



**LAPORAN KEGIATAN
PRE ASESSMEN PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS
MENUJU WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI
DI POLTEKKES KEMENKES BANTEN
TAHUN 2019**



DIREKTORAT POLTEKKES KEMENKES BANTEN :
Jl. Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12 Desa Banjaragung Kec. Cipocok Jaya Kota Serang 42122
Telep./Fax. 0254-7917796 Website: <https://poltekkesbanten.ac.id>
Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com

KATA PENGANTAR

Puji dan rasa syukur senantiasa dipanjatkan ke hadirat Allah Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Kegiatan Pre Asessmen Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas Dari Korupsi Di Poltekkes Kemenkes Banten Tahun 2019 yang dilakukan oleh Tim Inpektur Investigasi Inspektorat jenderal Kemenkes RI, telah selesai disusun. Laporan Pre asessmen ini disusun untuk memberikan gambaran tentang kegiatan pre asessmen yang telah dilaksanakan selama 3 (tiga) hari yaitu mulai tanggal 20 s.d. 23 Agustus 2019 oleh Tim Asessmen dari Inspektorat Investigasi Kementerian Kesehatan RI.

Laporan kegiatan Pre Asessmen menuju WBK ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hal-hal harus dipersiapkan oleh Poltekkes Kemenkes Bantendalam rangka menghadapi penilaian Internal kegiatan WBK oleh tin penilai Internal Kementerian Kesehatan RI. Oleh Karena Itu Tim Pembangunan Zona Integritas Poltekkes Kemenkes Banten akan terus berupaya untuk memperbaiki dan melengkapi berbagai hal sesuai masukan dari tim penilai pre asessmen dari Itjen Kemenkes RI.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung kegiatan Pre Asessmen menuju WBK di Poltekkes Kemenkes Banten tahun 2019 ini, Semoga Allah SWT selalu membimbing kita dan memberikan kekuatan kepada kita semua. Aamiin.

Ketua Tim ZI,



Ahmad, SKM. M.Kes

DAFTAR ISI

i

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
A. PENDAHULUAN	1
B. TUJUAN.....	2
C. WAKTU DAN TEMPAT	2
D. TIM ASESSMEN.....	2
E. SASARAN.....	2
F. HASIL PRE ASESSMEN	3
G. TINDAK LANJUT	5
H. PENUTUP.....	6

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**LAPORAN KEGIATAN
PRE ASESSMEN PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS
MENUJU WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI
DI POLTEKKES KEMENKES BANTEN TAHUN 2019**

A. PENDAHULUAN

Reformasi Birokrasi merupakan salah satu langkah awal mendukung program pemerintah untuk melakukan penataan terhadap sistem penyelenggaraan organisasi Poltekkes Kemenkes Banten yang baik, efektif dan efisien, sehingga dapat melayani masyarakat secara cepat, tepat, dan professional dalam mewujudkan *good governance* dan *clean government* menuju aparatur Poltekkes Kemenkes Banten yang bersih dan bebas dari KKN, meningkatnya pelayanan prima serta meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja. Dalam perjalanannya, banyak kendala yang dihadapi, diantaranya adalah penyalahgunaan wewenang, praktek KKN, dan lemahnya pengawasan. Sejalan dengan hal tersebut, pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang pelaksanaan program reformasi birokrasi. Peraturan tersebut menargetkan tercapainya tiga sasaran hasil utama yaitu peningkatan kapasitas dan akuntabilitas organisasi, pemerintah yang bersih dan bebas KKN, serta peningkatan pelayanan publik.

Dalam rangka mengakselerasi pencapaian sasaran hasil tersebut, maka instansi pemerintah perlu untuk membangun pilot project Pelaksanaan reformasi birokrasi yang dapat menjadi percontohan penerapan pada unit-unit kerja lainnya. Untuk itu perlu secara kongkret dilaksanakan program reformasi birokrasi pada unit kerja melalui upaya ***pembangunan Zona Integritas*** di lingkungan instansi pemerintah

Poltekkes Kemenkes Banten sebagai salah satu lembaga pendidikan tinggi memiliki peran strategis dalam mewujudkan sumberdaya manusia kesehatan yang berkualitas dan berintegritas, oleh karenanya keberadaan Zona Integritas sebagai satu system kerja yang menjadi culture organisasi dalam penyelenggaraan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Banten, diharapkan dapat membentuk karakter lulusan yang berintegritas, menjauhkan diri dari perilaku korupsi serta mampu memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.

Dalam rangka membangun Zona Integritas di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten, maka perlu dilakukan berbagai upaya mulai dari sosialisasi program Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK), penyiapan dokumen terkait pembangunan Zona Integritas, preassessmen, penilaian hingga internalisasi nilai-nilai reformasi birokrasi serta nilai integritas dalam melaksanakan tugas-tugas sehari-hari sebagai Aparatur Sipil Negara. Dalam

upaya membangun Zona Integritas menuju WBK di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten tersebut, maka perlu dilakukan kegiatan Preassesmen yang dilakukan oleh Tim dari Inpekstorat Jenderal Kementerian Kesehatan sebagai langkah awal dalam proses penilaian pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM) Poltekkes Kemenkes Banten tahun 2019.

B. TUJUAN

1. Diperolehnya pemahaman dan pengalaman nyata dalam melaksanakan kegiatan pre asesmen pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi
2. Diperolehnya gambaran Nilai awal pembangunan Zona Integritas di Poltekkes Kemenkes Banten
3. Diperolehnya gambaran tentang hasil survey kepuasan dan keluhan dari masyarakat, khususnya mahasiswa
4. Diperolehnya kesempatan upaya tindak lanjut atas hasil dari penilaian preassesmen pembangunan Zona Integritas Poltekkes Kemenkes Banten

C. WAKTU DAN TEMPAT

1. Waktu : Tanggal 20 – 23 Agustus 2019
2. Tempat : Direktorat Poltekkes Kemenkes Banten
Jl. Syekh Nawawi Al-Bantani No.12 Cipocok Jaya Kota Serang

D. TIM ASESSMEN :

1. Drg. Moh. Nur Nasiruddin, M.Kes (Plh. Inspektur Investigasi Inspektorat Investigasi)
2. Arif Budiawan, SH, MM (Auditor Ahli Inspektorat Investigasi)
3. Mohamad Taufiq Nugroho, SE (Auditor Ahli Pertama Inspektorat Investigasi)
4. Harun Arrasyid, S.Kom. (Auditor Ahli Pertama Inspektorat Investigasi)
5. Yasrizal, S.Kom. (Auditor Ahli Subbagian tata Usaha Inspektorat Investigasi)

E. SASARAN (peserta yang hadir) :

1. Direktur
2. Wakil Direktur I, II dan III
3. Kasubag Adak, Adum dan KAK
4. Kepala Pusat : PPM, Penjaminan Mutu, dan Pengembangan Pendidikan
5. Ketua Jurusan Keperawatan, Kebidanan dan Analis Kesehatan
6. Sekjur Jurusan Keperawatan, Kebidanan dan Analis Kesehatan
7. Kaprodi D III Keperawatan dan Pendidikan Ners.
8. Kaur (Kepegawaian, Kemahasiswaan dan BMN)
9. Bendahara Penerima dan Pengeluaran
10. Ka Unit (Laboratorium, IT, Perpustakaan)
11. Kasub Unit dari Jurusan (Kemahasiswaan, Laboratorium, IT)
12. Seluruh Staf Direktorat.

F. HASIL PRE ASESMEN :

1. Manajemen Perubahan :

- a. Sudah terdapat prosedur/mekanisme dalam penentuan anggota Tim, namun belum terdapat kriteria penjas dalam menentukan Anggota Tim
- b. Belum ada dokumen rencana dengan Prioritas target yang ingin dicapai beserta timeline dan sasaran dan siapa yang melakukannya.
- c. Belum melakukan monev pembangunan WBK dengan membandingkan antara perencanaan dan pelaksanaan.

2. Penataan Tatalaksana :

- a. Belum ada Peta Proses Bisnis
- b. Agar menggunakan SOP-AP dari PerMenpan Nomor 35 Tahun 2012
- c. SOP PMT
- d. Belum ada Hasil pemantauan terhadap SOP
- e. Monev Bulanan terhadap Penerapan Aplikasi SDM, Aplikasi pengukuran Kinerja dan Pelayanan Publik
- f. SK PPID
- g. Monev Keterbukaan Informasi Publik

3. Penataan SDM :

- a. Presentase kesenjangan kompetensi pegawai dengan standar kompetensi belum optimal
- b. Unit kerja belum melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada seluruh pegawai.
- c. Laporan Monev terhadap hasil kompetensi dalam kaitan perbaikan kinerja belum dilakukan setiap bulan

4. Penguatan Akuntabilitas :

- a. Membuat IKU tambahan sesuai karakteristik unit kerja yang belum dilakukan di Poltekkes lain, serta kegiatan tersebut disetujui oleh eselon I menjadi IKU tambahan
- b. Pemberian Pelatihan/diklat akuntabilitas kinerja bagi SDM yang belum memiliki sertifikat (contoh Pelatihan Bendahara/akuntansi (SAI)/pengadaan barang jasa)

5. Penguatan Pengawasan :

- a. Sudah ada SK Komite Etik namun belum memuat tugas Komite Etik
- b. Sudah ada SK Kebijakan Pengaduan masyarakat namun belum diimplementasikan
- c. Tautan WBS di Website Poltekkes Banten, Banner, & Sosialisasi WBS
- d. Penerapan, Evaluasi, Tindak Lanjut Evaluasi WBS
- e. SK Tim, Kebijakan Direktur, & Hasil Identifikasi Benturan Kepentingan
- f. Penerapan, Evaluasi, Tindak Lanjut Evaluasi Benturan Kepentingan

6. Peningkatan Pelayanan Publik :

a. Standar Pelayanan :

Belum seluruh Standar Pelayanan dimaklumkan secara inovasi

b. Budaya Pelayanan Prima :

a. Belum seluruh layanan dilakukan secara terpadu

b. Agar membuat Ketetapan Direktur sebagai dasar pemberian Reward dan Funishment

HASIL INDIKATOR PENGUNGKIT POLTEKES BANTEN

No	KOMPONEN	Bobot	Nilai Absolut	Nilai Presentase
A	PENGUNGKIT	60	38.26	63.77%
I	MANAJEMEN PERUBAHAN	5	2.72	54.42%
1	Tim kerja	1	0.75	75.00%
2	Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas	1	0.83	83.33%
3	Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM	2	0.22	11.00%
4	Perubahan pola pikir dan budaya kerja	1	0.92	91.75%
II	PENATAAN TATALAKSANA	5	1.42	28.40%
1	prosedur operasional tetap (SOP) kegiatan utama	1.5	0.67	44.67%
2	E-Government	2	0.75	37.50%
3	Keterbukaan Informasi Publik	1.5	0.00	0.00%
III	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM	15	11.63	77.53%
1	Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi	2	2.00	100.00%
2	Pola Rotasi Internal	2	1.78	89.00%
3	Pengembangan pegawai berbasis kompetensi	3	1.50	50.00%
4	Penetapan kinerja individu	4	3.34	83.50%
5	Penegakan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai	3	2.01	67.00%
6	Sistem Informasi Kepegawaian	1	1.00	100.00%
IV	PENGUATAN AKUNTABILITAS KERJA	10	9.07	90.69%
1	Keterlibatan pimpinan	5	5.00	100.00%
2	Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja	5	4.07	81.38%
V	PENGUATAN PENGAWASAN	15	6.96	46.38%
1	Pengendalian Gratifikasi	3	2.25	75.00%
2	Penerapan SPIP	3	1.76	58.50%
3	Pengaduan Masyarakat	3	0.00	0.00%
4	Whistle-Blowing System	3	0.75	25.00%
5	Penanganan Benturan Kepentingan	3	2.20	73.40%
VI	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	10	6.47	64.67%
1	Standar Pelayanan	3	1.50	50.00%
2	Budaya Pelayanan Prima	3	1.50	50.00%
3	Penilaian kepuasan terhadap pelayanan	4	3.47	86.67%
B	HASIL	40	32.60	81.51%
I	PEMERINTAH YANG BERSIH DAN BEBAS KKN	20	18.39	91.97%
1	Nilai Survei Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	15	13.39	89.29%
2	Persentase Temuan Hasil Pemeriksaan yang Ditindaklanjuti	5	5.00	100.00%
II	KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	20	14.21	71.06%
1	Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal)	20	14.21	71.06%
NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI (A+B)		100	70.87	70.87%

HASIL SURVEY WBK POLTEKKES BANTEN TH 2019

NO	SURVEY	BOBOT	HASIL SURVEY	%
1.	Persepsi Korupsi	15	13,39	89,29 %
2.	Kualitas Pelayanan Publik	20	14,21	71,06 %

MASUKAN DAN SARAN MAHASISWA :

1. Perlu disediakan fasilitas olah raga yang memadai
2. Tidak mudah untuk menyampaikan keluhan
3. Sarana dan prasana agar ditingkatkan
4. Pelayanan pembelajaran seperti praktik kurang sesuai karena kebanyakan atau keseringan disini serba dadakan , dan karena kita 24 jam di kampus dan asrama menurut saya pelayanan dapurpun kurang sesuai kadang dari masakannya yang seadanya
5. Keluhan: Meminta iuran untuk beli buku terlalu mahal dan terlalu dadakan,
Saran: untuk semua buku lebih baik dipinjamkan tidak dibeli
6. Lebih ditingkatkan kembali program WBK
7. Komputer untuk proses mengajar sangat penting maka itu di fungsikan semestinya dan jumlahnya disesuaikan dengan mahasiswa yang ada

G. TINDAK LANJUT :

1. Membuat dokumen rencana dengan Prioritas target yang ingin dicapai beserta timeline dan sasaran serta siapa yang melakukannya.
2. Melakukan monev pembangunan WBK
3. Membuat Peta Proses Bisnis
4. Membuat SOP berdasarkan PerMenpan Nomor 35 Tahun 2012
5. Melakukan pemantauan terhadap SOP
6. Membuat Jadwal Monev Bulanan terhadap Penerapan Aplikasi SDM, Aplikasi pengukuran Kinerja dan Pelayanan Publik
7. Membuat SK PPID
8. Melaksanakan Monev Keterbukaan Informasi Publik
9. Pengembangan kompetensi kepada seluruh pegawai.
10. Membuat IKU tambahan sesuai karakteristik unit kerja yang belum dilakukan di Poltekkes lain
11. Pemberian Pelatihan/diklat akuntabilitas kinerja bagi SDM yang belum memiliki sertifikat
12. Mensosialisasikan WBS melalui Website : poltekkesbanten.ac.id
13. Membuat Ketetapan Direktur untuk pemberian Reward dan Funishment pegawai.
14. Seluruh Layanan dibuat secara Terpadu.

