5	1:5	1:5	1:5	1:5	1:5
		10.	Persentase kepuasan mahasiswa terhadap proses pembelajaran	Persen	87	87,25	87,50	87,75	88,00	88,25
		D	***Meningkatnya Penyerapan Lulusan dengan di Pasar Kerja Kurang ≤1 tahun***							
		11.	Persentase serapan lulusan di pasar kerja kurang dari ≤1 tahun	Persen	79,40	80,00	82,00	85,00	90,00	95,00
		E	***Meningkatnya prestasi mahasiswa tingkat internasional/nasional dan regional***							
		12.	Jumlah mahasiswa yang mendapatkan penghargaan di tingkat intaernasional/nasional,dan regional (propinsi, kabupaten, kota)	Orang	9	8	9	10	10	10
		F	***Meningkatnya sikap lulusan yang berkarakter dan bermartabat***							
		13.	Persentase mahasiswa yang mengikuti kegiatan Latihan Dasar Kepemimpinan (LDK)	Persen	95%	100%	100%	100%	100%	100%
		14.	Persentase mahasiswa yang memiliki sertifikat	Persen	95%	100%	100%	100%	100%	100%

			bela negara							
		15.	Persentase mahasiswa yang memiliki sertifikat PKKMB	Persen	95%	100%	100%	100%	100%	100%
		16.	Jumlah mata kuliah yang mendukung pembentukan karakter	Jumlah	2	2	2	4	4	4
		17.	Persentase mahasiswa yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler	Persen	22%	25%	30%	40%	45%	50%
		G	***Akses pembelajaran yang inovatif meningkat***							
		18.	Persentase pembelajaran berbasis e-learning	Persen	21,08	25	25	25	30	30
		19.	Jumlah mata kuliah yang menggunakan pengantar bahasa asing	Jumlah	10	10	11	11	12	12
		20.	Persentase ketersediaan bahan ajar	Persen	100	100	100	100	100	100
		21.	Jumlah user yang mengakses bahan ajar	Jumlah	7000	7200	7500	7600	7800	8000
		22.	Jumlah Media pembelajaran interaktif	Jumlah	5	6	7	8	9	10
Menyelenggarakan penelitian	Mengembangkan penelitian kesehatan	***Meningkatnya Kegiatan Penelitian kesehatan berbasis keungguan institusi***								
		23.	Jumlah kegiatan	Judul	30	34	35	35	36	36

yang menghasilkan ilmu pengetahuan terapan dan produk-produk intelektual yang unggul sesuai kebutuhan bangsa	berbasis keunggulan institusi dan menghasilkan karya ilmiah dan produk yang bermutu		Penelitian yang dilakukan dosen dalam 1 tahun							
		24.	Jumlah dosen yang melakukan penelitian kompetisi tingkat nasional	Orang	1	1	1	1	1	1
		25.	Jumlah judul yang melakukan publikasi ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi	Orang	15	16	17	17	18	18
		26.	Jumlah judul publikasi ilmiah pada jurnal internasional terindeks/bereputasi	Judul	1	2	3	3	3	3
		27.	Jumlah judul publikasi ilmiah pada jurnal internasional	Judul	1	2	3	4	5	6
		28.	Jumlah judul publikasi ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi	Judul	10	10	10	10	10	10
		29.	Jumlah judul publikasi ilmiah pada jurnal internasional terindeks (minimal DOAJ, google scholar)	Judul	10	10	10	10	10	10

		30.	Jumlah jurnal ilmiah nasional terakreditasi berlangganan	Jurnal	7	7	8	8	9	9
		31.	Jumlah jurnal ilmiah internasional berlangganan	Jurnal	1	2	2	3	3	3
Memajukan bangsa melalui penerapan ilmu pengetahuan yang dikembangkan dalam kehidupan masyarakat	Meningkatkan kualitas kegiatan pengabdian masyarakat dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan	**Meningkatnya pengabdian kepada masyarakat bebasis keunggulan**								
		32.	Jumlah dosen melakukan kegiatan PkM	Orang	60	60	62	65	65	65
		33.	Jumlah kegiatan PkM berbasis wilayah dalam satu tahun	Wilayah	4	8	6	6	8	8
		34.	Persentase kegiatan PkM berbasis hasil penelitian yang dilakukan dalam 1 Tahun	Persen	50	52	52	53	53	53
		35.	Jumlah judul PkM	Judul	60*	22	22	22	22	23
		36.	Jumlah mahasiswa yang terlibat dalam PkM	Orang	120*	66	66	66	66	69
		Meningkatnya karya inovatif yang memberikan manfaat bagi masyarakat dan pengembangan ilmu pengetahuan								
		37.	Jumlah Karya yang diusulkan dan/atau mendapatkan HAKI	Karya	39	55	55	55	55	55

