



**RENCANA INDUK PENGEMBANGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
BANTEN**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah swt yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Rencana Induk Pengembangan (RIP) Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten untuk tahun 2012 – 2036.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten sebagai salah satu Unit Pelaksana Teknis Kementerian Kesehatan di bawah Badan PPSDM Kesehatan bertujuan untuk menghasilkan SDM Kesehatan yang “**unggul, Profesional dan Religius**” terutama di bidang keperawatan, Kebidanan dan Analis Kesehatan, Untuk menjamin terselenggaranya proses pendidikan yang berkualitas dan tercapainya visi misi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten, maka dipandang perlu untuk menyusun Rencana Induk Pengembangan (RIP).

Rencana Induk Pengembangan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten ini merupakan perencanaan kinerja dua puluh lima tahun yang akan datang mulai tahun 2012 sampai dengan 2036 . RIP ini disusun dengan memperhatikan kondisi kinerja Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada tahun berjalan (2012), serta hasil analisis lingkungan internal dan eksternal di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

Tersedianya Rencana Induk Pengembangan ini menjadi komitmen seluruh Civitas Academica, dan diharapkan dapat memotivasi peningkatan kinerja seluruh unit kerja di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten karena telah ditetapkan secara spesifik dan terukur kinerja yang akan dicapai.

Serang, 17 Desember 2012

Direktur Politeknik Kesehatan
Kemenkes Banten,

ttt

Drs. H.M. Adjidin, M.Si
NIP. 195204121972071001

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Landasan Hukum Penyusunan RIP	3
BAB II GAMBARAN UMUM ORGANISASI	5
A. Sejarah Singkat	5
B. Visi, Misi dan Tujuan	6
C. Kedudukan, Tugas, Fungsi Organisasi dan Jenis Layanan Utama	7
BAB III KINERJA TAHUN BERJALAN	9
BAB IV ANALISIS LINGKUNGAN	28
A. Analisis SWOT Faktor Internal	28
B. Analisis SWOT Faktor Eksternal	30
C. Hasil Analisis SWOT	31
BAB V ARAH PENGEMBANGAN DAN ROAD MAP	39
A. Konstruksi Skenario.....	39
B. Cetak Biru Pengembangan.....	40
C. Arah dan Target Pengembangan	41
BAB VI TAHAPAN DAN INDIKATOR PENGEMBANGAN	44
A. Tahap ke-1, Periode 2012 – 2016.....	44
B. Tahap ke-2, Periode 2017-2021.....	45
C. Tahap ke-3, Periode 2022-2026.....	48
D. Tahap ke-4, Periode 2027-2031.....	48
E. Tahap ke-5, Periode 2032-2036.....	49
BAB VII PENUTUP	53



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN BANTEN

Jalan Syekh Nawawi Al-Bantani, Cipocok Jaya, Serang
Telepon/faxsimile : 0254-2577766, Surat elektronik :

poltekkesbanten@gmail.com



KEPUTUSAN

KETUA SENAT POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN
NOMOR : 010/Senat/XII/2012

Tentang :

Penetapan Rencana Induk Pengembangan (RIP) Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banten 2012 - 2036

KETUA SENAT POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN

- Menimbang : a. bahwa sebagai pelaksanaan ketentuan pasal 4 Surat Keputusan Mendiknas RI nomor 234/U/2000 tentang pedoman pendirian perguruan tinggi, dipandang perlu menyusun Rencana Induk Pengembangan (RIP) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banten
- b. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan serta memperjelas arah pengembangan institusi, dipandang perlu merumuskan Rencana Induk Pengembangan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten
- c. bahwa sehubungan dengan butir a dan b tersebut di atas, perlu ditetapkan Rencana Induk Pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten dengan Surat Keputusan Ketua Senat Politeknis Kesehatan Kemenkes Banten.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
3. Surat Keputusan Mendiknas nomor : 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi.
4. Peraturan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1988/Menkes/PER/VIII/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan
- Memperhatikan : Hasil rapat senat Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten tanggal 10 Desember 2012 di Serang

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KETUA SENAT POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN TENTANG PENETAPAN RENCANA INDUK PENGEMBANGAN (RIP) POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN TAHUN 2012 - 2036**

- KESATU : Rencana Induk Pengembangan (RIP) Poltekkes Kemenkes Banten merupakan pedoman dalam proses pengembangan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Banten Dua Puluh lima tahun kedepan
- KEDUA : Rencana Induk Pengembangan (RIP) yang dimaksud pada diktum kedua tersebut merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Surat Keputusan Ketua Senat Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten ini.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Serang
Pada tanggal :17 Desember 2012
Ketua Senat
Politeknik Kesehatan Kemenkes
Banten,

ttd

Drs. H.M. Adjidin,M.Si
NIP. 195204121972071001

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perguruan tinggi memerlukan arah pengembangan program untuk mencapai visi dan misinya yang dituangkan dalam Rencana Induk Pengembangan (RIP). RIP adalah dokumen perencanaan strategis yang menggambarkan arah dan kondisi pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten dalam kurun waktu dua puluh lima tahun ke depan, dengan memperhitungkan potensi, peluang dan kendala yang ada atau yang mungkin timbul. Rencana Induk Pengembangan juga merupakan alat yang dapat digunakan oleh manajemen untuk mengelola kondisi saat ini dan melakukan proyeksi kondisi yang akan datang. Dengan demikian, Rencana Induk Pengembangan merupakan sebuah pedoman dalam pengembangan organisasi tiga puluh ke depan.

Tantangan terbesar yang dihadapi organisasi terkait dengan perencanaan strategis, bukan hanya pada bagaimana menyusun dan memformulasikan strategi, tetapi bagaimana mengimplementasikan perencanaan strategis tersebut ke dalam bentuk tindakan, oleh karena itu dalam menyusun perencanaan strategis seperti Rencana Induk Pengembangan (RIP) perlu dilakukan analisis kondisi internal dan eksternal, rasional, dan sistematis.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten merupakan unit pelaksana teknis di lingkungan kementerian kesehatan yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber daya Kesehatan, bertugas menyelenggarakan pendidikan vokasi dalam sejumlah bidang pengetahuan khusus. Poltekkes Kemenkes Banten sebagai UPT Kementerian Kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung sasaran strategis Badan PPSDM Kesehatan yakni

meningkatnya ketersediaan jumlah dan mutu sumber daya manusia kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan

Poltekkes kemenkes Banten didirikan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1988 /Menkes/Per/IX/ 2011 tanggal 27 September 2011 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 890 / Menkes/Per/VIII/2007 tentang organisasi dan tata kerja organisasi Poltekkes. Sebagai institusi perguruan tinggi yang baru didirikan, sangat menyadari akan perlunya arah yang jelas, target yang lebih terukur dalam merancang dan melaksanakan pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten di masa yang akan datang. Acuan tentang arah dan target yang terukur tersebut perlu disusun menjadi dokumen perencanaan sebagai salah satu pedoman dalam mengelola dan mengembangkan Poltekkes Kemenkes Banten, baik dalam bentuk dokumen Rencana Induk Pengembangan (RIP), Rencana Strategis maupun rencana operasional.

Rencana Induk Pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten 2012 – 2036, merupakan dokumen perencanaan yang bersifat indikatif, memuat program – program Poltekkes Kemenkes Banten yang akan dilaksanakan dan menjadi acuan dalam penyusunan perencanaan lima tahunan (Rencana Strategis) Poltekkes Kemenkes Banten.

Poltekkes Kemenkes Banten sebagai institusi perguruan tinggi yang baru didirikan, perlu terus mengembangkan dan memperbaiki pengelolaan dan pelaksanaan berbagai kebijakan dan program yang mungkin belum terrencanakan dan terrealisaikan dengan baik, oleh karenanya keberadaan dokumen Rencana Induk Pengembangan (RIP) yang telah tersusun dengan baik sebagai hasil pemikiran dan kesepakatan senat akademik, unsur pimpinan, dosen dan tenaga kependidikan serta *steakholder* lainnya di Poltekkes Kemenkes Banten, dalam merancang pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten untuk dua puluh lima tahun ke depan,

perlu terus dilakukan review secara periodik, agar RIP yang telah disusun masih sesuai dengan perkembangan situasi dan kondisi serta regulasi dan kebijakan dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi.

B. LANDASAN HUKUM PENYUSUNAN RIP

Landasan hukum yang digunakan dalam penyusunan Rencana Induk Pengembangan (RIP) adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 156, Tambahan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336)
3. Undang-undang nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional
4. Peraturan Pemerintah Nomor 04 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);
5. Peraturan Menteri Riset, Teknoligi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1988/Menkes/PER/IX/2011, tanggal 27 September 2011 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan nomor 890/Menkes/Per/VIII/2007 tentang organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan

7. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 355/E/O/2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
8. Surat Keputusan Ketua Senat Poltekkes Kemenkes Banten Nomor OT.05.02/I.1/003/2016 tentang Statuta Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

BAB II

GAMBARAN UMUM ORGANISASI

A. SEJARAH SINGKAT

Pada awalnya institusi pendidikan kesehatan milik Departemen Kesehatan Republik Indonesia yang berada di Provinsi Banten, hanya dua institusi pendidikan jenjang menengah yaitu Sekolah Perawat kesehatan (SPK) Tangerang dan Sekolah Perawat Kesehatan (SPK) Rangkasbitung yang diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada tanggal 28 Juni 1980.

Seiring perkembangan tuntutan dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan dan kebidanan, maka pada tahun 1996 pemerintah mengkonversi pendidikan jenjang menengah menjadi jenjang pendidikan tinggi dan merubah Sekolah Perawat Kesehatan Tangerang menjadi Akademi Keperawatan Tangerang dan Sekolah Perawat Kesehatan Rangkasbitung menjadi Akademi Kebidanan Rangkasbitung.

Selanjutnya pada tahun 2001, institusi pendidikan kesehatan dibawah Departemen Kesehatan RI, kembali mengalami perubahan kelembagaan, dari bentuk Akademi menjadi Politeknik kesehatan, dengan menggabungkan beberapa Akademi Kesehatan menjadi satu Politeknik kesehatan, maka sesuai dengan surat keputusan menteri kesehatan dan kesejahteraan sosial RI, nomor 298/Menkes-kesos/SK/IV/2001, tanggal 16 April 2001 berdiri Politeknik Kesehatan Bandung, yang didalamnya termasuk Akademi Kebidanan Rangkasbitung yang kemudian berubah menjadi prodi kebidanan Rangkasbitung, dan Akademi Keperawatan Tangerang menjadi Prodi keperawatan Tangerang.