H. PENUTUP

Dalam pembangunan Zona Integritas Menuju WBK dan WBBM, fokus pelaksanaan reformasi birokrasi tertuju pada dua sasaran utama, yaitu terwujudnya pemerintahan yang bersih dan bebas KKN serta terwujudnya peningkatan kualitas pelayanan publik kepada masyarakat. Untuk mencapai predikat WBK, satker harus memiliki peran dan penyelenggaraan fungsi pelayanan strategis serta mengelola sumber daya yang baik. Oleh karena itu Poltekkes Kemenkes Banten sesuai dengan hasil pre asesmen yang dilakukan oleh Inspektorat Invenstigasi Kementerian Kesehatan, mendapatkan nilai 70,87%, sedangkan untuk mencapai WBK minimal harus mencapai 75%.

Tim Pokja Zona Integritas optimis untuk mencapai nilai yang dipersyaratkan sehingga dalam waktu dekat dengan kerja keras TIM ZI Poltekkes Kemenkes Banten, Insya Allah siap untuk dilakukan Asesmen menuju Wilayah Bebas Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih & Melayani (WBBM).



Direktur
Poltekkes Kemenkes Banten

Een Sukaedan, SKM, M.Kes.
NIP. 195703241980102001

Serang, 24 Agustus 2019

Ketua Tim Zona Integritas

Ahmad, SKM, M.Kes.
NIP. 196710051988031003

LAMPIRAN

DAFTAR NAMA CALON TIM KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS
POLTEKKES KEMENKES BANTEN 2019

1. Drs. H. Nasihin, M.Kes
2. Ahmad, M.Kes
3. Wawan Sofwan Zaini, M.Kes
4. Dr. Omo Sutomo, M.Kes
5. Suhartini, M.Kes
6. Barlian, M.Kes
7. Nurul Misbah, M.Pd
8. Casam S.Sos
9. Ida Lindawati, MM.Kes
10. Nining Kurniati, M.Kes
11. Kusniawati, M.Kes
12. Darti Rumiaturun, M.Keb

FORM PENILAIAN
SELEKSI REKRUITMEN CALON TIM PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS (ZI)
DI LINGKUNGAN POLTEKES KEMENKES BANTEN TAHUN 2019

Nama Calon Tim ZI :

NO	ASPEK YANG DI NILAI	SKOR / NILAI				
		5	4	3	2	1
1.	Memiliki Kompetensi dalam pemahaman dan implementasi Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi					
2.	Pemahaman terhadap Tupoksi Tim pembangunan zona integritas					
3.	Dedikasi dan loyalitas dalam bekerja					
4.	Teliti, cepat dan tepat waktu dalam bekerja					
5.	Tidak pernah melakukan tindak pidana serta pelanggaran kode etik dan disiplin					
	JUMLAH TOTAL SKOR					

Keterangan Penilaian :

NILAI SETIAP ASPEK

Nilai	
1	Kurang sekali
2	Kurang
3	Cukup
4	Baik
5	Baik sekali

NILAI TOTAL

Nilai	
1 - 9	Kurang
10 -20	Baik
21-25	Baik sekali

Serang, Juni 2019

Penilai,

.....

Rekomendasi Penilai:

Calon disusulkan menjadi : (pilih salah satu) :

1. Ketua
2. Sekretaris
3. Koordinator Kelompok Kerja
4. Anggota



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



Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No.12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
Telepon/faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN
NOMOR : HK.02.03/I.1/2481.../2019

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM KELOMPOK KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS MENUJU WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI DAN WILAYAH BIROKRASI BERSIH DAN MELAYANI DI LINGKUNGAN POLTEKES KEMENKES BANTEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN

- Menimbang** :
- bahwa dalam rangka pelaksanaan pembangunan zona integritas menuju wilayah bebas dari korupsi (WBK) dan wilayah birokrasi bersih dan melayani (WBBM) di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten, maka dipandang perlu membentuk Tim Kelompok Kerja Pembangunan zona integritas menuju wilayah bebas dari korupsi (WBK) dan wilayah birokrasi bersih dan melayani (WBBM);
 - bahwa nama-nama tersebut dalam daftar lampiran Keputusan ini dipandang mampu dan memenuhi syarat untuk ditetapkan sebagai Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b dipandang perlu menetapkan Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banten tentang Pembentukan Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten;
- Mengingat** :
- Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme;
 - Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2012 tentang Strategi Nasional pencegahan dan pemberantasan korupsi jangka panjang tahun 2012-2025;
 - Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2014 tentang Aksi Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi;
 - Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 52 Tahun 2014 tentang Pedoman Pembangunan Zona Integritas Menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani di Lingkungan Instansi Pemerintah.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : **PEMBENTUKAN TIM KELOMPOK KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS MENUJU WILAYAH BEBAS DARI KORUPSI (WBK) DAN WILAYAH BIROKRASI BERSIH DAN MELAYANI (WBBM) DI LINGKUNGAN POLTEKES KEMENKES BANTEN;**
- KESATU** : Menetapkan Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas (ZI) menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) Poltekkes Kemenkes Banten dengan susunan sebagaimana tersebut dalam daftar lampiran Keputusan ini.
- KEDUA** : Tugas Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani adalah:
- Melaksanakan pekerjaan-pekerjaan yang mendukung keberhasilan pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM);
 - Berkoordinasi dan konsultasi dengan pihak terkait untuk kelancaran pelaksanaan tugas dimaksud;
 - Melaporkan pelaksanaan tugas sebagai Tim Kerja Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banten

KETIGA : Komponen Pembangunan Zona Integritas menuju Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dan Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM) meliputi:

- I. Manajemen Perubahan
 - a. Meningkatkan komitmen seluruh jajaran Pimpinan Poltekkes, Jurusan dan seluruh pegawai di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten dalam membangun Zona Integritas menuju WBK/WBBM;
 - b. Merubah pola pikir dan budaya kerja di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten sebagai Zona Integritas menuju WBK/WBBM; dan
 - c. Menurunkan resiko kegagalan yang disebabkan kemungkinan timbulnya resistensi terhadap perubahan
- II. Penataan Tatalaksana
 - a. Meningkatkan penggunaan teknologi informasi dalam proses penyelenggaraan manajemen Poltekkes Kemenkes Banten di Zona Integritas menuju WBK/WBBM;
 - b. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses manajemen Poltekkes Kemenkes Banten di Zona Integritas menuju WBK/WBBM; dan
 - c. Meningkatkan kinerja di Zona Integritas menuju WBK/WBBM
- III. Penataan Sistem Manajemen SDM
 - a. Meningkatnya ketaatan terhadap pengelolaan SDM aparatur di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten pada masing-masing Zona Integritas menuju WBK/WBBM;
 - b. Meningkatnya transparansi dan akuntabilitas pengelolaan SDM aparatur di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten pada masing-masing Zona Integritas menuju WBK/WBBM;
 - c. Meningkatnya disiplin SDM aparatur di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten pada masing-masing Zona Integritas menuju WBK/WBBM;
 - d. Meningkatnya efektifitas manajemen SDM aparatur di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten pada Zona Integritas menuju WBK/WBBM ;dan
 - e. Meningkatnya profesionalisme SDM aparatur di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten pada Zona Integritas menuju WBK/WBBM
- IV. Penguatan Akuntabilitas Kinerja
 - a. Meningkatnya kinerja Poltekkes Kemenkes Banten;
 - b. Meningkatnya akuntabilitas Poltekkes Kemenkes Banten
- V. Penguatan Pengawasan
 - a. Meningkatnya kepatuhan terhadap pengelolaan keuangan negara;
 - b. Meningkatnya efektivitas pengelolaan keuangan negara;
 - c. Mempertahankan predikat WTP dari BPK atas opini laporan keuangan; dan
 - d. Menurunnya tingkat penyalahgunaan wewenang
- VI. Penguatan Kualitas Pelayanan Publik
 - a. Meningkatnya kualitas pelayanan publik (lebih cepat, lebih murah, lebih aman, dan lebih mudah dijangkau) di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten
 - b. Meningkatnya indeks kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan dibetulkan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Serang
Pada tanggal : 28 Juni 2019

DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES BANTEN



SK Direktur Poltekkes Kemenkes Banten

NOMOR : HK.02.03/I.1/2481/2019 Tentang
Tim Kelompok Kerja Pembangunan Zona Integrasi
di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten

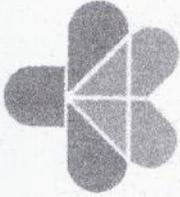
**SUSUNAN TIM KELOMPOK KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS
POLTEKKES KEMENKES BANTEN**

KELOMPOK KERJA	KOMPONEN	NAMA
I	Manajemen Perubahan	<ol style="list-style-type: none">1. Drs.Nasihin, M.Kes (Koordinator)2. Dewi Indahsari, SKM, MKM3. Bagus Muhamad Iksan, M.Sc.4. Farahmita, S.Keb.5. Kadar Kuswandi, SKM, M.Kes6. Ayi Tansah, M.Tr.Keb.7. Lindawati, S.Kep.Ners, MKM8. Ema Hikmah, SKP.M.Kep9. Budi Siswanto, S.Kep, M.Si10. dr. Citra Trisna, MARS.
II	Penataan Tatalaksana	<ol style="list-style-type: none">1. Dr. Omo Sutomo (Koordinator)2. Rini Giartini, S.Sos.3. Erni, A.Md.4. Siti Wasliyah, S.Kep, Ners.M.Kep5. Viyan Septiyana Achmad, M.Kep.6. Darti Rumiatusun, M.Keb7. Hani Sutioningsih, M.Keb8. Ahmad Yani, M.Sc.9. Syarah Anlisa, M.Si.10. M. Reza TP, S.ST.
III	Penataan Sistem Manajemen SDM	<ol style="list-style-type: none">1. Wawan Sofwan Z. S.Pd. M.Kes. (Koordinator)2. Pegy Aquartini, S.iP3. Tika Arlina, S.Kep4. M. Firmansyah, MT.5. Ani Fadmawati, M.Kep.6. Sudarman, S.Sos, M.Si7. Rery Kurniawati, S.S.iT, M.Kes.8. Iim Himatul Aliyah, SKM9. Nining Kurniawati, S.pd, M.Kes.10. Khoirut Tamimi, A.Md.Ak.
IV	Penguatan Akuntabilitas Kinerja	<ol style="list-style-type: none">1. Barlian, SH, M.Kes (Koordinator)2. Nurul Misbah, SKM, M.Pd.3. Casam, S.Sos.4. Wahyuningsih, SE.5. Sri Wulandika, SE.6. Lailatul Fadilah, S.Kep, Ners7. Suyatini, S,Pd.M.Kes8. Siti Rusyanti, M.Keb.9. Nintinjri Husnida, M.Keb10. M. Ridwanulloh, S.Pd.

KELOMPOK KERJA	KOMPONEN	NAMA
V	Penguatan Pengawasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Suhartini (Koordionator) 2. Ida Lindawati, S.SiT, MM.Kes. 3. Sendy Cokrowibowo, SE 4. Vidya Ayuningtyas, SE 5. Bangun Wijanarko, S.ST, M.Kep. 6. Alif Nurul Rosyidah, S.Kep, Ners. 7. Yayah Rokayah, M.Kes 8. Dina Sri Mawadah, SST 9. Venny Patricia, S.Pd, M.Kes. 10. Nurmaely, S.Pd, M.Si.
VI	Penguatan Kualitas Pelayanan Publik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ahmad, SKM, M.Kes (Koordinator) 2. Rahmatiah, S.Kep. 3. Nurul Aeni, S.ST. 4. Juwita Maharanti, ST. 5. Kusniawati, S.Kp, M.Kep 6. Endang Suartini, S.Pd, M.Kes 7. Ninik Wahyuni, S.SiT, MM.Kes. 8. Hana Ramini, SST 9. Makhabbah Jamilatun, M.Si 10. M. Arief Fadilah, S.ST.