			dan/atau Produk Inovasi							
Menjalankan tata kelola perguruan tinggi negeri yang andal dengan mengoptimalkan sumber daya	Mendorong terwujudnya tata kelola organisasi yang baik (Good Governance)	**Terwujudnya sistem tatakelola dan kelembagaan yang akuntabel**								
		A	**Terwujudnya Tata Kelola dan kelembagaan yang akuntabel**							
		38.	Jumlah dokumen perencanaan kinerja tahunan (RKT), RKAKL, Perjanjian Kinerja, Laporan Tahunan, Laporan Keuangan, LAKIP	Dokumen	6	6	6	6	6	6
		39.	Persentase penyerapan anggaran	Persen	93,56	93,60	93,65	93,65	93,67	93,67
		40.	Persentase penerimaan PNBP terhadap tahun sebelumnya	Persen	3,81	-5,83	-9,81	9,94	4,18	2,16
		41.	Persentase pendapatan PNBP terhadap biaya operasioanal	Persen	15,47	15,50	13,97	15,75	15,75	15,47
		42.	Jumlah pendapatan PNBP (dalam Rp)	Rp	8.002.836.000	7.536.026.000	6.769.700.000	7.471.100.000	7.784.500.000	7.952.500.000
		43.	Peningkatan Persentase penerimaan Rupiah Murni (APBN)	Persen	9,05	10	10	10	10	9,05
		44.	Persentase penilaian prestasi kinerja pegawai	Persen	100	100	100	100	100	100
		45.	Jumlah jenis layanan	Jumlah	13	13	14	14	15	16

			akademik/administrasi yang telah menggunakan sistem komputerisasi							
		46.	Persentase Ketertiban pelaporan keuangan (SAI) dan BMN tepat waktu sesuai aturan yang berlaku	Persen	90	92	92	93	93	94
		47.	Opini peringkat hasil audit keuangan	Opini	audited	audited	audited	audited	audited	audited
		48.	Jumlah kegiatan pemeriksaan internal (SPI)	Jumlah	2	4	4	4	8	8
		49.	Terlaksananya review statuta minimal 1 kali dalam 5 tahun	Kegiatan	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya
		B	**Layanan Prima**							
		50.	Rasio dosen terhadap mahasiswa	Nilai	1:13	1:20	1:20	1:20	1:14	1:14
		51.	Persentase dosen berkualifikasi S3	Persen	11	~~12~~ 20	13	14	15	15
		52.	Dosen yang berprestasi nasional dan internasional	Orang	-	-	-	1	1	2
		53.	Jumlah dosen yang	Orang	64	65	66	67	68	70

			menjadi peserta kegiatan seminar/ pelatihan/ lokakarya/ workshop							
		54.	Jumlah PLP yang menjadi peserta kegiatan seminar/ pelatihan/ lokakarya/ workshop	Orang	30	34	34	34	34	35
		55.	Jumlah tenaga pendidik yang ditingkatkan pendidikannya melalui tubel/ibel	Orang	12	12	13	13	14	14
		56.	Jumlah tenaga kependidikan yang ditingkatkan pendidikannya melalui tubel/ibel	Orang	3	3	3	4	4	4
		57.	Jumlah dosen bersertifikasi pendidik profesional	Orang	51	54	53	53	53	53
		58.	Indeks kepuasan masyarakat	Indeks	2,75	3,2	3,2	3,40	3,40	3,40
		59.	Jumlah persentase pelayanan legalisir dan transkrip 3 hari kerja	Persen	93	94	94	95	95	95
		60.	Persentase mahasiswa	Persen	15	15	15	15	15	15