Seiring dengan semangat otonomi daerah dan realitas geogefafis yang cukup jauh, maka pada tanggal 4 Oktober 2001, sesuai dengan undang – undang nomor 23 tahun 2001 terbentuklah Provinsi Banten terpisah dari provinsi Jawa Barat.

Memperhatikan perubahan daerah otonom provinsi Banten tersebut, maka Prodi Keperawatan dan Prodi Kebidanan yang ada di

wilayah provinsi Banten, mendorong terbentuknya Poltekkes Kemenkes Banten. Dengan mengacu pada ketentuan perundangan yang ada, bahwa pendirian Politeknik kesehatan, disyaratkan minimal terdiri dari tiga jurusan / prodi, maka pada tahun 2008 melalui surat keputusan menteri kesehatan nomor OT.01.01.1.4.2.02642, tanggal 21 Mei 2008, tentang penataan lokasi program studi analis kesehatan Bandung di Tangerang, sehingga Poltekkes Bandung menambah satu prodi / jurusan Analis Kesehatan yang berlokasi di Tangerang. Penambahan Prodi ini dimaksudkan untuk memudahkan pendirian Poltekkes Banten yang telah memenuhi persyaratan memiliki tiga prodi / jurusan, oleh karena itu, pada tanggal 27 September 2011, Poltekkes Kemenkes Banten berdiri sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 1988 / Menkes / Per/IX/ 2011 tanggal 27 September 2011 tentang Organisasi dan tata kerja Politeknik Kesehatan.

B. VISI, MISI DAN TUJUAN

1. Visi :

“Menghasilkan lulusan yang unggul , professional dan religius”.

2. Misi :

- 1).Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan yang dilandasi nilai-nilai moral dan agama.
- 2).Menyelenggarakan proses pendidikan yang berkualitas sesuai Standar Nasional Pendidikan.
- 3).Melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan.
- 4).Membangun kepercayaan dan kemitraan dengan berbagai sector, baik regional, nasional maupun internasional.
- 5).Melaksanakan pengelolaan sumber daya perguruan tinggi yang mendukung terciptanya pelayanan prima kepada civitas Poltekkes dan masyarakat.

3. Tujuan :

- 1). Meningkatkan kualitas lulusan
- 2). Meningkatkan penjaminan mutu pendidikan

- 3). Meningkatkan profesionalisme dan produktivitas dosen
- 4). Meningkatkan kemitraan dengan sektor lain baik nasional maupun internasional
- 5). Meningkatkan pengelolaan sumberdaya perguruan tinggi sehingga menghasilkan pelayanan prima kepada civitas akademika dan masyarakat
- 6). Membentuk unit usaha dan Meningkatkan pengelolaan keuangan dan sistem pengawasan

C. KEDUDUKAN, TUGAS, FUNGSI ORGANISASI DAN JENIS LAYANAN UTAMA

1. Kedudukan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten adalah Unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Badan PPSDM Kesehatan) Kementerian Kesehatan dan dipimpin oleh seorang Direktur yang bertanggung jawab kepada Kepala Badan PPSDM Kesehatan. Direktur Poltekkes dalam melaksanakan tugas teknis secara teknis administratif dibina oleh Kepala Pusat Pendidikan dan Latihan Tenaga Kesehatan (Pusdiklatnakes) dan secara teknis edukatif dibina oleh Kementerian Pendidikan Nasional.

2. Tugas

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten mempunyai tugas melaksanakan pendidikan vokasional dalam bentuk program Diploma, Program profesi, program magister terapan dan program doctor terapan

3. Fungsi

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten mempunyai fungsi :

- a. Pelaksanaan pengembangan pendidikan vokasional dalam sejumlah keahlian di bidang kesehatan.
- b. Pelaksanaan penelitian di bidang pendidikan vokasional dan kesehatan.

- c. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan bidang yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya.
- d. Pelaksanaan pembinaan civitas akademika dalam rangka membentuk pribadi yang berkarakter.
- e. Pelaksanaan pembinaan civitas akademika dalam hubungannya dengan lingkungan.
- f. Pelaksanaan kegiatan administrasi.
- g. Pelaksanaan kegiatan sistem penjaminan mutu.

4. JENIS LAYANAN UTAMA

Jenis layanan utama yang dilaksanakan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten meliputi :

- a. Penyelenggaraan pendidikan Program Studi Diploma III
 - 1) Keperawatan
 - 2) Kebidanan
 - 3) Analis Kesehatan
- b. Penyelenggaraab pendidikan Program Studi Diploma IV :
 - 1) Keperawatan

BAB III

KINERJA TAHUN BERJALAN (2012)

Pengukuran kinerja Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten meliputi 4 aspek yaitu :

1). **Pemangku Kepentingan**

Ukuran kinerja ini menggambarkan manfaat yang diperoleh pemangku kepentingan dari setiap kegiatan / keberhasilan yang dilakukan Poltekkes Kemenkes Banten dalam penyelenggaraan pendidikannya.

2). **Manajemen Administrasi dan Keuangan**

Ukuran kinerja ini menggambarkan pelayanan administrasi dan pengelolaan keuangan dalam memanfaatkan sumber dana yang diperoleh dapat digunakan secara efisien dan efektif serta akuntabel.

3). **Proses Pendidikan dan Pengembangan**

Ukuran kinerja ini menggambarkan tingkat kualitas pelayanan Poltekkes Kemenkes Banten dalam melaksanakan proses pendidikan serta pengembangannya, dalam mendukung keberhasilan pencapaian kinerja manajemen administrasi dan keuangan serta memenuhi kepuasan pemangku kepentingan.

4). **Etos dan Budaya Kerja**

Ukuran kinerja ini menggambarkan potensi sumber daya manusia sehingga mampu mendukung tercapainya keberhasilan pelayanan proses pendidikan, manajemen administrasi dan keuangan serta memenuhi kepuasan pemangku kepentingan.

1. Pemangku Kepentingan

a. Pendaftar, yang Lulus, dan Registrasi

Tabel 3.1

Jumlah Pendaftar, Lulus dan Registrasi Mahasiswa Baru
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

No	Jurusan	Jumlah Pendaftar	Lulus		Registrasi	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Analisis Kesehatan	321	48	14.95	48	100
2.	Keperawatan Tangerang	105	83	79,0	73	88,0
3.	Kebidanan Rangkasbitung	446	96	21,5	94	97,9
4.	Poltekkes Kemkes Banten	872	227	26.03	215	95.3

Dari tabel di atas terlihat dari 872 orang pendaftar, sebanyak 227 orang di antaranya lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru, dengan persentase sebesar 26,3%. Keadaan ini menunjukkan perbandingan antara jumlah yang lulus dengan pendaftar adalah 1 : 3. Ratio tersebut menunjukkan tingkat keketatan yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten dalam menyeleksi calon mahasiswanya secara berkualitas. Penjaminan mutu pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten sudah dimulai dari kegiatan seleksi penerimaan mahasiswa baru.

Besaran capaian persentase yang lulus terhadap pendaftar tersebut di atas dipengaruhi oleh beberapa hal sebagai berikut:

- 1). Pendaftar di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten lebih banyak memilih Jurusan Kebidanan dan jurusan Analisis Kesehatan. Hal ini nampak pada jumlah pendaftar terbanyak adalah Jurusan Kebidanan, sebanyak 446 orang, dengan jumlah yang lulus hanya 96 orang (21.5%) sedangkan jumlah pendaftar di Jurusan Analisis Kesehatan sebanyak 321 orang, dengan jumlah yang lulus sebanyak 48 orang (14.95%).
- 2). Peringkat peminat pendaftar berada pada Jurusan Kebidanan, Analisis Kesehatan dan Keperawatan. Hal ini berkaitan dengan prospek lulusan yang sedang diminati kebutuhan pasar saat ini.

Tingginya persentase yang melakukan registrasi tersebut berkaitan dengan :

- 1). Meningkatnya citra institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada tahun 2012 karena telah menerapkan sistem ISO 9001: 2000 sejak tahun 2007, saat ketiga jurusan yang ada di Poltekkes Banten masih berada di bawah Poltekkes Kemenkes Bandung.
- 2). Adanya kesungguhan / motivasi yang tinggi pada pendaftar untuk mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten, sehingga melakukan registrasi sesuai dengan yang ditetapkan.

b. Tingkat Kehadiran Dosen

Tabel 3.3
Tingkat Kehadiran Dosen
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Kehadiran Dosen	Realisasi Kehadiran Dosen
Analisis Kesehatan	100	100
Keperawatan Tangerang	100	100
Kebidanan Rangkas bitung	100	100
Poltekkes Kemenkes Banten	100	100

Dari tabel di atas, tampak realisasi kehadiran dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada tahun 2012 mencapai 100 %. Keadaan ini karena beberapa faktor khususnya kewajiban dari institusi bahwa realisasi PBM wajib diselesaikan sampai 100.%

c. Penelitian

Tabel 3.4
Kegiatan Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten
Menurut Jurusan Tahun 2012

Jurusan	Penelitian				
	Target	Proposal yang diajukan	Proposal Yang Lulus	Realisasi penelitian	%
Jurusan Analis	2	3	2	2	100
Keperawatan Tangerang	5	10	5	5	100
Kebidanan Rangkasbitung	4	7	4	4	100
Poltekkes Banten	11	20	11	11	100

Dari tabel di atas, terlihat dari 20 proposal penelitian yang diajukan, terdapat 11 proposal yang lulus dan dapat dilaksanakan menjadi kegiatan penelitian. Jika dibandingkan dengan target yang ingin dicapai untuk kegiatan penelitian yang ingin dicapai pada tahun 2012, maka persentase pencapaian target sebesar 100 %. Hal ini disebabkan karena para dosen telah mulai tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan tuntutan Tri dharma Perguruan Tinggi

d. Publikasi

Tabel 3.5
Publikasi Hasil Penelitian
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Publikasi	Realisasi Publikasi	%
Analisis Kesehatan	0	0	0
Keperawatan Tangerang	0	0	0
Kebidanan Rangkas Bitung	0	0	0
Poltekkes Kemenkes Banten	0	0	0

Tabel 3.5. menggambarkan jumlah publikasi hasil penelitian yang dilakukan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada tahun 2012 belum ada. Hal ini terjadi karena :