**DIREKTUR
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
BANTEN**
EEN SUKAEDAH



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN
NOMOR : HK.02.03/II.4/ *4002* 12018

TENTANG
PENETAPAN TIM AGEN PERUBAHAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN REFORMASI BIROKRASI
DI LINGKUNGAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN
TAHUN 2018

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN

- Menimbang : a) Bahwa dalam rangka menindaklanjuti program Reformasi Birokrasi yang membawa perubahan yang berkelanjutan di lingkungan Politeknik Kesehatan Banten, maka dianggap perlu menunjuk dan menetapkan pejabat yang dapat menjadi role model, yang selanjutnya di sebut Agen Perubahan.
- b) Bahwa penetapan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu diatur dan ditetapkan dengan keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten
- Mengingat : 1. Undang – Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851)
2. Undang-undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916)
3. Undang-undang Nomor 5 tahun 2014, tentang Aparatur Sipil Negara
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5607)

5. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. HK.02.03/1.2/06284/2014 tentang perubahan ketiga atas peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia No. HK.03.05/1.2/03086/2012 tentang petunjuk Teknik Organisasi dan Tata Laksana Poltekkes Kemenkes Banten.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
- Pertama** : Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Banten
- Kedua** : Menetapkan Tim Agen Perubahan menuju zona Reformasi Birokrasi
- Ketiga** : Dalam melaksanakan tugasnya Tim Agen perubahan Politeknik Kesehatan Banten bertanggung jawab kepada Direktur Politeknik Kesehatan Banten
- Keempat** : Uraian Tugas Tim Agen Perubahan Politeknik Kesehatan Banten sebagai berikut :
- a. Memberikan keyakinan keseluruhan pegawai pentingnya perubahan menuju kearah unit kerja yang lebih baik
 - b. Mendorong dan menggerakkan pegawai untuk ikut berpartisipasi dalam perubaahn menuju kearah unit kerja yang lebih baik
 - c. Memberikan solusi atau alternative kepada pegawai dan pimpinan pada saat menghadapi kendala dalam proses berjalannya perubahan unit kerja menuju kearah unit kerja lebih baik
 - d. Membantu memperlancar proses perubahan terutama menyelesaikan masalah yang muncul dalam pelaksanaan reformasi birokrasi dan membina hubungan antara pihak-pihak yang ada didalam dan pihak diluar unit kerja terkait dengan proses perubahan.

Kelima : Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Serang

Pada tanggal 19 November 2018

DIREKTUR POLTEKKES BANTEN



EEN SUKAEDAH

SALINAN Keputusan ini disampaikan kepada Yth,

1. Kepala Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI di Jakarta
2. Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI di Jakarta
3. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara di Serang
4. Para Pudir di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten di Serang
5. Para Ketua Jurusan di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten di Tempat

ASLI : Kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
BANTEN
NOMOR : HK.02.03/II.4/ *4002* /2018
TENTANG: PENETAPAN TIM AGEN PERUBAHAN
DALAM RANGKA PELAKSANAAN
REFORMASI BIROKRASI DI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN TAHUN 2018

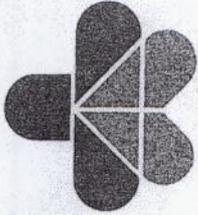
**PENETAPAN TIM AGEN PERUBAHAN DALAM RANGKA PELAKSANAAN REFORMASI
BIROKRASI DILINGKUNGAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN**

NO.	NAMA	Pangkat/Gol	Jabatan
1	Hj.Een Sukaedah, SKM, M.Kes NIP. 195701241980102001	Pembina / IV a	Ketua
2	Barlian, SH, M.Kes NIP. 195811191981011001	Sekretaris /IV c	Sekretaris
3	Drs.H.Nasihin,M.Kes NIP. 195910161981101002	Pembina / IV a	Anggota
4	H. Ahmad, SKM, M.Kes NIP. 196710051988031003	Penata TK.I/III d	Anggota
5	Nining S.Pd, M.Kes NIP. 195909191980032002'	Penata TK.I/III d	Anggota
6	DR. Omo Sutomo, SKM, M.Kes NIP. 196505051985031002	Penata / III c	Anggota
7	Kusniawati SKep.Ners M.Kep NIP. 197411261998032001'	Penata / III c	Anggota

Direktur Poltekkes
Banten



EEN SUKAEDAH



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

POLITEKNIK KESEHATAN BANTEN

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



NOTA DINAS

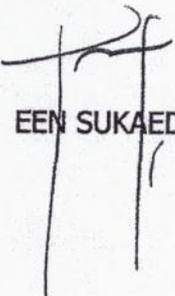
Nomor: PP.05.04/ I.1/ 3021 /2019

Kepada Yth : 1. Para Wadir
: 2. Para Kasubag
: 3. Para Kapus
: 4. Para Ka Unit
: 5. Tim Penyusun Borang Pengelola Program Studi
: 6. Para Kajur, Sekjur dan Ka Prodi
: 7. Seluruh Staf Direktorat Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten
Dari : Direktur
Lampiran : -
Hal : Undangan Rapat
Tanggal : 16 Agustus 2019

Dalam rangka mempersiapkan Reakreditasi Program Studi Diploma III Kebidanan dan Pendidikan Profesi Ners, serta persiapan Preassessment WBK oleh tim Inspektur V Itjen Kemenkes pada tanggal 20 – 23 Agustus 2019, dengan ini kami mengundang kehadiran Saudara pada rapat persiapan dimaksud, yang akan dilaksanakan pada :

Hari, tanggal : Senin, 19 Agustus 2019
Pukul : 09.00 sampai selesai
Tempat : Ruang Auditorium direktorat Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

Demikian, atas perhatian dan kehadiran Saudara kami ucapkan terima kasih.


EEN SUKAEDAH



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

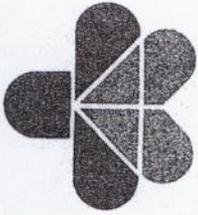
Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
 Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



DAFTAR HADIR

KEGIATAN/ACARA : Perkiapah rekrudibis prodi D3 keas & Bidsa
HARI : Senin, 19 Agustus 2015
WAKTU
TANGGAL : 09-00 s/d selesai.
TEMPAT : Auditorium Prorektorat Poltekkes Banten & Serang

No	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Een Sukaedah	Direktur	1.
2	Ahmad	Koordinator I	2.
3	Mosihin	Koordinator II	3.
4	Wawan Sofwan Zaini	Koordinator III	4.
5	Darti Rumrotun	Kajur Kebidanan	5.
6	Kusniawati	Kajur Keperawatan	6.
7	Lining Kurniati	Kajur TLM	7.
8	Icha Lindawati	ADAK	8.
9	Cosam	ADUM	9.
10	Parta Subandya sili wasiluh	Kaprodi selegur	10.
11	Pery Kurniawati	Selegur	11.
12	Barlion	Ka. UPB	12.
13	Rini Giartini	VLP	13.
14	Amo Sutirno	Ka. pus PP	14.
15	Parta Subandya	Keprosi Mea	15.
16	Peggi A	Kepegawaian	16.
17	Rahmatika	Perpustakaan	17.
18	Seras Comow	BPB	18.
19	Nurul Aeni	PPMI	19.
20	Istiana Annisa	Pengembangan Penelitian	20.
21	Sukartini	Kapas PPA	21.
22	Khair Faramulita	Perpustakaan	22.
23	Dewi Indah	Staf Direktorat	23.
24	Juwita Maharanti	IT	24.
25	Erni	Akrapans	25.



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



26	Wahyuningasih	Anggaran / keu.	26. <i>[Signature]</i>
27	M. Firman Syah.	BMH	27. <i>[Signature]</i>
28	ISMAIL	Cibanteh	28. <i>[Signature]</i>
29	Nuzul Misbah	Kesubbag AKAK	29. <i>[Signature]</i>
30	Tika Ardana	Kepesabon	30. <i>[Signature]</i>
31	Vini	Cibanteh	31. <i>[Signature]</i>
32	Samudra	— // —	32. <i>[Signature]</i>
33	Suheri	— // —	33. <i>[Signature]</i>
34	Safri	— // —	34. <i>[Signature]</i>
35	Posal		35.
36	IRUL		36.
37	Yokup		37.
38	Farahmita		38. <i>[Signature]</i>
39	Sri Wulandika		39. <i>[Signature]</i>
40	Murfa	SATPAM	40. <i>[Signature]</i>
41	imat.		41. <i>[Signature]</i>
42	Fery		42. <i>[Signature]</i>
43	Aqur Ade . I		43. <i>[Signature]</i>
44	Aqur . Auz P		44. <i>[Signature]</i>
45	Hendz		45. <i>[Signature]</i>
46			46.
47			47.
48			48.
49			49.
50			50.
51			51.
52			52.
53			53.
54			54.
55			55.
56			56.
57			57.



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



Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No.12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
Telepon/faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com

NOTA DINAS

Nomor : PS.08.02/I.2/3045/2019

Yth : Terlampir
Dari : Wadir I
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Undangan Pre Assesment WBK
Tanggal : 20 Agustus 2019

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Pre Assesment Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK) dari Inspektorat Jendral Kemenkes RI di Poltekkes Kemenkes Banten, dengan ini kami mengundang saudara untuk mengikuti kegiatan tersebut yang akan dilaksanakan pada:

Hari : Rabu
Tanggal : 21 Agustus 2019
Pukul : 08.00 s.d. selesai
Tempat : Direktorat Poltekkes Kemenkes Banten
Jl. Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12 Banjaragung Kec. Cipocok jaya Kota Serang

Biaya perjalanan dinas dan transport dibebankan kepada unit kerja masing-masing.

Demikian undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Ahmad



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
 Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



DAFTAR HADIR

KEGIATAN/ACARA : *Pre Assesment W&K*
HARI : *Rabu, 21 Agustus 2019*
WAKTU : *09.00 s/d selesai*
TANGGAL : *21 Agustus 2019*
TEMPAT : *Auditorium Lt. 4 poltekkes Banten*

No	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Een Sukaedoh	II Direktur	1.
2	Ahmad	Wadiv I	2.
3	Wawan S.2	Wadiv III	3.
4	Iola Urdawati	Ksb Akademik	4.
5	II Jurul Misbah	Ksb KAK	5.
6	Casam	Ksb umum	6.
7	Buadi	Sekep TLM	7.
8	Barlian	Dosen	8.
9	Ang BUDIAWAN	Itjen	9.
10	Juwita Maharanti	IT	10.
11	M. Taufiq N	Itjen	11.
12	Harun Arrasyid	Itjen	12.
13	YASRIZAL	Itjen	13.
14	OMO-SUTOMO	Dosen	14.
15	Vidyar Aguningtyas	Analisis	15.
16	Dewi Indah	Kaur Kususwa	16.
17	Ramathiah	Ka unit perpur.	17.
18	H. Minik - W	Dosen	18.
19	H. Lani S	Dosen	19.
20	H. Ningsri H	Dosen	20.
21	Tutik Iswanti	Dosen	21.
22	Siti Rusyanti	—	22.
23	Ayi Tansah R	—	23.
24	Irm Hrsmatul H	—	24.
25	Khair F	Pustakawan	25.



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
 Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



26	Ismiyati	Dosen kebidanan	26.	
27	Endang Surtini	Dosen keperawatan	27.	
28	Fitri Nurjanah	Keperawatan	28.	
29	Jupitri	Dosen Keperawatan	29.	
30	Alif Nurul R.	Keperawatan	30.	
31	Lailatul Fadhilah	Keperawatan	31.	
32	Fugiat	Mahasiswa D3kep	32.	
33	Lilis Linawati	Mahasiswa D3kep	33.	
34	Dwiky Wiyaya	Mahasiswa Ners	34.	
35	Ang Fatarachman	Mahasiswa Ners	35.	
36	Moh. Dhika Ramadhan	Mahasiswa Ners	36.	
37	Kusniawati	Keperawatan	37.	
38	Siti Wasliyan	Keperawatan	38.	
39	Darti Rumiati	Kebidanan	39.	
40	Reny Kurniawati	~	40.	
41	Nining Kurniati	TLM.	41.	
42	Budi		42.	
43	Smartini	Keperawatan	43.	
44	Tilca Alina	Keperawatan	44.	
45	Peggi A.	Kem. Keperawatan	45.	
46	Mahyuniyus	Keuangan	46.	
47	Sri Klabandika	Adak	47.	
48	Muzul Aeni	Ppm	48.	
49	Istiana Annisa	UP3k	49.	
50	Farahmita	Adak	50.	
51	Rini Giartini	ULP	51.	
52	BAGUS	AKAR	52.	
53	M. pandu I-A	BEM	53.	
54	M. Ihrom	Himatom	54.	
55	Shofira Mufidah	Hima kebidanan	55.	
56	Diana Erika E	Hima kebidanan	56.	
57	Vian Septiyana A	Keperawatan	57.	



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
 Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



58	Bangun Wijonardjo	Keperawatan	58.	
59	M. Ridwan	Analisis Kes	59.	
60	KADAR KUKERAWA	Dosen	60.	
61	Mahabbah J.	Dosen	61.	
62	M. Riza Taufiq Pratma	Ausitektur	62.	
63	M. Arief Fadillah	Wimener	63.	
64	Murmesly R	dosen	64.	
65	Syarah Anliza	dosen	65.	
66	Citra Trisna	dosen Analis	66.	
67	AHMAD YANI	Dosen	67.	
68	Venny Patricia	Dosen	68.	
69	M. KHOLIDAT TANZIM	manajemen	69.	
70	Maul	kebersihan	70.	
71	Ulfah	"	71.	
72	Samardin	"	72.	
73	Sukein	"	73.	
74	Cholid	Keamanan	74.	
75	Dosal	Pengemudi	75.	
76	IRUL	"	76.	
77	YOSUF	"	77.	
78	Isa. A	kebidanan	78.	
79	Sendo cokro	Bendahara	79.	
80	Imat Hikmah	keuangan	80.	
81	ERNI	Artiparis	81.	
82	Foby	keuangan	82.	
83	Ade Agus	IT	83.	
84	Agus	keuangan	84.	
85	MURAWIR	kebersihan	85.	
86	HONDA	Sopir	86.	
87	A Londaqir	dosen keper	87.	
88			88.	
89			89.	