			dari masyarakat berpenghasilan rendah yang mendapat bantuan dana pendidikan (gakin)							
		61.	Jumlah dosen menjadi pembicara pada kegiatan seminar/ pelatihan/ lokakarya/ workshop	Orang	12	12	13	15	17	20
		62.	Penataan kelembagaan Poltekkes sesuai SOTK 2020	Dokumen	6	6	7	8	9	9
		63.	Peningkatan jumlah Prodi Baru	Unit	0	0	1	1	1	1
		64.	Peningkatan jumlah Prodi Akreditasi A	Unit	1	3	0	1	0	0
		65.	Perolehan Akreditasi institusi perguruan tinggi (AIPT) A	Unit	0	0	1	1	0	0
		66.	Jumlah kunjungan institusi lain ke Poltekkes Kemenkes Jakart I	Dokumen	18	19	20	20	22	22
		67.	Persentase disiplin kerja pegawai melalui kehadiran tepat waktu	Persen	85	85	86	87	88	88
		68.	Terlaksananya sertifikat ISO 21000: 2018 pada	Dokumen	0	1	1	1	1	1

			semua unit kerja							
		69.	Terlaksananya sertifikat ISO 9001: 2015 pada semua unit kerja	Dokumen	1	1	1	1	1	1
		70.	Diperolehnya peringkat akuntabilitas kinerja	Peringkat	AA	AA	AA	AA	AA	AA
		71.	Terlaksananya SPIP	Dokumen	1	1	1	1	1	1
		72.								
		Meningkatnya sarana dan prasarana yang memenuhi standar mutu perguruan tinggi								
		73.	Jumlah ruang kelas yang tersedia	ruangan	22	22	27	27	27	27
		74.	Jumlah jenis laboratorium yang tersedia	Jenis	23	23	23	23	23	23
		75.	Jumlah daya tampung asrama mahasiswa	Jumlah orang	40	40	40	40	40	40
		76.	Rasio alat lab dengan mahasiswa	Rasio	0	0	0	1 : 8	1 : 8	1 : 8
		77.	Jumlah sarana olahraga dan kesenian	jumlah	0	0	0	6	7	8
		78.	Jumlah kendaraan roda dua	jumlah	5	2	6	2	2	2
		79.	Jumlah kendaraan roda empat	jumlah	14	12	12	9	9	9

		80.	Jumlah kendaraan roda enam	Jumlah	1	0	0	0	0	0
		81.	Persentase jenis laboratorium yang dimiliki program studi sesuai standar laboratorium Badan PPSDM Kesehatan dan ISPO	Persen	100	100	100	100	100	100
		82.	Persentase rasio alat laboratorium dengan mahasiswa yang sesuai dengan standar Badan PPSDM Kesehatan	Persen	57,24	58	60	62	63	64
		83.	Persentase alat laboratorium yang sudah dikalibrasi	Persen	0	35	40	50	60	75
		84.	Jumlah kecelakaan kerja di laboratorium klinik	Jumlah	0	0	0	0	0	0
		Tersedianya wahana klinik terpadu sebagai pengembangan pelayanan kesehatan.								
		85.	Jenis pelayanan yang diberikan	Jumlah	0	4	4	4	4	4
		86.	Jumlah ketenagaan medis	Orang	0	2	2	2	2	2
		86.	Jumlah ketenagaan kesehatan lain	Orang	0	4	4	4	5	5

		87.	Jumlah ketenagaan non medis	Orang	0	2	2	2	2	2
		88.	Jenis obat-obatan	Jenis	0	5	5	13	13	13
		89.	Jenis Peralatan medis	Set	0	5	7	8	8	8
		90.	Jenis Peralatan non medis	Set	0	10	12	12	14	14
		91.	Sarana dan prasarana	ruangan	0	5	5	6	6	6
Memperkuat dan memperluas jejaring kerjasama dengan brbagai pihak baik dalam maupun luar negeri	Memperkuat jejaring kemitraan yang saling menguntungkan dengan berbagai pihak	**Meningkatnya kerjasama tingkat nasional dan internasional**								
		92.	Jumlah kerjasama nasional dalam bentuk MoU	Jumlah dokumen	94	95	96	97	98	99
		93.	Jumlah kerjasama internasional dalam bentuk MoU	Jumlah dokumen	4	4	5	5	6	6
		94.	Jumlah kerjasama nasional yang ditindaklanjuti (MoA)	Jumlah dokumen	0	5	10	10	20	25
		95.	Jumlah kerjasama internasional yang ditindaklanjuti (MoA)	Jumlah Dokumen	1	1	2	2	3	3