- 1). Motivasi dan kemampuan dosen masih kurang untuk mempublikasikan hasil penelitian.
- 2). Belum semua dosen mengikuti pelatihan penulisan artikel untuk keperluan publikasi hasil penelitian.
- 3). Belum adanya jurnal yang dikelola Poltekkes Kemenkes Banten, untuk memfasilitasi dosen dalam melakukan publikasi hasil kegiatan penelitiannya.

e. Kegiatan Pengabdian Masyarakat (Pengabmas)

Tabel 3.6

Kegiatan Pengabdian Masyarakat (Pengabmas)
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Pengabmas	Realisasi Pengabmas	%
Analisis Kesehatan	14	2	14
Keperawatan Tangerang	25	20	80
Kebidanan Rangkasbitung	14	6	43
Poltekkes Kemenkes Banten	53	28	53

Dari tabel di atas, pencapaian realisasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada tahun 2012 baru mencapai 53 %. Keadaan ini menggambarkan belum optimalnya kegiatan pengabdian masyarakat di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

f. Produktivitas Lulusan

Tabel 3.7
Produktivitas Lulusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten
Tahun 2012

Jurusan	Jml mhs	Lulus dengan IPK				Ketepatan waktu			
		2,00 - 2,74		≥ 2,75		6 smt		> 6 smt	
		jml	%	jml	%	jml	%	jml	%
Analisis Kesehatan	40	0	0	40	97,3	40	97,3	3	2,7
Keperawatan Tangerang	119	5	4,2	114	95,8	114	95,8	5	4,2
Kebidanan Rangkas Bitung	130	3	2,3	127	97,7	127	97,7	3	2,3
Poltekkes Kemenkes Banten	289	8	4,00	281	96,0	281	97,00	11	3,00

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 289 lulusan pada tahun 2012, sebanyak 281 orang lulus dengan IPK $\geq 2,75$ (96 %). Kondisi ini menunjukkan sebagian besar lulusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten telah memiliki kemampuan akademik yang baik, sehingga dapat meningkatkan daya serap lulusan di pangsa pasar.

Namun demikian, masih terdapat sekitar 4,0% lulusan yang memiliki IPK 2,00 - 2,74. Keadaan ini disebabkan karena:

- 1). Lulusan tersebut belum maksimal dalam menggunakan semua potensi yang dimiliki ketika mengikuti proses pembelajaran.
- 2). Belum optimalnya kegiatan bimbingan akademik oleh dosen untuk membantu mahasiswa dalam menghadapi kesulitan belajar, dan pemahaman yang lebih baik dalam mengikuti proses pendidikan.
- 3). Belum maksimalnya ketersediaan media pembelajaran seperti LCD, sehingga memberikan efek pada penyampaian materi oleh dosen dan daya terima mahasiswa terhadap materi yang diberikan.

2. Pelayanan Manajemen Administrasi umum dan Keuangan

a. Rasio Dosen Tetap dengan Mahasiswa

Tabel 3.8
Rasio Dosen Tetap Dengan Mahasiswa
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Rasio	Jumlah dosen tetap	Jumlah mahasiswa	Realisasi Rasio
Analisis Kesehatan	1 : 12	12	120	1:10
Keperawatan Tangerang	1 : 12	25	240	1:10
Kebidanan Rangkas Bitung	1 :12	18	184	1:10
Poltekkes Kemenkes Banten	1 :12	55	629	1:10

Dari tabel di atas tampak capaian realisasi rasio dosen tetap dengan mahasiswa di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten adalah 1: 10. dengan demikian Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten memiliki kapasitas dosen tetap yang memadai untuk melayani seluruh mahasiswa yang ada.

b. Rasio Instruktur Praktik dengan Mahasiswa

Tabel 3.9
Rasio Instruktur Praktik Dengan Mahasiswa
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Rasio	Jumlah Instruktur	Jumlah mahasiswa	Realisasi Rasio
Analisis Kesehatan	1 : \leq 21	12	120	1:10
Keperawatan Tangerang	1 : \leq 21	25	240	1:10
Kebidanan Rangkasbitung	1 : \leq 21	18	184	1:10
Poltekkes Kemenkes Banten	1 : \leq 21	55	629	1:10

Tabel di atas memperlihatkan realisasi rasio instruktur praktik dengan mahasiswa yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten, yaitu 1: 10. Standar penilaian akreditasi Politeknik Kesehatan Kemenkes (tahun 2003) menetapkan skor yang tinggi (5) jika rasio pembimbing laboratorium (instruktur praktik) dan mahasiswa berbanding antara 1: <= 21. Jika membandingkan dengan standar tersebut, dari 3 Jurusan yang ada, semuanya memenuhi persyaratan tersebut. Keadaan ini menggambarkan kesiapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten dalam menyediakan instruktur praktik yang cukup untuk menunjang pembelajaran di laboratorium.

c. Kegiatan Kemitraan

Tabel 3.10
Kegiatan Kemitraan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Jumlah Kemitraan	Realisasi Jumlah Kemitraan	%
Analisis Kesehatan	6	5	83,3
Keperawatan Tangerang	12	10	83,3
Kebidanan Rangkasbitung	12	12	100
Poltekkes Kemenkes Banten	30	27	90

Dari tabel di atas, terlihat realisasi pencapaian kegiatan kemitraan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten tahun 2012 adalah 90%.

Kegiatan kemitraan yang dilakukan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada umumnya berkaitan dengan proses pembelajaran. Kemitraan dengan institusi lain berfungsi sebagai lahan praktik mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman belajar di lapangan / klinik. Institusi yang menjadi mitra Poltekkes Kemenkes Banten sangat bervariasi karena Jurusan yang ada di Poltekkes Kemenkes Banten terdiri dari 3 jenis tenaga kesehatan. Jurusan Kebidanan bermitra

dengan rumah sakit dan Dinas Kesehatan. Jurusan Analis Kesehatan bermitra dengan laboratorium swasta, rumah sakit. Jurusan Keperawatan bekerjasama dengan rumah sakit, perusahaan swasta, Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Tingginya tingkat pencapaian kegiatan kemitraan di atas (90%) pada tahun 2012 berkaitan dengan faktor-faktor:

1. Adanya kepercayaan sektor / institusi lain terhadap Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten untuk melakukan kerjasama.
2. Kegiatan kemitraan yang dilakukan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten bukan hanya menunjang proses belajar mengajar bagi mahasiswa, tetapi juga memberikan daya manfaat bagi sektor/ institusi yang menjalin kemitraan.

d.Realisasi Pendapatan Tahun 2012

Tabel 3.11
Realisasi Pendapatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Sumber	Target	Realisasi	%
APBN	7.276.143.000	4.412.618.955	60.65
PNBP	3.474.000.000	3.401.262.972	97.91
Jumlah	10.750.143.000	7.813.881.927	72.69

Dari tabel di atas, terlihat realisasi pendapatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada tahun 2012 masih banyak berasal dari RM sebesar 67.69 %

e . Realisasi Belanja Tahun 2012

Tabel 3.12

Realisasi Belanja

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

SUMBER	JENIS BELANJA	PAGU	REALISASI	%
PNBP	Belanja Gaji	805.000.000	804.411.000	99.93
	Belanja Barang	968.000.000	966.889.730	99.89
	Belanja Perjalanan	768.000.000	681.781.550	88.77
	Belanja Penyediaan Barang dan Jasa Lainnya	661.000.000	459.515.442	69.52
	Layanan perkantoran	272.000.000	271.300.000	99.74
	Lain-lain di luar pagu (PPS dan Wisuda)		217.365.250	100
	Sub Jumlah I	3.474.000.000	3.401.262.972	97.91
APBN/RM	Belanja Pegawai	4.272.452.000	2.478.736.486	58.2
	Belanja Barang	2.992.891.000	1.923.084.469	64.26
	Belanja Modal	10.800.000	10.800.000	100
	Belanja Bantuan Sosial	0	0	0,00
	Sub Jumlah I	7.276.143.000	4.412.618.995	60.65
Jumlah Total		10.758.143.000	7.813.881.967	72.63

Komponen realisasi belanja di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten tahun 2012 mencakup belanja pegawai, belanja barang, belanja modal dengan nilai realisasi penyerapan 60,65 %

Dari tabel di atas, tampak realisasi belanja tahun 2012 paling besar bersumber dari PNBPN dengan tingkat penyerapan sebesar 97,1%.

Dalam realisasinya, sumber APBN digunakan untuk kegiatan belanja pegawai, belanja barang (terdiri dari : bahan , operasional, dan biaya perjalanan), belanja modal, dan belanja sosial. Realisasi PNBPN juga digunakan untuk mendukung kegiatan belanja pegawai, belanja barang (terdiri dari : bahan , operasional, dan biaya perjalanan), belanja modal, dan belanja sosial.

3. Proses Pendidikan dan Pengembangan

a. Ketersediaan Silabus

Tabel 3.13
Ketersediaan Silabus
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Silabus (%)	Realisasi Silabus (%)	%
Analisis Kesehatan	100	100	100
Keperawatan Tangerang	100	100	100
Kebidanan Rangkas Bitung	100	100	100
Poltekkes Kemenkes Banten	100	100	100

Dari tabel di atas, terlihat persentase ketersediaan silabus tahun 2012 sudah mencapai 100. Keadaan ini karena beberapa hal sebagai berikut :

:

- 1). Semua dosen telah membuat silabus untuk mata kuliah yang diampunya.
- 2). Memaksimalkan koordinator mata kuliah dalam melengkapi silabus dokumen wajib yang dibutuhkan di awal semester pembelajaran sesuai dengan standar mutu institusi.

b. Ketersediaan Rencana Program Pengajaran (RPP/SAP)

Tabel 3.14
Ketersediaan RPP / SAP
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target RPP/SAP (%)	Realisasi RPP/SAP (%)
Analisis Kesehatan	100	95
Keperawatan Tangerang	100	100
Kebidanan Rangkas Bitung	100	95
Poltekkes Kemenkes Banten	100	97

Dari tabel di atas tampak bahwa ketersediaan Rencana Program Pengajaran (RPP/SAP) pada tahun 2012 baru mencapai 97%. Tingkat pencapaian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor belum semua dosen, terutama dosen tidak tetap membuat RPP/SAP untuk mata kuliah yang diampunya.

c. Pencapaian Pembelajaran (Rata-Rata Pelaksanaan Pengajaran)

Pencapaian pembelajaran diukur dengan menghitung rata-rata pelaksanaan pengajaran tatap muka 14 kali setiap mata kuliah di semua Jurusan pada semester ganjil tahun 2012.