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
 Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



DAFTAR HADIR

KEGIATAN/ACARA : Pre Assessment WSIC
HARI : Kamis, 22 Agustus 2019
WAKTU : 09.00 - selesai
TANGGAL : 21 Agustus 2019
TEMPAT : Auditorium Lt.4 Poltekkes Banten

No	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Hj Eka Sukandah	Direktur	1.
2	H. Ahmad	Wakil 5	2.
3	Wawan SZ	Wakil 3	3.
4	Omo Susono	Dosen	4.
5	Ida Indawati	Adak	5.
6	Nurul Mirbah	Kep. KAK	6.
7	Casam	Umum	7.
8	M. Triwig Nugroho	Auditor	8.
9	ARIF BUDIWAN	Auditor	9.
10	Barliah	Dosen	10.
11	Yannizal	Auditor	11.
12	Wahyuningih	Karyawan / Persewa	12.
13	Suhartih	Kepes PPM	13.
14	Hanni Arranyid	Auditor	14.
15	Deni Jufis	Ka unit lab	15.
16	S. Sudarman	up. lap TUM	16.
17	Deni Rumiawan	Kepur Labidatan	17.
18	Peng Kusnigwan	Selgur - u	18.
19	Rahmatiah	Kecita Pempur	19.
20	Siti Pujiyanti	Dosen Labidatan	20.
21	Yayah .R.	Jur - u	21.
22	Pegay .A.	Sraf Persewa	22.
23	Agus Aziz . R	Kepengurusan	23.
24	Tika Anika	Kepengurusan	24.
25	Siti Halandika	Adak	25.



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

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani No. 12, Banjar Agung, Cipocok Jaya, Serang 42122
Telepon/Faksimil : 0254-7917796, Surat elektronik : poltekkesbanten@gmail.com



26	Muzni H/Amari . A	kepeg kabodan	26.	Jung
27	Farah	Adak	27.	Fala
28	Nunu Aeni	Ppm	28.	Adas
29	Samardin	keberkahan	29.	JAA
30	Sukei	laberahan	30.	S
31	Mai	keberkahan	31.	Ju
32	Munawir	keberkahan	32.	MS
33	Upah	keberkahan	33.	Ju
34	Juwita .M	IT	34.	AM
35	Ade Agus	IT	35.	JF
36	Imat Heluat	keuangan	36.	Ju
37	Surdy . c	Budidhara	37.	Ju
38	Febi	keuangan	38.	Ju
39	Sungyo	ru	39.	J
40	RAKIM	ru	40.	J
41	Vida Anungtyas	keuangan	41.	Ju
42	Emi	As. paris	42.	Ju
43	Armaniyah	keamanan	43.	Ju
44	Isiaha	Upzk	44.	Ju
45	Rini Glarini	BMM	45.	Ju
46	Iku	Sopir	46.	Ju
47	Posal	Sopir	47.	Ju
48	Hendon	Sopir	48.	Ju
49	Sapi	keberkahan	49.	Ju
50	Kadar Krawand	Doan Bndah	50.	Ju
51	BAGUS	AKAK	51.	Ju
52			52.	
53			53.	
54			54.	
55			55.	
56			56.	
57			57.	

Lampiran Nota dinas

Nomor : .PS.08.02/I.2/2019

Tanggal : Agustus 2019

Daftar Undangan :

NO	JABATAN	JUMLAH
1.	Direktur	1 orang
2.	Wakil Direktur I	1 orang
3.	Wakil Direktur II	1 orang
4.	Wakil Direktur III	1 orang
5.	Kasubag Akademik	1 orang
6.	Kasubag Adum	1 orang
7.	Kasubag Kemahasiswaan	1 orang
8.	Kapus Pengembangan Pendidikan	1 orang
9.	Kapus PPM	1 orang
10.	Kajur, Sekjur, Ka Prodi dan Staf Jur. Keperawatan	12 orang
11.	Kajur, Sekjur, dan Staf Jur. Kebidanan	12 orang
12.	Kajur, Sekjur dan Staf Jur. Analisis Kesehatan	12 orang
13.	Kaur Perencanaan	1 orang
14.	Kaur Umum/Ka Unit Perpustakaan	1 orang
15.	Kaur Kepegawaian	1 orang
16.	Kaur BMN	1 orang
17.	Kaur Kemahasiswaan/Ka Unit Laboratorium	1 orang
18.	Ka Unit IT	1 orang
19.	Ka Unit Pengendalian Gratifikasi	1 orang
20.	PJ. ULP	1 orang
21.	Bendahara Penerima	1 orang
22.	Bendahara pengguna	1 orang
23.	Staf Direktorat	16 orang

LEMBAR KERJA EVALUASI ZONA INTEGRITAS (ZI) MENUJU WBK/WBBM

INSTANSI : Sekretariat Konsil Kodokteran Indonesia
TAHUN : 2015

LEMBAR KERJA EVALUASI ZONA INTEGRITAS (ZI) MENUJU WBK/WBBM+BS:M17F14B5-Q16B5-Q17F14B5-Q16B5-RB5-N72

INSTANSI : POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN
TAHUN : 2019
HARI / TANGGAL : RABU, 21 AGUSTUS 2019

PENILAIAN		Pilihan Jawaban	Jawaban	Nilai	%	DATA YANG SUDAH ADA	PERMASALAHAN / CATATAN	REKOMENDASI	
A. PROSES (60)									
I. MANAJEMEN PERUBAHAN (5)		5.0		2.72	54.42%				
	1 Tim Kerja (1)	1.0		0.75	75.00%				
	a. Apakah unit kerja telah membentuk tim untuk melakukan pembangunan Zona Integritas ?	Y/T	Ya	1		Ya, apabila Tim telah dibentuk di dalam unit kerja	SK TIM ZI (KODE DOKUMEN = I.1. A)	MEREVISI SK TIM ZI DIGABUNOKAN NAMA ANGGOTA SECARA KESELURUHAN	
	b. Apakah penentuan anggota Tim selain pimpinan dipilih melalui prosedur/mechanisme yang jelas ?	A/B/C	B	0.5		a. Dengan prosedur/mechanisme yang jelas; b. Sebagian menggunakan prosedur; c. Tidak di seleksi	SEBAGIAN SUDAH MENGIKUTI PROSEDUR	belum ada : 1. Mekanisme pemilihan dan kriteria 2. Pengadministrasian dokumen (dibuatkan dokumen sebelum tanggal SK)	MEMBUAT MEKANISME DAN KRITERIA SELEKSI PESERTA SERTA PENGADMINISTRASIAN DOKUMEN (DIBUATKAN DOKUMEN SEBELUM TANGGAL SK)
	2 Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas (1)	1.0		0.83	83.33%				
	a. Apakah ada dokumen rencana kerja pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM ?	Y/T	Ya	1		Ya, apabila memiliki dokumen rencana kerja pembangunan Zona Integritas	KODE DOKUMEN RENCANA KERJA PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS = I.2.A	belum ada rencana kerja pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBBM	MEMBUAT RENCANA KERJA ZI DENGAN MENCANTUMKAN TIME SCHEDULE PER MINGGU DAN NARASI
	b. Apakah dalam dokumen pembangunan terdapat target-target prioritas yang relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM?	A/B/C	B	0.5		a. Semua target-target prioritas relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM; b. Sebagian target-target prioritas relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM; c. Tidak ada target-target prioritas yang relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM	Dokumen Rencana Kerja	menentukan target prioritas yang relevan dengan tujuan pembangunan WBK/WBBM	hasil evaluasi target kerja yang sudah ada harus ada target program kerja yang menjadi prioritas sesuai dengan rencana kerja sesuai dengan tujuan WBK
	c. Apakah terdapat mekanisme atau media untuk mensosialisasikan pembangunan WBK/WBBM ?	Y/T	Ya	1		Ya, apabila ada media sosialisasi pembangunan WBK/WBBM			Dokumen yang ada akan di scan dan dipublikasi via website, standing banner, poster, running text, video tround, meeting dan dibuat laporan serta perubahan bentuk promosi tiap maksimal 3 bulan
	3 Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM (2)	2.0		0.22	11.00%				
	a. Apakah seluruh kegiatan pembangunan sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana ?	A/B/C/D	C	0.33		a. seluruh kegiatan pembangunan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana; b. Sebagian besar kegiatan pembangunan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana; c. Sebagian kecil kegiatan pembangunan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana;	SEBAGIAN KECIL PEMBANGUNAN SUDAH DILAKUKAN	belum membuat laporan setiap kegiatan pelaksanaan pembangunan ZI dan membandingkan dengan dokumen rencana pembangunan	MEMBUAT LAPORAN SETIAP KEGIATAN PELAKSANAAN PEMBANGUNAN ZI DAN MEMBANDINGKAN DENGAN DOKUMEN RENCANA PEMBANGUNAN
	b. Terdapat monitoring dan evaluasi terhadap pembangunan Zona Integritas	A/B/C/D	D	0		a. Jika laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM dilakukan bulanan; b. Jika laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM dilakukan triwulan; c. Jika laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM dilakukan semesteran; d. Jika laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM dilakukan tahunan		belum melakukan dan membuat laporan monev setiap kegiatan selesai dilakukan	MELAKUKAN DAN MEMBUAT LAPORAN MONEV SETIAP KEGIATAN SELESAI DILAKUKAN
	c. Apakah hasil Monitoring dan Evaluasi telah ditindaklanjuti ?	A/B/C/D	D	0		a. Jika semua laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM telah ditindaklanjuti; b. Jika sebagian besar laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM telah ditindaklanjuti; c. Jika sebagian kecil laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM telah ditindaklanjuti; d. Jika laporan monitoring dan evaluasi tim internal atas persiapan dan pelaksanaan kegiatan Unit WBK/WBBM belum ditindaklanjuti		belum membuat laporan hasil TL setelah monev dilakukan	MEMBUAT LAPORAN HASIL TL SETELAH MONEV DILAKUKAN DENGAN DOKUMENTASI DAN TINDAK LANJUT
	4 Perubahan pola pikir dan budaya kerja (1)	1.0		0.92	91.75%				
	a. Apakah pimpinan berperan sebagai role model dalam pelaksanaan Pembangunan WBK/WBBM ?	Y/T	Ya	1		Ya, jika pimpinan memberi teladan nyata, misalnya mengisi/mencatat kehadiran setiap hari seperti pegawai lain.	REKAM FINGER PRINT DAN DAFTAR HADIR PEJABAT EKSELOW IV DAN DIREKTUR SERTA WADIR, KODE I.4.A		LENGKAPI REKAP DENGAN FINGER PRINT DOKUMEN SEBAGAI BUKTI KEHADIRAN PEJABAT EKSELOW IV DAN DIREKTUR SERTA WADIR 3 BULAN TERAKHIR (MEI S.D JULI), KODE I.4.A
	b. Apakah sudah ditetapkan agen perubahan ?	Y/T	Ya	1		Ya, jika agen perubahan sudah ditetapkan	SK AGEN OF CHANGE		2019 DENGAN TAMBAHAN LAMPIRAN TINGKAT DIREKTORAT, DAN JURUSAN, DAN DIBUAT PANDUAN
	c. Apakah telah dibangun budaya kerja dan pola pikir di lingkungan organisasi?	Y/T	Ya	1		Ya, jika dilakukan pelatihan budaya kerja dan pola pikir	LAPORAN PELAKSANA PELATIHAN SERVICE EXCELLENT		LAPORAN, DOKUMENTASI, DAFTAR HADIR (BUDAYA KERJA SMART DAN SR), DAN DIUPLOD DI WEB SIPRAL WBK