BAB 5
MONITORING DAN EVALUASI

5.1. Definisi Monitoring dan Evaluasi

Monitoring merupakan suatu keadaan kegiatan mengamati secara seksama suatu keadaan atau kondisi, termasuk juga perilaku atau kegiatan tertentu, dengan tujuan agar semua data masukan atau informasi yang diperoleh dari hasil pengamatan tersebut dapat menjadi landasan dalam mengambil keputusan tindakan selanjutnya yang diperlukan Monitoring adalah aktivitas yang ditujukan untuk memberikan informasi tentang sebab dan akibat dari suatu kebijakan yang sedang dilaksanakan, dalam hal ini adalah kebijakan dan pelaksanaan rencana aksi Poltekkes Jakarta I tahun 2020-2024. Monitoring dilakukan setiap saat sehingga kesalahan,kelemahan ataupun hambatan dapat diketahui sejak dini dan dapat segeradilakukan tindakan perbaikan, yang dapat mengurangi risiko yang lebih besar.

Monitoring dilakukan per tiga bulan melalui pelaporan keuangan, per semester melalui evaluasi sasaran mutu, dan tahunan memlaui kegiatan evaluasi program tahunan.

5.2. Merencanakan Monitoring dan Evaluasi

Proses monev implementasi kerjasama ditempuh secara bertahap dan berjenjang. Bertahap, artinya pelaksanaan monev mengikuti tahapan kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, sampai dengan evaluasi dan tindak lanjut implementasi. Berjenjang artinya kegiatan monev dilakukan mulai dari unit terkecil/terendah sampai unit tertinggi, atau mulai dari tingkat jurusan hingga Poltekkes. Berdasarkan konsep tersebut, maka proses monev dijabarkan sebagai berikut yakni pada tahap persiapan, tim monev mempelajari dokumen-dokumen yang akan digunakan untuk melaksanakan monev. Dokumen-dokumen yang dimaksud diantaranya adalah instrumen monev beserta rubrik penilaiannya dan naskah rancangan monitoring.

Instrumen monev merupakan salah satu dokumen monev yang dibuat untuk memudahkan pelaksanaan monev di lapangan, sehingga tim pelaksana monev

dapat bekerja lebih cepat dan efisien. Sementara itu, bagi pihak yang menjadi sasaran monev, instrumen monev menjadi pegangan dalam menyediakan bahan atau informasi yang diperlukan oleh tim monev. Oleh karena itu, instrumen monev harus dikembangkan dengan baik, agar mudah digunakan dan mampu merekam semua informasi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan monev.

Proses penyusunan instrument monev dilakukan oleh bagian monev. Proses tersebut diawali dengan mengidentifikasi variabel-variabel yang akan dimonitor, dari tahap perencanaan hingga tahap pelaporan. Rincian tentang variabel yang dimonitor harus jelas dan pasti batasan serta definisinya. Selanjutnya, penentuan indikator dilakukan berdasarkan variabel-variabel yang telah teridentifikasi, yang sesuai dengan tujuan program.

Perencanaan monitoring dan evaluasi terhadap rencana aksi ini setidaknya memuat tentang : 1) Tujuan; 2) Metode; 3) Sumber data; 4) Pelaksana/Penanggungjawab; 5) Instrumen; dan 6) Waktu pelaksanaan.

1. Tujuan

Monitoring dan evaluasi terhadap rencana aksi dilakukan dengan tujuan :

1. Menjaga agar kebijakan yang sedang diimplementasikan sesuai dengan tujuan dan sasaran;
2. Menemukan kesalahan, kelemahan dan hambatan sedini mungkin sehingga mengurangi risiko yang lebih besar;
3. Melakukan tindakan koreksi atau modifikasi terhadap kebijakan apabila hasil monitoring mengindikasikan perlunya tindakan tersebut.
4. Menentukan tingkat kinerja dari kebijakan yang tertuang dalam renstra, melalui evaluasi maka dapat diketahui tingkat pencapaian tujuan dan sasaran dari kebijakan;
5. Mengukur tingkat efisiensi dari kebijakan yang tertuang dalam rencana aksi, melalui evaluasi dapat diketahui berapa biaya dan manfaat dari kebijakan/renstra ini;
6. Mengukur tingkat keluaran atau berapa besar dan kualitas output dari kebijakan/rencana aksiini.

7. Mengukur dampak dari kebijakan/rencana aksiini, baik dampak positif maupun negatif;
8. Mengetahui penyimpangan yang mungkin terjadi, dengan cara membandingkan antara tujuan dan sasaran dengan pencapaian target;
9. Sebagai masukan (input) /dan saran atas rencana aksidan implementasinya kedepan.