Tabel 3.15

Pencapaian Pembelajaran Pada Semester Ganjil Tahun 2012
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

Jurusan	Rata-Rata Jumlah Mata Kuliah	Tatap Muka 14 Kali		Tatap Muka 16 Kali	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Analisis Kesehatan	15	15	100	-	-
Keperawatan Tangerang	9	9	100	-	-
Kebidanan Rangkas Bitung	8	8	100	-	-
Poltekkes Banten	32	32	100	-	-

Tabel di atas memaparkan setiap mata kuliah, semuanya dilaksanakan sebanyak 14 kali tatap muka (100%). Tingkat pencapaian pembelajaran di semester ganjil tersebut sudah baik, karena sebagian besar mata kuliah dilaksanakan penuh 14 kali tatap muka.

Tabel 3.16

Pencapaian Pembelajaran Pada Semester Genap Tahun 2012

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

Jurusan	Rata-Rata Jumlah Mata Kuliah	Tatap Muka 14 Kali		Tatap Muka 16 Kali	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Analisis Kesehatan	12	12	100	-	-
Keperawatan Tangerang	8	8	100	-	-
Kebidanan Rangkas Bitung	6	6	100	-	-
Poltekkes Kemenkes Banten	26	26	100	-	-

Dari tabel di atas, tampak bahwa pencapaian pembelajaran yang diukur melalui realisasi pelaksanaan pengajaran (tatap muka perkuliahan), dari rata-rata 26 mata kuliah semuanya dilaksanakan sebanyak 14 kali tatap muka (100,0%). Tingkat pencapaian pembelajaran tersebut sudah termasuk kategori baik karena hampir seluruh mata kuliah dilaksanakan tatap muka 14 kali.

d. Pelaksanaan Kegiatan Proses Belajar Mengajar (PBM)

Tabel. 3.17

Pelaksanaan Kegiatan Proses Belajar Mengajar (PBM)

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target Jam Kegiatan PBM/Minggu	Realisasi Rata-rata Kegiatan PBM/Minggu	% Pencapaian
Analisis Kesehatan	36	36	100
Keperawatan Tangerang	36	36	100

Kebidanan Rangkas Bitung	36	36	100
Poltekkes Kemenkes Banten	36	36	100

e. Penambahan Sarana Gedung

Tabel 3.18
 Penambahan Sarana Gedung
 Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target	Realisasi	% pencapaian
Analisis Kesehatan	1	0	0
Keperawatan Tangerang	1	0	0
Kebidanan Rangkas Bitung	0	0	0
Kantor Direktorat	1	0	0
Poltekkes Kemenkes Banten	3	0	0

Dari tabel di atas, tampak penambahan sarana gedung di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten untuk tahun 2012 belum bisa direalisasikan. kebutuhan akan diusulkan kembali pada tahun anggaran 2013 sd 2016

Jika melihat alasan persentase pencapaian target penambahan sarana gedung, yang 0 %. Kondisi tersebut dikarenakan pada tahun 2012 dana pembangunan gedung yang telah diusulkan oleh Politeknik Kesehatan Bandung tidak dapat direalisasikan karena hibah tanah belum selesai. Direncanakan pembangunan baru akan dimulai pada tahun 2013.

4. Etos dan Budaya Kerja

a. Produktivitas Penyusunan Bahan Ajar

Tabel 3.19
Produktivitas Penyusunan Bahan Ajar
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target	Realisasi	% pencapaian
Analisis Kesehatan	12	18	150
Keperawatan Tangerang	12	7	58
Kebidanan Rangkas Bitung	12	5	42
Poltekkes Kemenkes Banten	36	30	83.3

Dari tabel di atas terungkap realisasi pencapaian penyusunan bahan ajar secara rata-rata baru mencapai 83.3%. Masih rendahnya produk bahan ajar yang disusun oleh dosen karena beberapa hal :

- 1). Belum seluruh dosen memahami cara penyusunan bahan ajar, karena belum mendapatkan pelatihan penyusunan bahan ajar.
- 2). Belum ada format standar yang ditetapkan untuk menyusun bahan ajar. Sehingga dapat digunakan sebagai pedoman penyusunan bahan ajar.

Dalam membuat bahan ajar untuk mata kuliah teori pada jurusan tertentu akan dilakukan melalui bekerjasama dengan forum komunikasi Jurusan yang sama dari seluruh Indonesia. Pertemuan nasional untuk penyusunan bahan ajar tersebut diperlukan untuk menentukan standar kompetensi yang disyaratkan oleh Badan Nasional Sertifikasi Profesi, sehingga antara kompetensi yang diharapkan masyarakat (*user*), dan profesi dengan kurikulum dan bahan ajar yang diberikan sejalan.

Tindak lanjut untuk meningkatkan jumlah bahan ajar, diperlukan pelatihan penyusunan bahan ajar bagi dosen sehingga dapat memotivasi dan meningkatkan kemampuan dosen di seluruh Jurusan.

b. Kunjungan Perpustakaan

Tabel 3.20
Pengunjung Perpustakaan / Bulan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target (orang / bulan)	Realisasi	% pencapaian
Analisis Kesehatan	400	682	170
Keperawatan Tangerang	201	234	116
Kebidanan Rangkasbitung	111	120	108
Poltekkes Kemenkes Banten	712	1036	145.6

Dari tabel di atas, terlihat pengunjung perpustakaan di setiap Jurusan yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Bantentelah melampaui target. Persentase pencapaian target pengunjung perpustakaan secara keseluruhan pada tahun 2012 mencapai 145.6 %. Meskipun telah mencapai target yang ditetapkan, kunjungan perpustakaan ini masih tetap perlu dioptimalkan karena masih ada mahasiswa dan dosen yang kurang dalam memanfaatkan layanan perpustakaan. Hal ini karena :

- 1). Layanan perpustakaan belum bisa optimal karena ketersediaan buku, kenyamanan ruangan, kemudahan mencari buku, dan sebagainya. Kondisi ini mempengaruhi minat pengunjung untuk datang ke perpustakaan.
- 2). Belum adanya layanan perpustakaan berbasis internet di seluruh Jurusan. Fasilitas internet masih menyatu dengan layanan di laboratorium komputer.

Saat ini, untuk mengikuti perkembangan ilmu, mahasiswa tidak hanya mengandalkan perpustakaan saja sebagai sumber informasi pembelajaran, namun penggunaan teknologi informasi (internet) sangat membantu mahasiswa dalam memberikan informasi yang cepat, tepat dan mutakhir. Mahasiswa juga dapat mengakses internet dengan fasilitas *hotspot area* di semua jurusan yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten. Tindak lanjut pengembangan sarana prasarana perpustakaan, perlu dilengkapi dengan layanan internet, dan penambahan kemampuan akses internet dengan kapasitas *bandwith* yang memadai sesuai dengan jumlah mahasiswa.

c. Kegiatan Seminar

Tabel 3.21

Kegiatan Seminar

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target	Realisasi	% pencapaian
Analisis Kesehatan	1	1	100
Keperawatan Tangerang	1	1	100
Kebidanan Rangkas Bitung	1	1	100
Poltekkes Kemenkes Banten	3	3	100

Realisasi kegiatan seminar yang dilaksanakan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten terlihat pada tabel di atas. Tampak bahwa seluruh Jurusan melaksanakan kegiatan seminar, sehingga persentase pencapaian target mencapai 100%. Kegiatan seminar ini dalam bentuk workshop atau seminar ilmiah mengenai suatu topik tertentu, dan dapat terintegrasi dengan kegiatan kemahasiswaan / alumni di Jurusan sesuai dengan keilmuan masing-masing.

d. Kegiatan Pelatihan / Penyegaran Ilmu

Tabel 3.22

Kegiatan Pelatihan / Penyegaran Ilmu

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target	Realisasi	% pencapaian
Analisis Kesehatan	2	1	50
Keperawatan Tangerang	3	3	100
Kebidanan Rangkas Bitung	2	1	50
Poltekkes Kemenkes Banten	7	5	67

Dari tabel di atas, tampak realisasi kegiatan pelatihan / penyegaran ilmu yang dilakukan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten pada tahun 2012 sebanyak 5 kegiatan, dengan persentase pencapaian 67 %. Kegiatan pelatihan / penyegaran ilmu paling banyak dilakukan di Jurusan Keperawatan Tangerang sebanyak 3 kegiatan, dan Jurusan lainnya masing-masing hanya 1 kegiatan.

e. Pemanfaatan Laboratorium

Tabel 3.23

Pemanfaatan Laboratorium Per Minggu

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten Tahun 2012

Jurusan	Target (60%x32jam)	Realisasi	% pencapaian
Analisis Kesehatan	19,2	20,5	107
Keperawatan Tangerang	19,2	15	78
Kebidanan Rangkas Bitung	19,2	24,2	126
Poltekkes Kemenkes Banten	19,2	19,9	115

Pemanfaatan laboratorium yang dimaksud adalah jumlah jam yang digunakan di masing-masing Jurusan yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten, kemudian dihitung nilai rata-ratanya. Dari tabel di atas, tampak adanya variasi jumlah jam pemanfaatan laboratorium di masing-masing Jurusan, dengan jam terbanyak adalah di Jurusan Kebidanan Rangkasbitung sebesar 24.2 jam / minggu. Keadaan ini berkaitan dengan jumlah peralatan yang masih kurang sehingga mahasiswa perlu lebih banyak pula pemanfaatan penggunaan laboratorium untuk pengalaman praktik mahasiswa.

Pemanfaatan laboratorium per minggu dipaparkan pada tabel 3.23 Pada tahun 2012, pemanfaatan laboratorium selama 19,9 jam / minggu Layanan pemanfaatan laboratorium yang cukup baik ini sejalan dengan peningkatan kinerja pencapaian target materi pembelajaran yang mencapai 100 %. Faktor pendukung lainnya adalah karena meningkatnya kunjungan mahasiswa ke laboratorium komputer berkaitan dengan akses layanan internet.

Peningkatan kinerja pemanfaatan laboratorium ini diperkuat lagi dengan penertiban praktikum di laboratorium mulai dari perencanaan yaitu adanya silabus dan Rencana Program Pengajaran (RPP), pedoman praktikum, sampai dengan pelaksanaan praktikum dengan menggunakan *log book* untuk rekaman kegiatan praktikum di laboratorium.

Dimasa yang akan datang, Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten juga akan membuat fasilitas laboratorium terpadu yang dapat digunakan oleh prodi yang memerlukan terkait dengan praktikum mata kuliah.