		d. Apakah anggota organisasi terlibat dalam pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBMM?		A/B/C/D	B	0.67			a. Jika semua anggota terlibat dalam pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBMM dan usulan-usulan dari anggota dikomendasikan dalam keputusan; b. Jika sebagian besar anggota terlibat dalam pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBMM; c. Jika sebagian kecil anggota terlibat dalam pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBMM; d. Jika belum ada anggota terlibat dalam pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBMM	PAKTA INTEGRITAS, NOTA DINAS, DAFTAR HADIR, DAN NOTULEN KEGIATAN PEMBENTUKAN ZONA INTEGRITAS	sebagian kecil anggota terlibat dalam pembangunan Zona Integritas menuju WBK/WBMM;	SAHAH PAKTA INTEGRITAS, PARTA INTEGRITAS ANTARA DIREKTUR DAN KABADAN, NOTA DINAS NOTULEN RAPAT INTERNAL
II. PENATAAN TATALAKSANA ISI			5.0			1.67	33.40%					
		1 prosedur operasional tetap (SOP) kegiatan usaha (1.5)	1.5			0.67	44.67%					
		a. Apakah SOP mengacu pada peta proses bisnis instansi		A/B/C/D	B	0.67			a. Jika semua SOP unit telah mengacu peta proses bisnis dan juga melakukan inovasi yang selaras; b. Jika semua SOP unit telah mengacu peta proses bisnis;			
		b. Prosedur operasional tetap (SOP) telah diterapkan		A/B/C/D	B	0.67			a. Jika unit telah menerapkan seluruh SOP yang ditetapkan organisasi dan juga melakukan inovasi pada SOP yang diterapkan; b. Jika unit telah menerapkan seluruh SOP yang ditetapkan organisasi ; c. Jika unit telah menerapkan sebagian besar SOP yang ditetapkan organisasi ; d. Jika unit telah menerapkan sebagian kecil SOP yang ditetapkan organisasi		Belum laka	
		c. Prosedur operasional tetap (SOP) telah dievaluasi		A/B/C/D	D	0			a. Jika seluruh SOP utama telah dievaluasi dan telah ditindaklanjuti berupa perbaikan SOP atau usulan perbaikan SOP b. Jika sebagian besar SOP utama telah dievaluasi dan telah ditindaklanjuti berupa perbaikan SOP atau usulan perbaikan SOP c. Jika sebagian besar SOP utama telah dievaluasi tetapi belum ditindaklanjuti; d. Jika sebagian kecil SOP utama telah dievaluasi		Belum melaksanakan evaluasi pelaksanaan SOP	MELAKSANAKAN EVALUASI PELAKSANAAN SOP
2 B-Office (2)			2.0			1.00	50.00%					
		a. Apakah sistem pengukuran kinerja unit sudah menggunakan teknologi informasi?		A/B/C	B	0.5			a. Jika unit memiliki sistem pengukuran kinerja yang menggunakan teknologi informasi dan juga melakukan inovasi;			
		b. Apakah operasionalisasi manajemen SDM sudah menggunakan teknologi informasi?		A/B/C	B	0.5			a. Jika unit memiliki operasionalisasi manajemen SDM yang menggunakan teknologi informasi dan juga melakukan inovasi; b. Jika unit memiliki operasionalisasi manajemen SDM yang menggunakan teknologi informasi secara terpusat; c. Belum memiliki operasionalisasi manajemen SDM yang sudah menggunakan teknologi informasi			
		c. Apakah pemberian pelayanan kepada publik sudah menggunakan teknologi informasi?		A/B/C	A	1			a. Jika unit memberikan pelayanan kepada publik dengan menggunakan teknologi informasi dan juga melakukan inovasi; b. Jika unit memberikan pelayanan kepada publik			
		d. Apakah telah dilakukan monitoring dan dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik?		A/B/C/D	D	0			a. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik dilakukan bulanan; b. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik dilakukan triwulan; c. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik dilakukan semesteran; d. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik dilakukan tahunan		Belum melaksanakan monev terhadap pemanfaatan teknologi informasi dalam pengukuran kinerja unit, operasionalisasi SDM, dan pemberian layanan kepada publik	MELAKSANAKAN MONEV TERHADAP PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DALAM PENGUKURAN KINERJA UNIT, OPERASIONALISASI SDM, DAN PEMBERIAN LAYANAN KEPADA PUBLIK
3 Keterbukaan Informasi Publik (1.5)			1.5			0.00	0.00%					
		a. Kebijakan tentang keterbukaan informasi publik telah diterapkan		Y/T	Tidak	0			Ya, jika kebijakan tentang keterbukaan informasi publik sudah diterapkan		Belum ada kebijakan keterbukaan informasi publik	MEMBUAT KEBIJAKAN TENTANG KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK
		b. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik		Y/T	Tidak	0			Ya, jika sudah dilakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik		Belum melakukan dan membuat laporan monev pelaksanaan kebijakan keterbukaan informasi publik	MELAKUKAN DAN MEMBUAT LAPORAN MONEV PELAKSANAAN KEBIJAKAN KETERBUKAAN INFORMASI PUBLIK
III. PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM (15)			15.0			8.51	56.76%					
1 Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan			2.0			1.11	55.67%					
		a. Apakah kebutuhan pegawai yang disusun oleh unit kerja mengacu kepada peta jabatan dan hasil analisis beban kerja untuk masing-masing jabatan?		Y/T	Ya	1			Ya, jika kebutuhan pegawai yang disusun oleh unit kerja mengacu kepada peta jabatan dan hasil analisa beban kerja untuk masing-masing jabatan			

			b. Apakah penempatan pegawai hasil rekrutmen sesuai mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan?		A/B/C/D	B	0.67			a. Jika semua penempatan pegawai hasil rekrutmen sesuai mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan; b. Jika sebagian besar penempatan pegawai hasil rekrutmen sesuai mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan; c. Jika sebagian kecil penempatan pegawai hasil rekrutmen sesuai mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan; d. Tidak ada penempatan pegawai hasil rekrutmen yang sesuai mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan.		Sebagian besar penempatan pegawai hasil rekrutmen sesuai mengacu kepada kebutuhan pegawai yang telah disusun per jabatan (masih terdapat hasil rekrutmen yg penempatannya tdk sesuai kompetensinya)	
			c. Apakah telah dilakukan monitoring dan dan evaluasi terhadap penempatan pegawai rekrutmen untuk memenuhi kebutuhan jabatan dalam organisasi telah memberikan perbaikan terhadap kinerja unit kerja?		Y/T	Tidak	0			Ya, jika sudah dilakukan monitoring dan dan evaluasi terhadap penempatan pegawai rekrutmen untuk memenuhi kebutuhan jabatan dalam organisasi telah memberikan perbaikan terhadap kinerja unit kerja		Belum melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penempatan pegawai hasil rekrutmen	Melakukan Monev atas penempatan pegawai hasil rekrutmen dan membuat laporannya
		2	Pola Mutasi Internal (2)	2.0			0.22	11.00%					
			a. Dalam melakukan pengembangan karier pegawai, apakah telah dilakukan mutasi pegawai antar jabatan?		Y/T	Tidak	0			Ya, jika ada dilakukan mutasi pegawai antar jabatan sebagai wujud dari pengembangan karier pegawai		Sudah ada mutasi namun belum ada pedoman/kebijakan terkait pola rotasi internal	MEMBUAT PEDOMAN/KEBLIAKAN TERKAIT POLA ROTASI INTERNAL.
			b. Apakah dalam melakukan mutasi pegawai antar jabatan telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan?		A/B/C/D	C	0.33			a. Jika semua mutasi pegawai antar jabatan telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan organisasi dan juga unit kerja memberikan pertimbangan terkait hal ini; b. Jika semua mutasi pegawai antar jabatan telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan organisasi; c. Jika sebagian besar mutasi pegawai antar jabatan telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan organisasi; d. Jika sebagian kecil semua mutasi pegawai antar jabatan telah memperhatikan kompetensi jabatan dan mengikuti pola mutasi yang telah ditetapkan organisasi		Mutasi telah memperhatikan kompetensi namun belum ada kebijakan pola mutasi	SIAPKAN STANDAR KOMPETENSI JABATAN
			c. Apakah telah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan mutasi yang telah dilakukan dalam kantannya dengan perbaikan kinerja?		Y/T	Tidak	0			Ya, jika sudah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan mutasi yang telah dilakukan dalam kantannya dengan perbaikan kinerja		Belum ada Monev terhadap kegiatan mutasi pegawai	melakukan Monev atas mutasi pegawai
		3	Pengembangan pegawai berbasis kompetensi (3)	3.0			1.67	55.67%					
			a. Apakah Unit Kerja melakukan <i>Training Need Analysis</i> Untuk pengembangan kompetensi ?		Y/T	Ya	1			Ya, jika sudah dilakukan <i>Training Need Analysis</i> Untuk pengembangan kompetensi		Telah ada	
			b. Dalam menyusun rencana pengembangan kompetensi pegawai, apakah mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai?		A/B/C/D	B	0.67			a. Jika semua rencana pengembangan kompetensi pegawai mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai; b. Jika sebagian besar rencana pengembangan kompetensi pegawai mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai; c. Jika sebagian kecil rencana pengembangan kompetensi pegawai mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai; d. Belum ada rencana pengembangan kompetensi pegawai yang mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai		Sebagian besar rencana pengembangan kompetensi pegawai mempertimbangkan hasil pengelolaan kinerja pegawai;	
			c. Persentase kesenjangan kompetensi pegawai yang ada dengan standar kompetensi yang ditetapkan untuk masing-masing jabatan		A/B/C/D	A	1			a. Jika persentase kesenjangan kompetensi pegawai dengan standar kompetensi yang ditetapkan sebesar <25% ; b. Jika persentase kesenjangan kompetensi pegawai dengan standar kompetensi yang ditetapkan sebesar >25%-50% ; c. Jika sebagian besar kompetensi pegawai dengan standar kompetensi yang ditetapkan untuk masing-masing jabatan >50%-75%; d. Jika persentase kesenjangan kompetensi pegawai dengan standar kompetensi yang ditetapkan sebesar >75%-100%			BAGIAN KEPPOAWAIAN MEREKAP KESESUAIAN KOMPETENSI PEGAWAI DENGAN STANDAR KOMPETENSI
			d. Pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya.		A/B/C/D	B	0.67			a. Jika seluruh pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya; b. Jika sebagian besar pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya; c. Jika sebagian kecil pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya; d. Belum ada pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya		sebagian besar pegawai di Unit Kerja telah memperoleh kesempatan/hak untuk mengikuti diklat maupun pengembangan kompetensi lainnya;	

	e. Dalam pelaksanaan pengembangan kompetensi, apakah unit kerja melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada pegawai (dapat melalui pengikutsertaan pada lembaga pelatihan, in-house training, atau melalui coaching, atau mentoring, dll)?	A/B/C/D	A	1		a. Jika unit kerja melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada seluruh pegawai; b. Jika unit kerja melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada sebagian besar pegawai; c. Jika unit kerja melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada sebagian kecil pegawai; d. Jika unit kerja belum melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada pegawai		
	f. Apakah telah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja?	A/B/C/D	D	0		a. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja dilakukan bulanan; b. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja dilakukan triwulan; c. Jika laporan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja dilakukan semesteran; d. Jika laporan monitoring dan evaluasi laporan monitoring dan evaluasi terhadap hasil pengembangan kompetensi dalam kaitannya dengan perbaikan kinerja dilakukan tahunan	Sampai dengan bulan Juli belum ada laporan movev terhadap hasil pengembangan kompetensi	MEMBUAT LAPORAN MOVEV TERHADAP HASIL PENGEMBANGAN KOMPETENSI DALAM KAITAN DENGAN PERBAIKAN KINERJA MINIMAL SEMESTERAN
	4. Penetapan kinerja individu (4)	4.0		3.17	79.25%			
	a. Terdapat penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi	A/B/C/D	A	1		a. Jika seluruh penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi ; b. Jika sebagian besar penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi ; c. Jika sebagian kecil penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi ; d. Belum ada penetapan kinerja individu yang terkait dengan kinerja organisasi		
	b. Ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level distansya	A/B/C/D	A	1		a. Jika seluruh ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level distansya ; b. Jika sebagian besar ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level distansya ; c. Jika sebagian kecil ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level distansya ; d. Belum ada ukuran kinerja individu telah memiliki kesesuaian dengan indikator kinerja individu level distansya		
	c. Pengukuran kinerja individu dilakukan secara periodik	A/B/C/D/E	C	0.5		a. Pengukuran kinerja individu dilakukan secara bulanan b. Pengukuran kinerja individu dilakukan secara triwulan c. Pengukuran kinerja individu dilakukan secara semesteran d. Pengukuran kinerja individu dilakukan secara tahunan E. Pengukuran kinerja individu belum dilakukan	Pengukuran kinerja individu dilakukan secara semesteran, Log book belum dibuat secara lengkap, Kontrak awal SKP masih dalam entry.	PENGUKURAN KINERJA INDIVIDU DILAKUKAN SECARA bulanan DAN MENYELESAIKAN PROSES ENTRY KONTRAK AWAL SKP
	d. Hasil penilaian kinerja individu telah dijadikan dasar untuk pemberian reward (pengembangan karir individu, penghargaan dll).	A/B/C/D	B	0.67		a. Hasil penilaian kinerja individu telah dijadikan dasar pemberian reward b. Hasil penilaian kinerja individu sebagian besar telah dijadikan dasar pemberian reward c. Hasil penilaian kinerja individu sebagian kecil telah dijadikan dasar pemberian reward d. Hasil penilaian kinerja individu belum dijadikan dasar pemberian reward		
	5. Penetapan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai (3)	3.0		2.01	67.00%			
	a. Aturan disiplin/kode etik/kode perilaku telah dilaksanakan/dimplementasikan	A/B/C/D	B	0.67		a. Jika unit kerja telah mengimplementasikan seluruh aturan disiplin/kode etik/kode perilaku yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait aturan disiplin/kode etik/kode perilaku yang sesuai dengan karakteristik unit kerja. b. Jika unit kerja telah mengimplementasikan seluruh		
	6. Sistem Informasi Kepegawaian (1)	1.0		0.33	33.00%			
	a. Data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara berkala.	A/B/C/D	C	0.33		a. Jika data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara bulanan; b. Jika data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara triwulan; c. Jika data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara semesteran; d. Jika data informasi kepegawaian unit kerja telah dimutakhirkan secara tahunan		Data Informasi kepegawaian dimutakhirkan secara semesteran
	IV. Penguatan Akuntabilitas (10)	10.0		7.85	78.55%			
	1. Keterlibatan pimpinan (5)	5.0		3.92	66.67%			
	a. Apakah pimpinan terlibat secara langsung pada saat penyusunan Perencanaan	Y/T	Ya	1		Ya, jika pimpinan terlibat secara langsung pada saat penyusunan Perencanaan	dokumen belum didapatkan	
	b. Apakah pimpinan terlibat secara langsung pada saat penyusunan Penetapan Kinerja	Y/T	Ya	1		Ya, jika pimpinan terlibat secara langsung pada saat penyusunan Penetapan Kinerja	dokumen belum didapatkan	