2. Metode

Metode yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam kegiatan monitoring rencana aksiini meliputi :

a. Metode dokumentasi: dari berbagai laporan kegiatan seperti laporan bulanan/ triwulanan/semesteran;
b. Metode survei: untuk menjaring data dari para pelaksana, stakeholders, terutama kelompok sasaran;
c. Metode observasi lapangan: untuk mengamati data empiris di lapangandan bertujuan untuk lebih meyakinkan dalam membuat penilaian tentang proses dari inplementasi kebijakan, disamping itu juga bisa digunakan untuk melengkapi data dari hasil survey;
d. Metode FGD: dengan melakukan pertemuan dan diskusi dengan parastakeholder yang beragam;
e. Metode kombinasi dari beragam metode tersebut di atas.

3. Sumber data

Pihak-pihak yang menjadi sumber data dalam monitoring dan evaluasi rencana aksiini antara lain:

a. Pelaksana/dan pengelola kegiatan di Poltekkes Kemenkes Jakarta I pada tingkat: Wakil Direktur, Kepala Pusat, Kepala Unit, Kepala Sub. Bagian, Ketua Jurusan, Ketua Program Studi, dan lain-lain.
b. Stakeholders: Mahasiswa, alumni, organisasi profesi, industri, perusahaan, institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, Puskesmas dan lain-lain.

4. Pelaksana atau Penanggungjawab

Monitoring dan evaluasi rencana aksiini dilaksanakan oleh masing-masing unit/ bagian yang bertanggung jawab terhadap kebijakan yang telah ditetapkan.

5. Waktu Pelaksanaan Monev

Monitoring dan evaluasi rencana aksi ini dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali tiap triwulan, yaitu pada akhir bulan Maret, Juni, September dan Desember.

5.3. Rencana Monitoring

Perencanaan monitoring danevaluasi dilakukan secara bertahap dan berjenjang Bertahap, artinya pelaksanaan monev mengikuti tahapan kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, sampai dengan evaluasi dan tindak lanjut implementasi. Berjenjang artinya kegiatan monev dilakukan mulai dari unit terkecil/terendah sampai unit tertinggi,atau mulai dari tingkat jurusan hingga Poltekkes..

5.4. Pelibatan Stakeholders untuk Monitoring dan Evaluasi

Stakeholder merupakan pihakyang akan terpengaruh oleh perubahan didalam sebuah institusi dan sangat diperlukan mengambil tindakan yang tepat untuk mencegah terjadinya kerugian. Stakeholder terdiri dari internal dan eksternal.

Keterlibatan stakeolder dalam monitoring dan evaluasi dengan cara pemberian penilaian penampilan, tingkat kinerja dan kepuasan pelanggan. Keterlibatan stakeholder dalam monev dapat secara periodik baik semester atau sewaktu-waktu jika dibutuhkan.

Pelibatan stakeholders dilakukan sejak rencana aksi ini disusun maupun saat dilakukan monitoring dan evaluasi diakhir setiap tahun kerja. Adapun stakeholders yang dilibatkan dalam penyusunan maupun monev renstraini antara lain:

1. Mahasiswa
2. Alumni
3. Organisasi profesi
4. Institusi pelayanan kesehatan seperti: Rumah sakit, Puskesmas,
5. Perusahaan atau industri
6. Pihak atau instansi lain yang relevan

BAB 7
PENUTUP

Poltekkes Kemenkes Jakarta I diharapkan dapat menjadi Poltekknik Kesehatan Terkemuka yang dapat menghasilkan lulusan yang mampu bersaing secara nasional dan internasional.

Penyusunan rencana aksi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I pada periode 2020 – 2024 didasarkan pada perubahan yang terjadi pada lingkungan internal dan eksternal yang kini sedang dihadapi dan ke depan yang dapat diprediksi akan dihadapi oleh Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Jakarta I. Selanjutnya disusunlah tujuan, strategi, sasaran dan program-program kegiatan yang akan dilaksanakan pada kurun waktu tahun 2020 – 2024.

Rencana aksi ini perlu diseminasi kepada semua pihak yang berkepentingan baik di Direktorat dan Jurusan.

Semoga Rencana Aksi Program Poltekkes Kemenkes Jakarta I dapat memberikan petunjuk dalam menghasilkan lulusan tenaga kesehatan yang kompeten.