BAB IV

ANALISIS LINGKUNGAN

Analisis lingkungan internal dan eksternal yang ada di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten dilakukan dengan metode SWOT (*Strength, Weakness, Opportunity, Threats*) meliputi aspek:

- 1). Pemangku Kepentingan
- 2). Manajemen Administrasi dan Keuangan
- 3). Proses Pendidikan dan Pengembangan
- 4). Etos dan Budaya Kerja

A. ANALISIS SWOT FAKTOR INTERNAL

Tabel 4.1
ANALISIS SWOT FAKTOR INTERNAL

No.	Faktor	Kekuatan (<i>Strength</i>)	Kelemahan (<i>Weakness</i>)
1.	Pemangku Kepentingan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terakreditasi Kemenkes dengan nilai A pada 2 prodi dan nilai B pada 2 prodi 2. Semua dosen telah mengikuti pelatihan KBK 3. Terjalin kemitraan dengan user 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum diakreditasi BAN-PT 2. Kurangnya pelatihan dalam pengembangan ilmu. 3. Beban kerja dosen belum tertata baik
2.	Manajemen Administrasi dan Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berpengalaman dalam penerapan Sistem penjaminan mutu dengan ISO 9001:2008 2. Tersedia dana masyarakat untuk operasional pendidikan 3. Sistem pengelolaan keuangan tersentralisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengelolaan dana masyarakat belum transparan dan akuntabel 2. Belum adanya audit keuangan oleh akuntan publik
2.	Manajemen Administrasi dan Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 4. Adanya rencana kinerja keuangan 5. Tingginya nilai investasi dari aset yang dimiliki 	

3.	Proses Pendidikan dan Pengembangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standarisasi Proses Belajar Mengajar (PBM) seluruh prodi 2. Adanya monitoring Proses Belajar Mengajar (PBM) secara berkala 3. Menyelenggarakan D-IV Keperawatan 4. Tersedianya fasilitas pelayanan masyarakat melalui klinik 5. Tersedia fasilitas gedung yang memadai 6. Tersedianya website 7. Tersedianya asrama 8. Tersedianya lahan yg memadai untuk pengembangan sarana prasarana pendidikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Baru 3 Prodi yang mengimplementasi KBK 2. Letak kampus yang tersebar di 2 tempat (tidak dalam satu lokasi) 3. Belum adanya sistem informasi materi pembelajaran berbasis internet (e-learning) 4. Pemeliharaan sarana dan prasarana dengan cost tinggi
4.	Etos dan Budaya Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Struktur organisasi Poltekkes Banten mengacu kepada Permenkes RI No 890 tahun 2012 ttg organisasi dan tata kerja Poltekkes 2. Dilaksanakannya evaluasi kinerja setiap tahun 3. Jumlah dosen dengan pengalaman mengajar > 5 th sebanyak 84 % 4. Tingginya minat mengikuti pendidikan lanjut 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualifikasi dosen S2 belum 100% 2. Penataan tenaga non kependidikan belum optimal 3. Sistem pembinaan SDM di bagian keuangan belum optimal

B. ANALISIS SWOT FAKTOR EKSTERNAL

Tabel 4.2
ANALISIS SWOT FAKTOR EKSTERNAL

No.	Faktor	Peluang (<i>Opportunity</i>)	Ancaman (<i>Threats</i>)
1.	Pemangku Kepentingan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingginya kebutuhan masyarakat terhadap tenaga kesehatan yang berkualitas 2. Beragamnya Jenis/jurusan yang ada 3. Penyerapan lulusan cukup banyak dalam kurun waktu ≤ 6 bulan 4. Dikenalnya profesi kesehatan oleh masyarakat 5. Tingginya permintaan Instansi terkait dalam program pelayanan kesehatan 6. Kebutuhan TUK untuk uji kompetensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semakin banyaknya institusi pendidikan kesehatan di Banten, Jakarta dan Jawa Barat 2. Tingginya standar profesi yang bertaraf Internasional 3. Perkembangan program kesehatan pada instansi kesehatan sangat pesat 4. Kebijakan sertifikasi uji kompetensi sebagai persyaratan kelulusan dan registrasi
2.	Manajemen dan Administrasi Keuangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya dana dari pemerintah untuk operasional pendidikan 2. Tersedianya dana dari pemerintah untuk pengembangan SDM 3. Tersedianya dana kegiatan penelitian dari lembaga lain 4. Optimalisasi pemanfaatan sarana gedung, dan laboratorium 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realisasi penyerapan keuangan masih rendah 2. Tingginya pembiayaan penggunaan teknologi mutakhir 3. Mahalnya tarif lahan praktek
3.	Proses Pendidikan dan Pengembangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan sarana transportasi 2. Banyak tersedianya kerjasama lahan praktek 3. Meningkatkan hubungan dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calon peserta didik pada jurusan keperawatan belum optimal 2. Perkembangan peralatan

		<i>stake holder</i> (penyedia sarana)	dengan menggunakan teknologi canggih sangat cepat 3. Tingginya Standar Internasional peralatan praktek profesi kesehatan 4. Umur alat PBM terbatas
4.	Etos dan Budaya Kerja	1. Sebagai tempat <i>benchmark</i> bagi institusi lain khususnya di wilayah Banten 2. Memiliki sistem penghargaan remunerasi pegawai	1. Globalisasi pangsa pasar tenaga kerja kesehatan 2. Masih rendahnya pendayagunaan tenaga kesehatan oleh Pemerintah

C. HASIL ANALISIS SWOT

Tabel 4.3.
HASIL ANALISIS SWOT
(Analisis Kekuatan)

No.	Uraian	Faktor (a)	Sub Faktor (b)	Rating (c)	Nilai (a x b x c)	Ket.
1.	Pemangku Kepentingan	35 %	1. Terakreditasi Kemenkes dengan nilai A pada 2 Prodi dan nilai B pada 2 prodi (0,3)	5	0,15	
			2. Semua dosen telah mengikuti pelatihan KBK (0,2)	3	0,60	
			3. Terjalin kemitraan dengan user (0,1)	2	0,020	
2.	Manajemen dan Administrasi Keuangan	25 %	1. Penerapan Sistem penjaminan mutu (0,3)	5	0,375	
			2. Tersedia dana masyarakat untuk operasional pendidikan (0,2)	3	0,150	
			3. Sistem pengelolaan keuangan tersentralisasi (0,1)	2	0,050	
			4. Adanya rencana kinerja keuangan (0,2)	5	0,250	
			5. Tingginya nilai investasi			

			dari aset yang dimiliki (0,2)	3	0,14	
3.	Proses Pendidikan dan Pengembangan	20 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standarisasi Proses Belajar Mengajar (PBM) seluruh jurusan (0,2) 2. Adanya monitoring Proses Belajar Mengajar (PBM) secara berkala (0,1) 3. Menyelenggarakan D IV Keperawatan (0,1) 4. Tersedia fasilitas gedung yang memadai (0,1) 5. Tersedianya website (0,1) 6. Tersedianya asrama (0,1) 7. Tersedianya lahan yg memadai untuk pengembangan sarana prasarana pendidikan (0,1) 	<p>3</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>3</p> <p>2</p> <p>3</p>	<p>0,120</p> <p>0,040</p> <p>0,060</p> <p>0,080</p> <p>0,060</p> <p>0,040</p> <p>0,060</p>	
4.	Etos dan Budaya Kerja	20 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. Struktur organisasi Poltekkes Banten mengacu kepada Permenkes RI No 890 tahun 2007 ttg organisasi dan tata kerja Poltekkes (0,2) 2. Dilaksanakannya evaluasi kinerja setiap tahun (0,3) 3. Jumlah dosen dengan pengalaman mengajar > 5 th sebanyak 54 % (0,2) 4. Tingginya minat mengikuti pendidikan lanjut (0,3) 	<p>4</p> <p>5</p> <p>3</p> <p>3</p>	<p>0,160</p> <p>0,300</p> <p>0,120</p> <p>0,180</p>	

Tabel 4.4.
HASIL ANALISIS SWOT
(Analisis Kelemahan)

No.	Uraian	Faktor (a)	Sub Faktor (b)	Rating (c)	Nilai (a x b x c)	Ket.
1.	Pemangku Kepentingan	35 %	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum diakreditasi BAN-PT (0,4) 2. Kurangnya pelatihan dalam pengembangan ilmu 	<p>1</p> <p>2</p>	<p>0,140</p> <p>0,210</p>	

			(0,3) 3. Beban kerja dosen belum tertata (0,3)	2	0,210	
2.	Manajemen dan Administrasi Keuangan	25 %	1. Belum adanya audit keuangan oleh akuntan publik (0,5)	2	0,250	
3.	Proses Pendidikan dan Pengembangan	20 %	1. Baru 2 jurusan yang mengimplementasi KBK (0,2)	2	0,080	
			2. Letak kampus yang tersebar di 2 lokasi (tidak dalam satu lokasi) (0,2)	3	0,120	
			3. Belum adanya sistem informasi materi pembelajaran berbasis internet (e-learning) (0,4)	1	0,080	
			4. Pemeliharaan sarana dan prasarana dengan cost tinggi (0,2)	2	0,080	
4.	Etos dan Budaya Kerja	20 %	1. Kualifikasi dosen S2 belum 100 % (0,4)	2	0,160	
			2. Penataan tenaga non kependidikan belum optimal (0,3)	2	0,120	
			3. Sistem pembinaan SDM di bagian keuangan belum optimal (0,3)	2	0,120	

Tabel 4.5
HASIL ANALISIS SWOT
(Analisis Peluang)

No.	Uraian	Faktor (a)	Sub Faktor (b)	Rating (c)	Nilai (a x b x c)	Ket.
1.	Pemangku Kepentingan	35 %	1. Tingginya kebutuhan masyarakat terhadap tenaga kesehatan yang berkualitas (0,3)	3	0,315	
			2. Beragamnya jenis/jurusan yang ada (0,2)	4	0,280	
			3. Penyerapan lulusan cukup banyak dalam			