	c. Apakah pimpinan memantau pencapaian kinerja secara berkala		Y/T	Tidak	0		Ya, jika pimpinan memantau pencapaian kinerja secara berkala		1. Laporan triwulan 1 dokumentasinya belum ditanyakan. 2. Jadwal pemantauan belum diterima	
	2 Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja (S)	5.0			4.52	90.43%				
	a. Apakah dokumen perencanaan sudah ada		A/B/C	A	1		a. Jika unit kerja telah memiliki seluruh dokumen perencanaan (Rencana Strategis, Rencana Kerja Tahunan dan Penetapan Kinerja); b. Jika unit kerja hanya memiliki Rencana Strategis dan Penetapan Kinerja; c. Jika unit kerja belum memiliki dokumen perencanaan			
	b. Apakah dokumen perencanaan telah berorientasi hasil		A/B/C/D	A	1		a. Jika seluruh dokumen perencanaan telah berorientasi hasil; b. Jika sebagian besar dokumen perencanaan telah berorientasi hasil			
	c. Apakah terdapat Indikator Kinerja Utama (IKU)		A/B/C	A	1		a. Jika unit kerja memiliki IKU yang ditetapkan organisasi dan juga membuat IKU tambahan yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja memiliki IKU yang ditetapkan organisasi; c. Jika unit kerja belum memiliki IKU	10 IKU pengembangan dari institusi		
	d. Apakah indikator kinerja telah SMART		A/B/C/D	A	1		a. Jika seluruh indikator kinerja unit kerja telah SMART; b. Jika sebagian besar indikator kinerja unit kerja telah SMART	Publikasi karya tulis ilmiah belum ada target yg jelas untuk jurnal nasional dan ISSN		
	e. Apakah laporan kinerja telah disusun tepat waktu		Y/T	Ya	1		Ya, jika unit kerja telah menyusun laporan kinerja tepat waktu			
	f. Apakah pelaporan kinerja telah memberikan informasi tentang kinerja		A/B/C/D	A	1		a. Jika seluruh pelaporan kinerja telah memberikan informasi tentang kinerja; b. Jika sebagian besar pelaporan kinerja telah memberikan informasi tentang kinerja; c. Jika sebagian kecil pelaporan kinerja telah memberikan informasi tentang kinerja; d. Belum ada pelaporan kinerja yang memberikan informasi tentang kinerja			
	g. Apakah terdapat upaya peningkatan kapasitas SDM yang menangani akuntabilitas kinerja		A/B/C/D	C	0.33		a. Jika unit kerja berupaya meningkatkan seluruh kapasitas SDM yang menangani akuntabilitas kinerja; b. Jika unit kerja berupaya meningkatkan sebagian besar kapasitas SDM yang menangani akuntabilitas kinerja; c. Jika unit kerja berupaya meningkatkan sebagian kecil kapasitas SDM yang menangani akuntabilitas kinerja; d. Unit kerja belum berupaya meningkatkan kapasitas SDM yang menangani akuntabilitas kinerja	Peningkatan Kapasitas SDM baru untuk sebagian kecil SDM yang menangani akuntabilitas kinerja	Mengusyakan agar seluruh SDM yang menangani Akuntabilitas kinerja ditingkatkan kapasitasnya	
	h. Pengelolaan akuntabilitas kinerja dilaksanakan oleh SDM yang kompeten		A/B/C	B	0.5		a. Jika pengelolaan akuntabilitas kinerja dilaksanakan oleh seluruh SDM yang kompeten; b. Jika pengelolaan akuntabilitas kinerja dilaksanakan oleh sebagian SDM yang kompeten; c. Pengelolaan akuntabilitas kinerja belum dilaksanakan oleh seluruh SDM yang kompeten			
	V. Penguatan Pengawasan (S)	15.0			2.63	17.50%				
	1 Pengendalian Gratifikasi (S)	3.0			1.50	50.00%				
	a. Telah dilakukan public campaign tentang pengendalian gratifikasi		A/B/C	B	0.5		a. Public campaign telah dilakukan secara berkala b. Public campaign dilakukan tidak secara berkala c. Belum dilakukan public campaign	Public Campaign belum dilakukan secara berkala	MELAKUKAN PUBLIC CAMPAIGN SECARA BERKALA	
	b. Pengendalian gratifikasi telah diimplementasikan		A/B/C	B	0.5		a. Jika unit kerja mengimplementasikan pengendalian gratifikasi sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait pengendalian gratifikasi yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja mengimplementasikan pengendalian gratifikasi sesuai dengan yang ditetapkan organisasi; c. Jika unit kerja belum mengimplementasikan pengendalian gratifikasi	Belum terlihat adanya inovasi terkait pengendalian gratifikasi yang sesuai karakteristik unit kerja	MEMBUAT INOVASI TERKAIT PENGENDALIAN GRATIFIKASI YANG SESUAI DENGAN KARAKTERISTIK UNIT KERJA	
	2 Penerapan SPIP (S)	3.0			1.13	37.50%				
	a. Telah dibangun lingkungan pengendalian		A/B/C/D	B	0.67		a. Jika unit kerja membangun seluruh lingkungan pengendalian sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait lingkungan pengendalian yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja membangun seluruh lingkungan pengendalian sesuai dengan yang ditetapkan organisasi; c. Jika unit kerja membangun sebagian besar lingkungan pengendalian sesuai dengan yang ditetapkan organisasi; d. Jika unit kerja membangun sebagian kecil lingkungan pengendalian sesuai dengan yang ditetapkan organisasi			

			b. Telah dilakukan penilaian risiko atas pelaksanaan kebijakan		A/B/C/D	C	0.33		a. Jika unit kerja melakukan penilaian risiko atas seluruh pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait lingkungan pengendalian yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja melakukan penilaian risiko atas seluruh pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; c. Jika melakukan penilaian risiko atas sebagian besar pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; d. Jika melakukan penilaian risiko atas sebagian kecil pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi		sudah daftar risiko untuk Kepegawaian, Kemahasiswaan, Keuangan, PNEP DAN PFM namun belum ada penilaian risiko untuk Indikator Utama (IKU)	MEMBUAT ANALISIS RISIKO TERKAIT IKU
			c. Telah dilakukan kegiatan pengendalian untuk meminimalisir risiko yang telah diidentifikasi		A/B/C	B	0.5		a. Jika unit kerja melakukan kegiatan pengendalian untuk meminimalisir resiko sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait kegiatan pengendalian untuk meminimalisir resiko yang sesuai dengan karakteristik unit kerja ; b. Jika unit kerja melakukan kegiatan pengendalian untuk meminimalisir resiko sesuai dengan yang ditetapkan organisasi; c. Jika unit kerja belum melakukan seluruh kegiatan pengendalian untuk meminimalisir risiko		sudah ada kegiatan pengendalian untuk Kepegawaian, kemahasiswaan, PNEP dan PFM. Namun belum ada pengendalian terkait IKU	Membuat pengendalian atas risiko terkait IKU
			d. SPI telah diinformasikan dan dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait		A/B/C	C	0		a. SPI telah diinformasikan dan dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait b. SPI telah diinformasikan dan dikomunikasikan kepada sebagian pihak terkait c. Belum ada pihak terkait yang mendapatkan informasi dan komunikasi mengenai SPI		Belum melakukan sosialisasi mengenai SPI khususnya risiko dan pengendalian risiko terkait IKU	AGAR ANALISIS RISIKO DAN KEGIATAN PENGENDALIAN DIKOMUNIKASIKAN KEPADA SELURUH PIHAK TERKAIT
3 Pengaduan Masyarakat (3)				3.0			0.00	0.00%				
			a. Kebijakan Pengaduan masyarakat telah diimplementasikan		A/B/C/D	D	0		a. Jika unit kerja mengimplementasikan seluruh kebijakan pengaduan masyarakat sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait pengaduan masyarakat yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja telah mengimplementasikan seluruh kebijakan pengaduan masyarakat sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; c. Jika unit kerja telah mengimplementasikan sebagian besar kebijakan pengaduan masyarakat sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; d. Jika unit kerja telah mengimplementasikan sebagian kecil kebijakan pengaduan masyarakat sesuai dengan yang ditetapkan organisasi		Belum ada : 1. SK Pengelolaan DUMAS; 2. SOP Pengelolaan DUMAS dan 3. Laporan penanganan DUMAS	MEMBUAT : 1. SK PENGELOLAAN DUMAS; 2. SOP DAN LAPORAN BULANAN DUMAS SERTA 3. KOTAK SARAN DILENGKAPI KERTAS & PULPEN
			b. Hasil penanganan pengaduan masyarakat telah ditindaklanjuti		A/B/C/D	D	0		a. Jika seluruh hasil penanganan pengaduan masyarakat ditindaklanjuti oleh unit kerja; b. Jika sebagian besar Hasil penanganan pengaduan masyarakat ditindaklanjuti oleh unit kerja;		Belum ada laporan hasil tindak lanjut (TL) atas penanganan pengaduan masyarakat	MEMBUAT LAPORAN TL ATAS PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT
			c. Telah dilakukan monitoring dan evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat		A/B/C/D	D	0		a. Jika monitoring dan evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat dilakukan bulanan; b. Jika monitoring dan evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat dilakukan triwulan; c. Jika monitoring dan evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat dilakukan semesteran; d. Jika monitoring dan evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat dilakukan tahunan		Belum melakukan dan membuat laporan movev atas penanganan pengaduan masyarakat.	MELAKUKAN DAN MEMBUAT MOVEV BESERTA LAPORANNYA ATAS PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT
			d. Hasil evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat telah ditindaklanjuti		A/B/C	C	0		a. Jika seluruh hasil evaluasi atas penanganan pengaduan masyarakat telah ditindaklanjuti oleh unit kerja; b. Jika sebagian hasil evaluasi atas penanganan		Belum ada Laporan Tindak Lanjut atas movev penanganan pengaduan masyarakat	MEMBUAT LAPORAN TLEvaluasi ATAS PENANGANAN PENGADUAN MASYARAKAT
4 Whistle-Blowing System (3)				3.0			0.00	0.00%				
			a. Apakah Whistle Blowing System sudah di internalisasi ?		Y/T	Tidak	0		Ya, jika Whistle Blowing System telah di internalisasi di unit kerja		Belum melakukan sosialisasi WBS	MELAKUKAN SOSIALISASI WBS DAN MEMBUAT LAPORANNYA
			b. Whistle Blowing System telah diterapkan		A/B/C/D	D	0		a. Jika unit kerja menerapkan seluruh kebijakan Whistle Blowing System sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait pelaksanaan Whistle Blowing System yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja menerapkan seluruh kebijakan Whistle Blowing System sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; c. Jika unit kerja menerapkan sebagian besar kebijakan Whistle Blowing System sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; d. Jika unit kerja menerapkan sebagian kecil kebijakan Whistle Blowing System sesuai dengan yang ditetapkan organisasi		Belum ada SK Pengelola WBS	MEMBUAT SK PENGELOLA WBS

			c. Telah dilakukan evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System		A/B/C/D	D	0		a. Jika evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System dilakukan bulanan; b. Jika evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System dilakukan triwulan; c. Jika evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System dilakukan semesteran; d. Jika evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System dilakukan tahunan		Belum membuat Laporan Money WBS secara bulanan	MEMBUAT LAPORAN MONEV WBS SECARA BULANAN
			d. Hasil evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System telah ditindaklanjuti		A/B/C/D	D	0		a. Jika seluruh hasil evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System telah ditindaklanjuti oleh unit kerja; b. Jika sebagian besar hasil evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System telah ditindaklanjuti oleh unit kerja; c. Jika sebagian kecil hasil evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System telah ditindaklanjuti oleh unit kerja; d. Jika belum ada hasil evaluasi atas penerapan Whistle Blowing System yang ditindaklanjuti unit kerja		Belum membuat dokumen tindak lanjut (TL) WBS	MEMBUAT DOKUMEN TL WBS
5 Penanganan Benturan Kepentingan (3)				3.0			0.00	0.00%				
			a. Telah terdapat identifikasi/pemetaan benturan kepentingan dalam tugas fungsi utama		Y/T	Tidak	0		Ya, jika unit kerja telah mengidentifikasi/memetakan benturan kepentingan dalam tugas fungsi utama		Belum membuat Daftar Identifikasi Benturan Kepentingan Poltekkes Kemenkes Banten	MEMBUAT DAFTAR IDENTIFIKASI BENTURAN KEPENTINGAN POLTEKES BANTEN
			b. Penanganan Benturan Kepentingan telah disosialisasikan/ internalisasi		A/B/C/D	D	0		a. Jika penanganan Benturan Kepentingan disosialisasikan/diinternalisasikan ke seluruh unit kerja; b. Jika penanganan Benturan Kepentingan disosialisasikan/diinternalisasikan ke sebagian besar unit kerja; c. Jika penanganan Benturan Kepentingan disosialisasikan/diinternalisasikan ke sebagian kecil unit kerja; d. Jika penanganan Benturan Kepentingan belum disosialisasikan/diinternalisasikan ke seluruh unit kerja		Belum melakukan Sosialisasi identifikasi Benturan Kepentingan;	MELAKUKAN SOSIALISASI IDENTIFIKASI BENTURAN KEPENTINGAN DAN MEMBUAT LAPORAN (DAFTAR HADIR, ROTULEN & MATERI)
			c. Penanganan Benturan Kepentingan telah diimplementasikan		A/B/C/D	D	0		a. Jika penanganan Benturan Kepentingan diimplementasikan ke seluruh unit kerja; b. Jika penanganan Benturan Kepentingan diimplementasikan ke sebagian besar unit kerja; c. Jika penanganan Benturan Kepentingan diimplementasikan ke sebagian kecil unit kerja; d. Jika penanganan Benturan Kepentingan belum diimplementasikan ke seluruh unit kerja		Belum membuat : 1. SOP Pengelolaan Benturan Kepentingan; 2. Laporan Pengelolaan Benturan Kepentingan	MEMBUAT : 1. SOP PENGELOLAAN BENTURAN KEPENTINGAN 2. LAPORAN PENGELOLAAN BENTURAN KEPENTINGAN
			d. Telah dilakukan evaluasi atas Penanganan Benturan Kepentingan		A/B/C	C	0		a. Jika penanganan Benturan Kepentingan dievaluasi secara berkala oleh unit kerja; b. Jika penanganan Benturan Kepentingan dievaluasi tidak secara berkala oleh unit kerja; c. Jika penanganan Benturan Kepentingan belum dievaluasi oleh unit kerja		Belum membuat Laporan Monev terkait penanganan Benturan Kepentingan	MEMBUAT LAPORAN MONEV TERKAIT PENANGANAN BENTURAN KEPENTINGAN
			e. Hasil evaluasi atas Penanganan Benturan Kepentingan telah ditindaklanjuti		A/B/C/D	D	0		a. Jika seluruh hasil evaluasi atas Penanganan Benturan Kepentingan telah ditindaklanjuti oleh unit kerja; b. Jika sebagian besar hasil evaluasi atas Penanganan		Belum membuat tindak lanjut (TL) Terhadap laporan monev benturan kepentingan	MEMBUAT TINDAK LANJUT (TL) TERHADAP LAPORAN MONEV BENTURAN KEPENTINGAN
VI. PENTINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK (10)				10.0			7.15	71.53%				
1 Standar Pelayanan (3)				3.0			1.76	58.60%				
			a. Terdapat kebijakan standar pelayanan		A/B/C	A	1		a. Jika unit kerja memiliki kebijakan standar pelayanan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait standar pelayanan yang sesuai dengan karakteristik unit kerja ; b. Jika unit kerja memiliki kebijakan standar pelayanan yang ditetapkan organisasi; c. Jika unit kerja belum memiliki kebijakan standar pelayanan			
			b. Standar pelayanan telah dimaklumkan		A/B/C/D	B	0.67		a. Jika unit kerja memaklumkan seluruh standar pelayanan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait maklumat standar pelayanan yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja memaklumkan seluruh standar pelayanan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; c. Jika unit kerja memaklumkan sebagian besar standar pelayanan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; d. Jika unit kerja telah memaklumkan sebagian kecil standar pelayanan sesuai dengan yang ditetapkan organisasi			
			c. Terdapat SOP bagi pelaksanaan standar pelayanan		A/B/C/D	B	0.67		a. Jika unit kerja menerapkan seluruh SOP sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga membuat inovasi terkait SOP yang sesuai dengan karakteristik unit kerja; b. Jika unit kerja menerapkan seluruh SOP sesuai dengan yang ditetapkan organisasi; c. Jika unit kerja menerapkan sebagian besar SOP sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; d. Jika unit kerja menerapkan sebagian kecil SOP sesuai dengan yang ditetapkan organisasi			