			<p>kurun waktu ≤ 6 bulan (0,2)</p> <p>4. Dikenalnya profesi kesehatan oleh masyarakat (0,1)</p> <p>5. Tingginya permintaan Instansi terkait dalam program pelayanan kesehatan (0,1)</p> <p>6. Kebutuhan TUK untuk uji kompetensi (0,1)</p>	4	0,280	
				3	0,105	
				4	0,140	
				3	0,105	
2.	Manajemen dan Administrasi Keuangan	25 %	<p>1. Tersedianya dana dari pemerintah untuk operasional pendidikan (0,2)</p> <p>2. Tersedianya dana dari pemerintah untuk pengembangan SDM (0,3)</p> <p>3. Tersedianya dana kegiatan penelitian dari lembaga lain (0,2)</p> <p>4. Optimalisasi pemanfaatan sarana gedung kelas dan laboratorium (0,1)</p>	3	0,150	
				3	0,225	
				4	0,200	
				3	0,075	
3.	Proses Pendidikan dan Pengembangan	20 %	<p>1. Kemudahan sarana transportasi (0,1)</p> <p>2. Banyak tersedianya kerjasama lahan praktek (0,3)</p> <p>3. Meningkatkan hubungan dengan <i>stake holder</i> (penyedia sarana) (0,2)</p>	4	0,080	
				3	0,180	
				3	0,120	
4.	Etos dan Budaya Kerja	20 %	<p>1. Sebagai tempat <i>benchmark</i> bagi institusi lain (0,2)</p> <p>2. Memiliki sistem penghargaan remunerasi pegawai</p>	3	0,120	

Tabel 4.6
HASIL ANALISIS SWOT
(Analisis Ancaman)

No	Uraian	Faktor (a)	Sub Faktor (b)	Rating (c)	Nilai (a x b x c)	Ket.
1.	Pemangku Kepentingan	35 %	1. Semakin banyaknya institusi pendidikan kesehatan (0,3)	2	0,210	
			2. Tingginya standar profesi yang bertaraf Internasional. (0,2)	2	0,140	
			3. Perkembangan program kesehatan pada instansi kesehatan sangat pesat. (0,2)	2	0,140	
			4. Kebijakan sertifikasi dengan uji kompetensi sebagai syarat kelulusan dan registrasi tenaga kesehatan (0,3)	3	0,315	
2.	Manajemen dan Administrasi Keuangan	25 %	1. Realisasi penyerapan keuangan masih rendah (0,5)	2	0,250	
			2. Tingginya pembiayaan penggunaan teknologi mutakhir (0,3)	2	0,150	
			3. Mahalnya tarif lahan praktek (0,2)	2	0,100	
3.	Proses Pendidikan dan pengembangan	20 %	1. Calon peserta didik pada jurusan keperawatan belum optimal (0,3)	2	0,120	
			2. Perkembangan peralatan dengan menggunakan teknologi canggih sangat cepat (0,3)	3	0,180	
			3. Tingginya Standar Internasional peralatan praktek profesi (0,2) kesehatan	3	0,120	
			4. Umur alat PBM terbatas (0,2)	2	0,080	
4.	Etos dan Budaya Kerja	20 %	1. Globalisasi pangsa pasar tenaga kerja kesehatan (0,3)	3	0,180	
			2. Masih rendahnya pendayagunaan tenaga kesehatan oleh Pemerintah (0,4)	2	0,160	

Tabel 4.7.

REKAPITULASI PERHITUNGAN HASIL ANALISIS SWOT

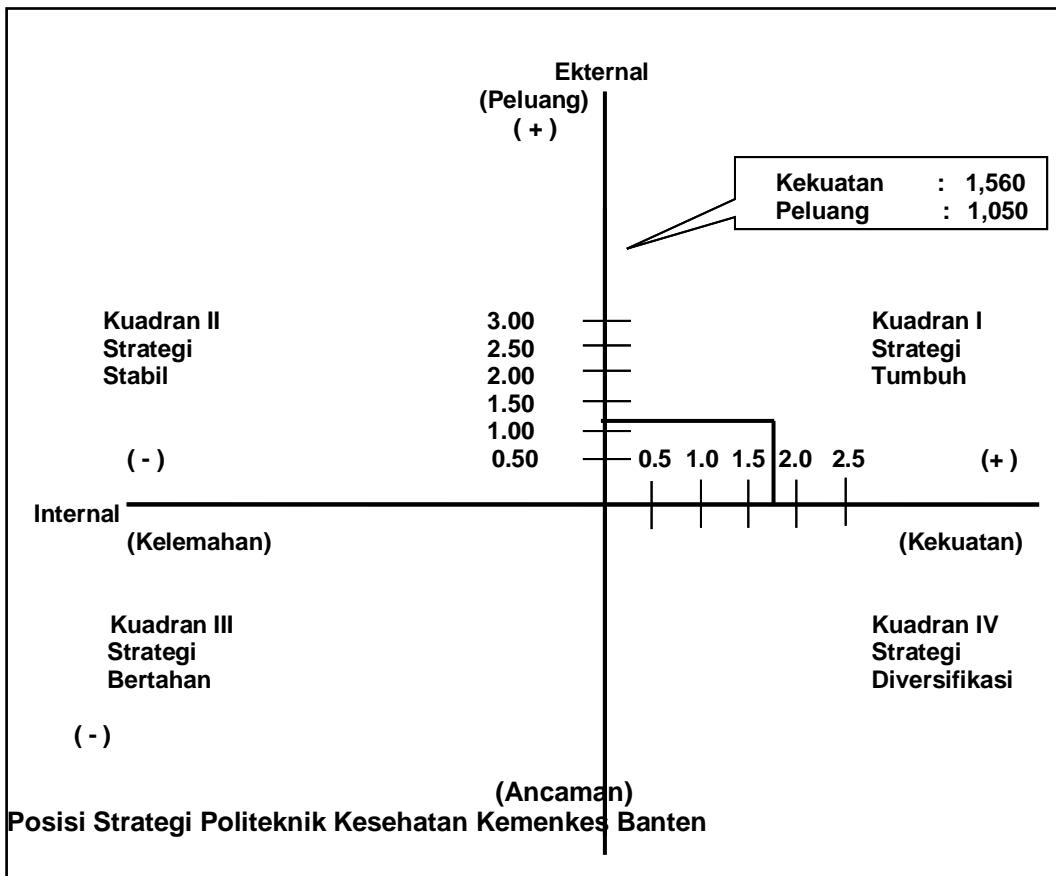
No	Uraian	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman	Ket.
1.	Pemangku Kepentingan	1,190	0,560	1,225	0,805	
2.	Manajemen Administrasi dan Keuangan	0,975	0,625	0,750	0,500	
3.	Proses Pendidikan dan Pembelajaran	0,580	0,360	0,360	0,500	
4.	Etos dan Budaya Kerja	0,760	0,400	0,400	0,406	
	Jumlah	3,505	1,945	3,315	2,265	

GAMBAR HASIL ANALISIS SWOT

Sumbu X (S - W) = 3,505 - 1,945 = + 1,560

Sumbu Y (O - T) = 3,315 - 2,265 = + 1,050

Matrik Posisi Organisasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten

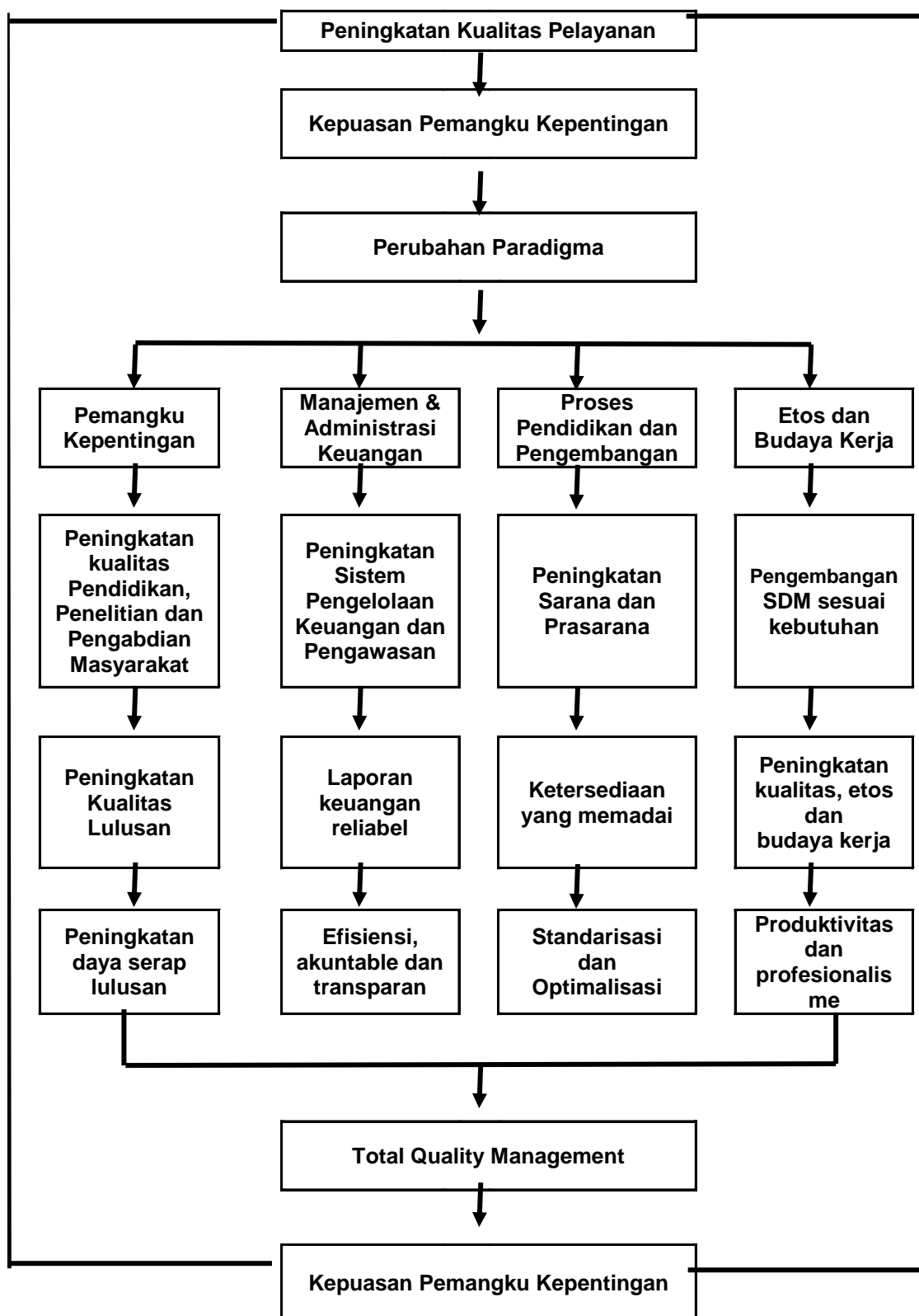


Berdasarkan hasil analisis SWOT di atas, diketahui posisi strategi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten berada pada kuadran I Strategi tumbuh. Strategi ke depan yang akan digunakan adalah menggunakan kesempatan sebaik-baiknya, mencoba mengantisipasi dan menanggulangi ancaman dengan menggunakan kekuatan sebagai potensi dan memanfaatkannya semaksimal mungkin serta mengurangi atau menghilangkan kelemahan yang ada. Kondisi tersebut terlihat dari nilai kekuatan yang lebih besar dibandingkan nilai ancaman.

Grand strategi Poltekkes Kemenkes Banten adalah sebagai berikut:

1. Peningkatan kualitas pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat
2. Peningkatan sistem pengelolaan keuangan dan pengawasan
3. Pengembangan SDM sesuai kebutuhan
4. Peningkatan sarana prasarana

Grand Design Poltekkes Kemkes Banten



BAB V

ARAH PENGEMBANGAN DAN ROAD MAP

Penyusunan arah pengembangan (*road map*) Poltekkes Kemenkes Banten periode 2012-2036 dilakukan dengan mempertimbangkan faktor lingkungan eksternal (peluang dan tantangan) dan lingkungan internal (kekuatan dan kelemahan) Poltekkes Kemenkes Banten. Memperhatikan kekuatan dan kelemahan saat ini, Poltekkes Kemenkes Banten akan selalu berkomitmen untuk mampu menangkap setiap peluang yang ada dengan tetap mengantisipasi tantangan yang dihadapi. Bab ini menyajikan secara ringkas langkah yang ditempuh dalam merumuskan arah pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten.

A. Konstruksi Skenario

Mengingat bahwa terdapat berbagai kemungkinan kondisi yang akan terjadi di masa mendatang, maka langkah awal penyusunan arah pengembangan Poltekkes Kemenkes Banten dilakukan dengan menyusun skenario masa depan. Proses ini dilakukan dengan terlebih dahulu memisahkan kondisi eksternal menjadi dua jenis, yaitu kecenderungan (*trend*) dan variabel ketidakpastian (*uncertainty*). Kecenderungan adalah sebuah kondisi di masa depan yang diyakini akan memberikan pengaruh penting pada dunia perguruan tinggi yang kejadian dan perkembangannya relatif dapat diprediksi. Sementara variabel ketidakpastiannya adalah kondisi di masa depan yang diyakini sangat mempengaruhi industri pendidikan namun kejadian dan perkembangannya sulit untuk diperkirakan sehingga menimbulkan ketidakpastian.

Proses penyusunan skenario dilakukan dengan mempertimbangkan dan mengantisipasi kondisi ketidakpastian ini. Agar skenario yang disusun lebih mampu mengantisipasi

masa depan, maka dipilih dua variable ketidakpastian utama (1) kondisi perekonomian nasional yang berkaitan dengan daya beli masyarakat, serta (2) kondisi akibat liberalisasi pendidikan, khususnya kemungkinan berdirinya perguruan tinggi asing. Kondisi perekonomian nasional di masa yang akan datang akan sangat menentukan perkembangan seluruh industri atau sektor ekonomi, termasuk industri pendidikan tinggi. Perbaikan makroekonomi Indonesia akan diikuti oleh meningkatnya pendapatan masyarakat secara keseluruhan. Apabila hal ini terwujud, maka peningkatan pendapatan tersebut juga akan berkorelasi positif dengan peningkatan daya beli masyarakat termasuk daya beli masyarakat untuk membiayai pendidikan tinggi. Namun sebaliknya, penurunan daya beli masyarakat untuk pendidikan tinggi akan menurun apabila kondisi makroekonomi ke depan memburuk.

Liberalisasi pendidikan akan mempengaruhi tingkat persaingan perguruan tinggi baik antar perguruan tinggi lokal dan terutama dengan hadirnya perguruan tinggi asing di Indonesia. Apabila tingkat persaingan tersebut masih dalam tingkat yang terkendali, maka keberlangsungan perguruan tinggi di Indonesia masih bisa diharapkan untuk jangka waktu yang lebih panjang. Sebaliknya jika liberalisasi berjalan sangat cepat dan tidak terkendali, maka kondisi ini akan melemahkan daya saing perguruan tinggi lokal termasuk Poltekkes Kemenkes Banten

B. Cetak Biru (*Blue Print*) Pengembangan

Skenario di atas merupakan skenario inti yang dihasilkan hanya dengan mempertimbangkan dua variabel utama lingkungan ketidakpastian, yaitu daya beli masyarakat dan pengaruh AFTA (terutama masuknya PT asing) terhadap tingkat persaingan industri perguruan tinggi nasional. Selanjutnya untuk memberikan gambaran yang lebih lengkap terhadap skenario inti tersebut, khususnya skenario terpilih Poltekkes Kemenkes Banten perlu dipertimbangkan pengaruh variabel-variabel

lingkungan lainnya, baik variabel lingkungan ketidakpastian maupun variabel lingkungan kecenderungan untuk menghasilkan skenario yang disebut dengan *blue print*. Untuk menyederhanakan penyusunan, dengan tidak mengurangi kualitas *blue print* secara signifikan, hanya akan diambil beberapa variabel yang diperkirakan memberikan pengaruh yang relatif dominan dibanding dengan variabel lainnya.

Tahap <i>milestones</i>	Periode	Tema
Ke -1	2012 - 2016	Penataan sistem manajemen dan Penataan Sarana dan Prasarana Pendidikan
Ke -2	2017-2021	Penguatan Tatat kelola, peningkatan mutu dan Pengembangan kelembagaan
Ke -3	2022-2026	Penguatan pencitraan public dan kemandirian
Ke -4	2027-2031	Pengembangan pelayanan Tri Dharma Perguruan tinggi
Ke -5	2032-2036	Peningkatan daya saing Nasional

C. Arah dan Target Pengembangan

Gambaran kondisi lingkungan di masa datang serta gambaran lingkungan internal Poltekkes Kemenkes Banten yang saat ini dimiliki, sebagaimana disajikan dalam narasi skenario di atas, menuntut dan memungkinkan Poltekkes Kemenkes Banten untuk membangun, mengembangkan dan meneguhkan posisi Poltekkes Kemenkes Banten, sebagai bentuk kewaspadaan, guna meraih keunggulan baru.

Peningkatan tingkat kewaspadaan Poltekkes Kemenkes Banten ke depan ditunjukkan dengan melakukan pembenahan-pembenahan terhadap kondisi saat ini. Secara umum, arah pengembangan dilakukan melalui dua tahap, yaitu (1) pemantapan posisi sebagai sebuah good governance, dan (2) mewujudkan posisi baru peningkatan kelembagaan menjadi Sekolah Tinggi. Pada akhir periode RIP diharapkan Poltekkes Kemenkes Banten telah menjadi sebuah Perguruan Tinggi Kesehatan yang handal didukung oleh proses pembelajaran yang prima (excellent) dan lebih ditekankan pada penggalian keunikan lokal yang menjadi unggulan Poltekkes Kemenkes Banten.

Lebih lanjut pencapaian status sebagai Politeknik Kesehatan Kemenkes yang unggul akan ditandai oleh beberapa karakteristik sebagai berikut :

1. Dosen maupun mahasiswa terlibat secara aktif dalam tri dharma perguruan tinggi penelitian ditingkat nasional ;
2. Hasil penelitian digunakan untuk pengayaan perkuliahan dan pengembangan ilmu pengetahuan;
3. Pelaksanaan penelitian dikomunikasikan baik melalui forum diskusi atau seminar yang dimaksudkan untuk mendapatkan saran-saran dalam perbaikan pelaksanaan penelitian;
4. Semua atau sebagian penelitian harus dipublikasikan di jurnal Nasional dan internasional;
5. Pendanaan penelitian diperoleh dari berbagai sumber, baik dari institusi yang bersangkutan, pemerintah maupun swasta.
6. Kemandirian pengelolaan dan Pengembangan unit usaha dalam peningkatan kualitas umat

Beberapa persiapan yang diperlukan untuk mewujudkan *Poltekkes Kemenkes Banten yang unggul* adalah:

1. Organisasi dan manajemen: perlu dipersiapkan berbagai perangkat, termasuk semua perangkat (aspek legalitas);
2. Atmosfir penelitian: baik dosen maupun mahasiswa perlu dikenalkan dengan seluk beluk penelitian;
3. Peran mahasiswa: kegiatan penelitian menjadi bagian tidak terpisahkan dari proses belajar mengajar;
4. Peran dosen: aturan harus dibuat jelas sehingga kegiatan penelitian tidak mengganggu proses belajar mengajar atau kegiatan akademis lainnya;
5. Faktor pendukung: perlu adanya dukungan, baik dukungan kebijakan pimpinan maupun dukungan fasilitas (laboratorium dan peralatan);
6. Dana penelitian: pimpinan harus memiliki inisiatif mencari berbagai alternatif sumber dana penelitian.

BAB VI

TAHAPAN DAN INDIKATOR PENGEMBANGAN

A. Tahap ke-1, Periode 2012 - 2016

Penataan sistem manajemen dan Penataan Sarana dan Prasarana Pendidikan

Pada periode ini, prioritas pengembangan ditekankan kepada :

- a. Peningkatan dan penjaminan kualitas dalam kegiatan tri dharma perguruan tinggi
- b. Penataan sistem manajemen internal dan penetapan standar mutu organisasi, menuju manajemen organisasi yang terintegrasi, efektif dan efisien
- c. Pemanfaatan dan pengoptimalan teknologi informasi dan komunikasi dalam semua kegiatan tridharma perguruan tinggi dan manajemen
- d. Peningkatan profesionalisme sumber daya manusia dalam berbagai kegiatan pelayanan
- e. Pembangunan budaya untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pelayanan pada stake holders
- f. Pemanfaatan secara optimal aset-aset yang dimiliki untuk menunjang pelaksanaan kegiatan;
- g. Peningkatan iklim/ suasana akademis;
- h. Penataan kelembagaan dan arah penelitian;
- i. Peningkatan kualitas Pengabdian Kepada Masyarakat.
- j. Peningkatan dan penambahan fasilitas berupa sarana dan prasarana pendidikan menuju pemenuhan standar minimal pendidikan perguruan tinggi