			d. Dilakukan revisi dan perbaikan atas standar pelayanan dan SOP	A/B/C	C	0			a. Jika unit kerja melakukan revisi dan perbaikan atas standar pelayanan dan SOP sesuai dengan yang ditetapkan organisasi dan juga unit kerja berinisiatif melakukan revisi dan perbaikan atas standar pelayanan dan SOP ; b. Jika unit kerja melakukan revisi dan perbaikan atas standar pelayanan dan SOP sesuai dengan yang ditetapkan organisasi ; c. Jika unit kerja belum melakukan revisi dan perbaikan atas standar pelayanan dan SOP	Belum melakukan revisi SOP dan tindak lanjutnya	MELAKUKAN REVISI SOP DAN TINDAK LANJUT
2	Budaya Pelayanan Prima (3)	3.0				1.40	46.60%				
			a. Telah dilakukan sosialisasi/pelatihan dalam upaya penerapan Budaya Pelayanan Prima	A/B/C/D	D	0			a. Seluruh sosialisasi/pelatihan telah dilakukan dalam upaya penerapan budaya pelayanan prima b. Sebagian besar sosialisasi/pelatihan telah dilakukan dalam upaya penerapan budaya pelayanan prima c. Sebagian kecil sosialisasi/pelatihan telah dilakukan dalam upaya penerapan budaya pelayanan prima d. Seluruh sosialisasi/pelatihan belum dilakukan dalam upaya penerapan budaya pelayanan prima	tahun 2019 Belum dilakukan sosialisasi / pelatihan budaya pelayanan prima	MELAKUKAN SOSIALISASI/ PELATIHAN BUDAYA PELAYANAN PRIMA
			b. Informasi tentang pelayanan mudah diakses melalui berbagai media	A/B/C	A	1			a. Informasi pelayanan dapat diakses melalui berbagai media (misal: papan pengumuman, website, media sosial, media cetak, media televisi, radio dll) b. Informasi pelayanan dapat diakses melalui beberapa media (misal: papan pengumuman, selebaran, dll) c. Informasi pelayanan sulit diakses melalui berbagai media		
			c. Telah terdapat sistem <i>pusatamerz</i> (sanksi)/ <i>reward</i> bagi pelaksanaan layanan serta pemberian kompensasi kepada penerima layanan bila layanan tidak sesuai standar	A/B/C	e	0			a. Telah terdapat sistem sanksi/reward bagi pelaksanaan layanan serta pemberian kompensasi kepada penerima layanan bila layanan tidak sesuai standar dan sudah diimplementasikan b. Telah terdapat sistem sanksi/reward bagi pelaksanaan layanan serta pemberian kompensasi kepada penerima layanan bila layanan tidak sesuai standar ada namun belum diimplementasikan c. Belum terdapat sistem sanksi/reward bagi pelaksanaan layanan serta pemberian kompensasi kepada penerima layanan bila layanan tidak sesuai standar	belum ada sistem pemberian kompensasi kepada penerima layanan bila layanan tidak memenuhi standar	
			d. Telah terdapat sarana layanan terpadu/terintegrasi	A/B/C/D	A	1			a. Apabila seluruh pelayanan sudah dilakukan secara terpadu b. Apabila sebagian besar pelayanan sudah dilakukan secara terpadu c. Apabila sebagian kecil pelayanan sudah dilakukan secara terpadu d. Apabila tidak ada pelayanan yang dilakukan secara terpadu		
			e. Terdapat inovasi pelayanan	A/B/C/D	C	0.33			a. Jika unit kerja telah memiliki inovasi pelayanan yang seluruhnya berbeda dengan unit kerja lain; b. Jika unit kerja telah memiliki inovasi pelayanan yang sebagian besar sama dengan unit kerja lain; c. Jika unit kerja telah memiliki inovasi pelayanan sama dengan unit kerja lain ; d. Jika unit kerja belum memiliki inovasi pelayanan		
3	Penilaian kepuasan terhadap pelayanan (4)	4.0				4.00	100.00%				
			a. Dilakukan survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan	A/B/C	A	1			a. Survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan dilakukan secara berkala b. Survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan tidak berkala c. Belum ada survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan		
			b. Hasil survey kepuasan masyarakat dapat diakses secara terbuka	A/B/C	A	1			a. Hasil survei kepuasan masyarakat dapat diakses melalui berbagai media (misal: papan pengumuman, a. Dilakukan tindak lanjut atas seluruh hasil survey kepuasan masyarakat b. Dilakukan tindak lanjut atas sebagian besar hasil survey kepuasan masyarakat c. Dilakukan tindak lanjut atas sebagian kecil hasil survey kepuasan masyarakat d. Belum dilakukan tindak lanjut atas hasil survey kepuasan masyarakat		
			c. Dilakukan tindak lanjut atas hasil survey kepuasan masyarakat	A/B/C/D	A	1					
TOTAL PENGUNGKIT				60.0		30.54	50.89				
B. HASIL (40)											
I. PEMERINTAH YANG BERSIH DAN BEBAS KKN (20)											
1. Nilai Survey Persepsi Korupsi (Survei Eksternal) (15)											
			20.0			0.00	0%				
			15.0	0.4	0	0.00	0.00%				
2. Persentase temuan hasil pemeriksaan (internal dan eksternal) yang ditindaklanjuti (5)											
			5.0	0-100%		0.00	0.00%				
II. KUALITAS PELAYANAN PUBLIK (20)											
1. Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal) (20)											
			20.0	0.4	0	0.00	0.00%				
TOTAL HASIL				40.0		0.00	0				
NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI						30.54					

PRESENTASI HASIL PRE ASESMEN WBK

Oleh : Inspektorat Investigasi Kemenkes



PAPARAN HASIL PRE ASSESSMENT WBK DI POLTEKKES BANTEN

Serang, Kamis 22 Agustus 2019



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Usulan Satker WBK oleh Unit Utama Tahun 2015 s.d Februari 2019



Unit Utama	Satker
Sekretariat Jenderal	11
Ditjen Pelayanan Kesehatan	41
Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	44
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat	2
Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan	1
Badan PPSDM Kesehatan	32
Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan	10
Total	141

PENGHARGAAN MENTERI KESEHATAN TENTANG WBK

TAHUN 2015	TAHUN 2016	TAHUN 2017	TAHUN 2018
1 RSUP Kariadi Semarang (WBBM)	1 Rumah Sakit Anak Dan Bunda (RSAB) Harapan Kita Jakarta	1 Balai Besar Laboratorium Kesehatan Palembang	1 Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta I
2 KKP Klas I Tanjung Priok	2 RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	2 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Padang	2 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Palangkaraya
3 KKP Klas II Semarang	3 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	3 Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang	3 Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan & Pengendalian Penyakit (BBTKL PP) Yogyakarta
4 Balai litbang Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang Donggala	4 RS Paru Dr. M Goenawan Partowidigdo Cisarua Bogor	4 Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso, Surakarta	4 Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah, Denpasar
5 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	5 RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang	5 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Probolinggo	5 Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang
6 RSUP Fatmawati	6 Politeknik Kesehatan Yogyakarta (Poltekkes Yogyakarta)	6 Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung	6 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas IV Yogyakarta
7 Poltekkes Jakarta III	7 Balai Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2) Banjarnegara	7 Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Kelas I Medan	7 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Balikpapan
8 Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat (BKOM) Bandung	8 Balai Besar Pelatihan Kesehatan (BPPK) Jakarta	8 Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta	8 Pusat Data dan Informasi, Sekretariat Jenderal
9 Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia	9 Rumah Sakit di Tangerang.	9 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas III Kupang	9 Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan & Pengendalian Penyakit (BBTKL PP) Jakarta
<div style="border: 1px solid blue; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Dicaput Pada Tahun 2017 SK Kepmenkes: HK.01.07/MENKES/828/2017 </div>		10 Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta	10 Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Tanjung Pinang
	10 Balai di Palembang	Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Iodium Magelang	
		11 Biro Kepegawaian Sekretariat	



MANAJEMEN PERUBAHAN



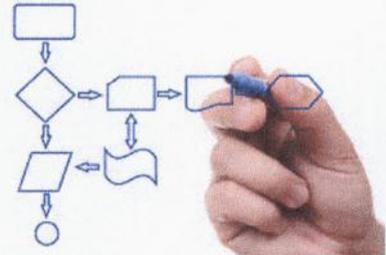
1. **Tim Kerja**
 - Sudah terdapat prosedur/mekanisme dalam penentuan anggota Tim, namun belum terdapat kriteria penjabar dalam menentukan Anggota Tim
2. **Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas (1)**
 - Menyusun Dokumen Rencana dengan Prioritas target yang ingin dicapai beserta timeline dan sasaran dan siapa yang melakukannya.
3. **Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM (2)**
 - Melakukan monev pembangunan WBK dengan membandingkan antara perencanaan dan pelaksanaan untuk melihat apakah terdapat perbedaan antara perencanaan dan pelaksanaan untuk melihat apakah terdapat perbedaan antara perencanaan dan pelaksanaan mencari permasalahan mengapa terjadi perbedaan dan tindak lanjut untuk dilaksanakan di bulan berikut.

PENATAAN

TATALAKSANA



- Belum ada Peta Proses Bisnis
- Agar menggunakan SOP-AP dari PerMenpan Nomor 35 Tahun 2012
- SOP PMT
- Belum ada Hasil pemantauan terhadap SOP
- Monev Bulanan terhadap Penerapan Aplikasi SDM, Aplikasi pengukuran Kinerja dan Pelayanan Publik
- SK PPID
- Monev Keterbukaan Informasi Publik

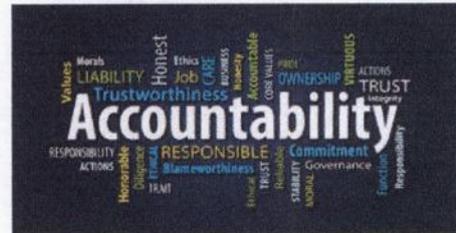


1. Presentase kesenjangan kompetensi pegawai dengan standar kompetensi belum optimal
2. Unit kerja belum melakukan upaya pengembangan kompetensi kepada seluruh pegawai.
3. Laporan Monev terhadap hasil kompetensi dalam kaitan perbaikan kinerja belum dilakukan setiap bulan



PENGUATAN AKUNTABILITAS

1. Membuat IKU tambahan sesuai karakteristik unit kerja yang belum dilakukan di Poltekkes lain, serta kegiatan tersebut disetujui oleh eselon I menjadi IKU tambahan
2. Pemberian Pelatihan/diklat akuntabilitas kinerja bagi SDM yang belum memiliki sertifikat (contoh Pelatihan Bendahara/akuntansi (SAI)/pengadaan barang jasa)



PENGUATAN PENGAWASAN

1. Sudah ada SK Komite Etik namun belum memuat tugas Komite Etik
2. Sudah ada SK Kebijakan Pengaduan masyarakat namun belum diimplementasikan
3. Tautan WBS di Website Poltekkes Banten, Banner, & Sosialisasi WBS
4. Penerapan, Evaluasi, Tindak Lanjut Evaluasi WBS
5. SK Tim, Kebijakan Direktur, & Hasil Identifikasi Benturan Kepentingan
6. Penerapan, Evaluasi, Tindak Lanjut Evaluasi Benturan Kepentingan



PENINGKATAN KUALITAS
PELAYANAN PUBLIK



Standar Pelayanan

1. Belum seluruh Standar Pelayanan dimaklumkan secara inovasi

Budaya Pelayanan Prima

1. Belum seluruh layanan dilakukan secara terpadu
2. Agar membuat Ketetapan Direktur sebagai dasar pemberian Reward dan Funishment



No	KOMPONEN	Bobot	Nilai Absolut	Nilai Presentase
A	PENGUNGKIT	60	38.26	63.77%
I	MANAJEMEN PERUBAHAN	5	2.72	54.42%
1	Tim kerja	1	0.75	75.00%
2	Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas	1	0.83	83.33%
3	Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM	2	0.22	11.00%
4	Perubahan pola pikir dan budaya kerja	1	0.92	91.75%
II	PENATAAN TATALAKSANA	3	1.42	28.40%
1	prosedur operasional tetap (SOP) kegiatan utama	1.5	0.67	44.67%
2	E-Government	2	0.75	37.50%
3	Keterbukaan Informasi Publik	1.5	0.00	0.00%
III	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM	15	11.63	77.53%
1	Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi	2	2.00	100.00%
2	Pola Rotasi Internal	2	1.78	89.00%
3	Pengembangan pegawai berbasis kompetensi	3	1.50	50.00%
4	Penetapan kinerja individu	4	3.34	83.50%
5	Penegakan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai	3	2.01	67.00%
6	Sistem Informasi Kepegawaian	1	1.00	100.00%
IV	PENGUATAN AKUNTABILITAS KERJA	10	9.07	90.69%
1	Keterlibatan pimpinan	5	5.00	100.00%
2	Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja	5	4.07	81.38%
V	PENGUATAN PENGAWASAN	15	6.96	46.38%
1	Pengendalian Gratifikasi	3	2.25	75.00%
2	Penerapan SPIP	3	1.76	58.50%
3	Pengaduan Masyarakat	3	0.00	0.00%
4	Whistle-Blowing System	3	0.75	25.00%
5	Penanganan Benturan Kepentingan	3	2.20	73.40%
VI	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	10	6.47	64.67%
1	Standar Pelayanan	3	1.50	50.00%
2	Budaya Pelayanan Prima	3	1.50	50.00%
3	Penilaian kepuasan terhadap pelayanan	4	3.47	86.67%
B	HASIL	40	32.60	81.51%
I	PEMERINTAH YANG BERSIH DAN BEBAS KKN	20	18.39	91.97%
1	Nilai Survei Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	15	13.39	89.29%
2	Persentase Temuan Hasil Pemeriksaan yang Ditindaklanjuti	5	5.00	100.00%
II	KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	20	14.21	71.06%
1	Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal)	20	14.21	71.06%
NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI (A+B)		100	70.87	70.87%



HASIL SURVEI EKSTERNAL KEPADA PELANGGAN



Hasil Survei WBK Poletekkes Banten

No	Survei	Bobot	Hasil Survei	%
1	Persepsi Korupsi	15	13.39	89.29%
2	Kualitas Pelayanan Publik	20	14.21	71.06%

Masukan, Saran, Komentar, Pertanyaan atau Keluhan :



- Perlu disediakan fasilitas olah raga yang memadai
- Tidak mudah untuk menyampaikan keluhan
- Sarana dan prasana tolong ditingkatkan
- Menurut saya pelayanan pembelajaran seperti praktik kurang sesuai karena kebanyakan atau keseringan disini serba dadakan , dan karena kita 24 jam di kampus dan asrama menurut saya pelayanan dapurpun kurang sesuai kadang dari masakannya yang seadanya
- Keluhan: Meminta iuran untuk beli buku terlalu mahal dan terlalu dadakan, Saran: untuk semua buku lebih baik dipinjamkan tidak dibeli... Semangat
- Lebih ditingkatkan kembali program WBK
- Komputer untuk proses mengajar sangat penting maka itu di fungsikan semestinya dan jumlahnya disesuaikan dengan mahasiswa yang ada



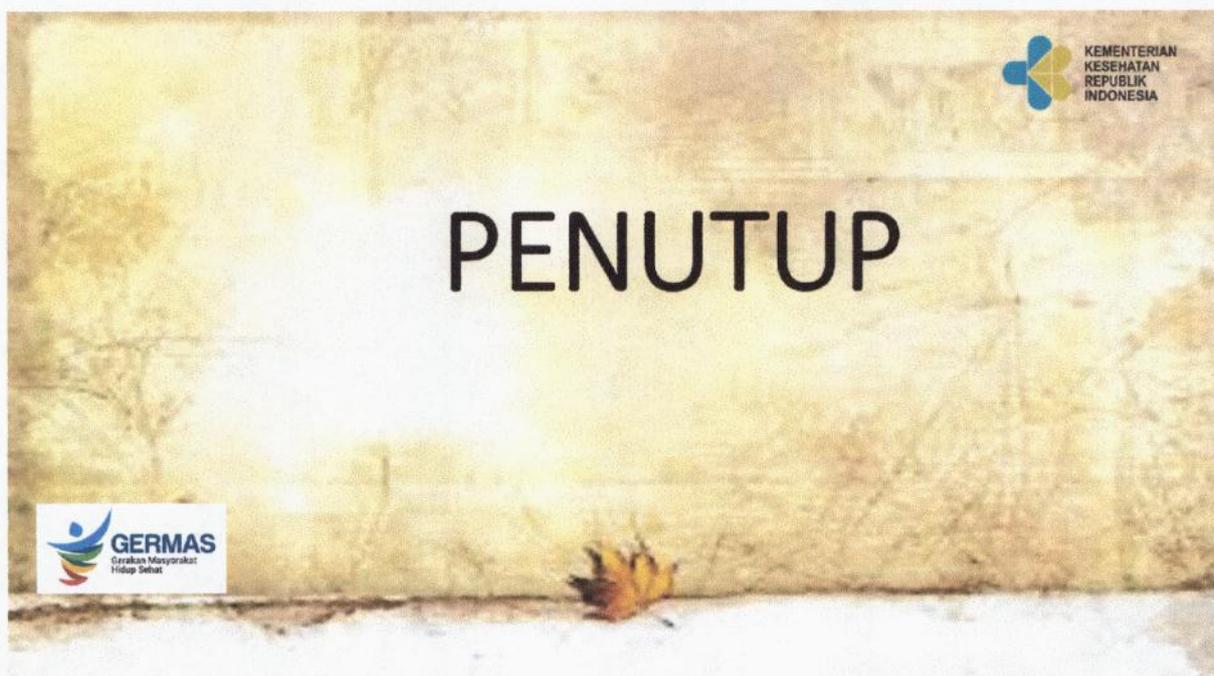
Masukan, Saran, Komentar, Pertanyaan atau Keluhan :



- Lebih ditingkatkan lagi pelayanan dan respon yg baik terhadap keluhan mahasiswa
- Untuk bisa dipertahankan dan lebih ditingkatkan
- Untuk kebersihan tingkatkan lagi
- Fasilitas harus ditingkatkan lagi agar tidak tertinggal
- Semoga kedepannya menjadi lebih baik dari yg baik dan selalu sukses kedepannya
- Di Poltekkes Banten menurut saya pelayanan sudah sangat baik dan terbuka untuk publik apalagi yang menyangkut informasi dan pembayaran bisa di lihat di website, sehingga tidak ada suap atau korupsi
- Segala pelayanan yang sudah baik semoga di tingkatkan kembali
- Semoga lebih baik lagi



No	KOMPONEN	Bobot	Nilai Absolut	Nilai Presentase
A	PENGUNGKIT	60	38.26	63.77%
I	MANAJEMEN PERUBAHAN	5	2.72	54.42%
1	Tim kerja	1	0.75	75.00%
2	Dokumen Rencana Pembangunan Zona Integritas	1	0.83	83.33%
3	Pemantauan dan Evaluasi Pembangunan WBK/WBBM	2	0.22	11.00%
4	Perubahan pola pikir dan budaya kerja	1	0.92	91.75%
II	PENATAAN TATALAKSANA	5	1.42	28.40%
1	prosedur operasional tetap (SOP) kegiatan utama	1.5	0.67	44.67%
2	E-Government	2	0.75	37.50%
3	Keterbukaan Informasi Publik	1.5	0.00	0.00%
III	PENATAAN SISTEM MANAJEMEN SDM	15	11.63	77.53%
1	Perencanaan kebutuhan pegawai sesuai dengan kebutuhan organisasi	2	2.00	100.00%
2	Pola Rotasi Internal	2	1.78	89.00%
3	Pengembangan pegawai berbasis kompetensi	3	1.50	50.00%
4	Penetapan kinerja individu	4	3.34	83.50%
5	Penegakan aturan disiplin/kode etik/kode perilaku pegawai	3	2.01	67.00%
6	Sistem Informasi Kepegawaian	1	1.00	100.00%
IV	PENGUATAN AKUNTABILITAS KERJA	10	9.07	90.69%
1	Keterlibatan pimpinan	5	5.00	100.00%
2	Pengelolaan Akuntabilitas Kinerja	5	4.07	81.38%
V	PENGUATAN PENGAWASAN	15	6.96	46.38%
1	Pengendalian Gratifikasi	3	2.25	75.00%
2	Penerapan SPIP	3	1.76	58.50%
3	Pengaduan Masyarakat	3	0.00	0.00%
4	Whistle-Blowing System	3	0.75	25.00%
5	Penanganan Benturan Kepentingan	3	2.20	73.40%
VI	PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	10	6.47	64.67%
1	Standar Pelayanan	3	1.50	50.00%
2	Budaya Pelayanan Prima	3	1.50	50.00%
3	Penilaian kepuasan terhadap pelayanan	4	3.47	86.67%
B	HASIL	40	32.60	81.51%
I	PEMERINTAH YANG BERSIH DAN BEBAS KKN	20	18.39	91.97%
1	Nilai Survei Persepsi Korupsi (Survei Eksternal)	15	13.39	89.29%
2	Persentase Temuan Hasil Pemeriksaan yang Ditindaklanjuti	5	5.00	100.00%
II	KUALITAS PELAYANAN PUBLIK	20	14.21	71.06%
1	Nilai Persepsi Kualitas Pelayanan (Survei Eksternal)	20	14.21	71.06%
NILAI EVALUASI REFORMASI BIROKRASI (A+B)		100	70.87	70.87%



**DOKUMENTASI KEGIATAN PRE ASESSMEN PEMBANGUNAN ZONA INTEGRITAS
POLTEKKES KEMENKES BANTEN MENUJU WBK**



Acara Pembukaan Pre Asesmen WBK



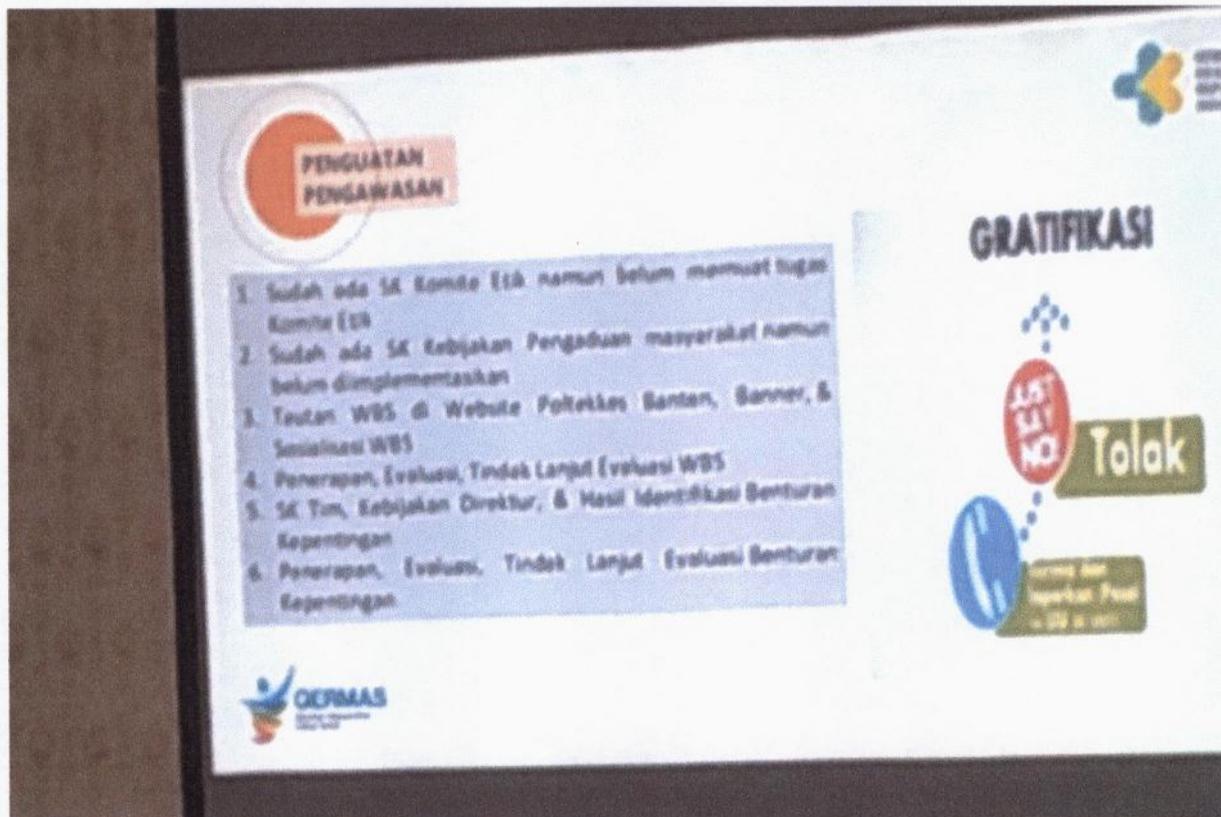
Presentasi dari Inspektorat Investigasi tentang WBK di Lingkungan Kemenkes



Desk WBK TIM Zona Integritas Poltekkes Banten dengan Inspektorat Investigasi



Desk WBK TIM Zona Integritas Poltekkes Banten dengan Inspektorat Investigasi



Presentasi Hasil Pre Asesmen WBK



Closing Kegiatan Pre Asesmen WBK dan Foto Bersama Inspektorat Invetigasi Kemenkes dengan TIM ZI Poltekkes Kemenkes Banten