B. Tahap ke-2, Periode 2017-2021

Penguatan Tata kelola, peningkatan mutu dan Pencitraan Publik

- a. Meningkatkan kualitas dan relevansi proses dan hasil pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat yang berbasis pada kualitas unggulan agar sesuai dan memenuhi kebutuhan masyarakat dan pembangunan;
- b. Meningkatkan kualitas budaya akademik yang kondusif untuk mengembangkan kreativitas, indegeusitas, produktivitas, dan kewirausahaan di kalangan sivitas akademika dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi;
- c. Meningkatkan kualitas manajemen internal, meliputi manajemen kegiatan akademik, administrasi, dan keuangan termasuk komponen sarana, prasarana dan sumberdaya manusia untuk mencapai kinerja dan etos kerja optimal;
- d. Mengembangkan usaha-usaha produktif *revenue generating activities* (RGA) terpadu dalam pola aliansi strategi dan kerjasama kelembagaan untuk menjaga keseimbangan keserasian seluruh program pengembangan program studi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banten;
- e. Meningkatkan efisiensi penggunaan seluruh sumber daya yang ada melalui kebijakan *resource sharing* yang transparan dan akuntabel menuju produktivitas dan kemanfaatan bersama;
- f. Meningkatkan aksesibilitas sumberdaya dan aktivitas akademika dalam satu sistem informasi manajemen yang terpadu dan modern sehingga dapat melakukan evaluasi diri, pemantauan, audit akademis maupun finansial secara komprehensif;
- g. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana, prasarana, dan sumberdaya manusia dalam rangka otonomi kampus;

- h. Pengembangan, lembaga dengan penambahan beberapa program studi sebagai bentuk peningkatan layanan pada stake holders
- i. Mengembangkan prasarana kampus secara efisien dan efektif dalam suatu tatanan yang integratif dan modern serta berwawasan lingkungan.
- j. Peningkatan mutu mahasiswa yang diterima;
- k. Peningkatan mutu staf kependidikan dan tenaga pendidik;
- l. Peningkatan mutu proses pendidikan;
- m. Peningkatan mutu manajemen pendidikan;
- n. Peningkatan mutu lulusan;
- o. Penjaminan mutu akademik dan manajemen akademik.
- p. Implementasi sistem tata kelola Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi berbasis ISO 9001-2008 (manajemen) dan ISO 10011 (sistem audit), serta peningkatan sistem pengendalian internal (SPI). Mekanisme monitoring dan evaluasi internal secara terkoordinasi penting untuk dikembangkan guna mendeteksi penyimpangan secara dini dan mengupayakan pembenahan sesegera mungkin. Selain itu, evaluasi dan monitoring yang dilakukan secara berkesinambungan akan menumbuhkan rasa tanggung jawab dan keinginan untuk terus meningkatkan prestasi melalui proses evaluasi diri secara berkala.
- q. Peningkatan kapasitas dan kompetensi manajerial di tingkat pimpinan. Kebijakan ini bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan efektifitas, inovasi, efisiensi dan akuntabilitas pengelolaan Institut Kebijakan ini ditujukan kepada unsur pimpinan
- r. Peningkatan ketaatan seluruh unsur pelaksana akademik dan administrasi di segala lini dan tingkatan terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kebijakan ini diimplementasikan guna mendorong terciptanya

- lingkungan kerja yang kondusif bagi peningkatan disiplin, kinerja dan akuntabilitas dosen dan tenaga kependidikan
- s. Penataan regulasi pengelolaan pendidikan, guna menjawab tantangan di masa depan, maka berbagai instrumen peraturan dan perundang-undangan, kebijakan akademik dan administratif, standar operasional dan peraturan-peraturan teknis perlu disempurnakan dan dikembangkan. Termasuk ke dalam sasaran kebijakan ini adalah penyempurnaan tata tertib pemilihan pimpinan Institusi, jurusan dan program studi. Penyempurnaan Statuta sebagai dasar tata kelola Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten serta penyempurnaan Peraturan Akademik; penyempurnaan Rencana Strategis; dan penyempurnaan berbagai dokumen regulasi lainnya.
 - t. Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk efisiensi manajemen keuangan, sumberdaya manusia, sarana dan prasarana dan sistem informasi. Kebijakan ini difokuskan pada terciptanya pangkalan data (database) yang akurat, tepat waktu dan dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya yang terintegrasi dan tidak terpisahkan satu dengan yang lainnya. Membangun suatu sistem manajemen informasi yang mengintegrasikan semua data yang dibutuhkan merupakan program prioritas dalam kebijakan ini untuk mengurangi *human error* dan efisiensi pencatatan.
 - u. Pencitraan publik yang dilakukan secara terus-menerus melalui promosi dan sosialisasi atas apa yang direncanakan, apa yang telah dilakukan, dan bagaimana membenahi setiap kekurangan yang ada. Promosi dan sosialisasi ini juga bertujuan untuk meningkatkan citra Institusi di mata masyarakat Indonesia pada umumnya, dan masyarakat Banten, Jawa Barat dan

DKI Jakarta pada khususnya. Melalui promosi dan sosialisasi juga diharapkan adanya masukan dari masyarakat umum dan *stakeholders* untuk peningkatan mutu pendidikan.

C. Tahap ke-3, Periode 2022-2026

Penguatan Pencitraan Publik dan Kemandirian pelayanan Tri Dharma Perguruan tinggi

- a. Peningkatan pencitraan publik yang dilakukan secara terus-menerus melalui promosi dan sosialisasi atas apa yang direncanakan, apa yang telah dilakukan, dan bagaimana membenahi setiap kekurangan yang ada. Promosi dan sosialisasi ini juga bertujuan untuk meningkatkan citra Institusi di mata masyarakat Indonesia pada umumnya, dan masyarakat Banten, Jawa Barat dan DKI Jakarta pada khususnya. Melalui promosi dan sosialisasi juga diharapkan adanya masukan dari masyarakat umum dan *stakeholders* untuk peningkatan mutu pendidikan.
- b. Penguatan kebijakan IT yang mengacu pada *blue print* pengembangan Teknologi Informasi
- c. Peningkatan serapan alumni, dengan penguatan dan pengembangan tata kelola *job placement centre/ carier developmnet*
- d. Peningkatan kerjasama penelitian dengan lembaga-lembaga penelitian, dunia bisnis dan industri di dalam dan luar negeri;

D. Tahap ke-4, Periode 2027-2031

Pengembangan pelayanan Tri Dharma Perguruan tinggi

- a. Penyediaan atmosfir yang mendukung pelaksanaan riset yang unggul, termasuk prasarana dan sarana, dana, sistem, maupun sumberdaya manusia;

- b. Peningkatan kerjasama penelitian dengan lembaga-lembaga penelitian, dunia bisnis dan industri di dalam dan luar negeri;
- c. Penyelenggaraan kegiatan riset unggulan :
 - 1. Proses kegiatannya merupakan bagian integral dari proses pembelajaran;
 - 2. Produknya dapat menjadi sumber penghasil dana (*income generating*) bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Banten;
 - 3. Luarannya dapat meningkatkan citra Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Banten berupa HAKI, patent, atau penghargaan lainnya.

E. Tahap ke-5, Periode 2032-2036

Peningkatan daya saing Nasional

- a. Mengembangkan dan menetapkan Standar Mutu Akademik untuk menjawab Peraturan Pemerintah No. 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan. Standar mutu ini akan digunakan sebagai acuan bagi penilaian, peningkatan kapasitas pengelolaan, peningkatann sumberdaya, akreditasi program studi dan program pendidikan, serta penjaminan dan pengendalian mutu akademik dan peningkatan kualitas mahasiswa serta lulusan.
- b. Meningkatkan status akreditasi program studi dan/atau program pendidikan. Akreditasi ini akan dilakukan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) atau lembaga lain seperti *Singapore Accreditation Award (SAA)* untuk tingkat regional ASEAN atau *International Standardization Organization (ISO)* untuk tingkat dunia.
- c. Melaksanakan penjaminan mutu (*quality assurance*) dan pengendalian mutu (*quality control*) melalui langkah-langkah analisis yang sistematis terhadap masukan, proses dan

luaran pendidikan di Poltekkes Kemenkes Banten Analisis akan dilakukan oleh bagian Penjaminan Mutu Akademik dibantu oleh unit-unit serupa yang dibentuk di setiap prodi. Berdasarkan hasil analisis, akan dilakukan intervensi terhadap program studi dan/atau program pendidikan yang belum memenuhi Standar Nasional Pendidikan, melalui berbagai program dan kegiatan yang dirancang untuk itu.

- d. Peningkatan dan penambahan prodi baru yang dibutuhkan oleh masyarakat
- e. Penguatan peran bagian Penjaminan Mutu Akademik (UPM) dan Satuan Pengendalian Internal (SPI)
- f. Pematapan bertahap kebijakan IT yang mengacu pada *blue print* pengembangan Teknologi Informasi
- g. Pengawasan dan penjamin mutu secara terprogram dengan mengacu kepada SNP. Melalui program ini akan dibentuk unit-unit penjamin mutu di tingkat prodi yang bertugas menyusun dan menetapkan mekanisme audit, asesmen dan evaluasi akademik, serta pengembangan kapasitas pengelolaan di tingkat prodi
- h. Pengembangan profesi dan kompetensi dosen. Sebagai tenaga profesional, dosen harus memiliki sertifikat profesi yang diperoleh setelah lolos uji kompetensi. Standar profesi dosen yang dikembangkan oleh Kementerian Pendidikan Nasional merupakan acuan bagi penilaian profesi dosen secara berkelanjutan. Sementara itu peningkatan kompetensi dosen dilaksanakan dengan mengacu kepada standar pendidik sebagaimana tercantum di dalam SNP, yaitu minimal S2 untuk dosen program sarjana dan S3 untuk dosen program pascasarjana. Oleh karenanya pengembangan kompetensi dosen didasarkan atas analisis kesenjangan kompetensi, dan penyusunan program dan strategi peningkatan kompetensi menuju tercapainya SNP.

- i. Peningkatan mutu sarana dan prasarana pendidikan. Pencapaian mutu pendidikan sebagaimana diamanatkan di dalam SNP memerlukan ketersediaan ruang dosen, ruang kuliah, laboratorium dan/atau studio, perpustakaan dan bahan kepustakaan, serta fasilitas penunjang lainnya yang memenuhi standar minimum yang ditetapkan oleh Ditjen Dikti dan BAN-PT.
- j. Peningkatan jumlah dan mutu publikasi ilmiah serta perolehan Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI). Program ini berkaitan dengan peran Institut yang memiliki otoritas ilmiah melalui berbagai penelitian untuk kesejahteraan masyarakat maupun untuk pengembangan IPTEK. Program ini ditargetkan pada peningkatan jumlah publikasi dosen di jurnal ilmiah nasional terakreditasi dan/atau jurnal ilmiah internasional bereputasi, dan peningkatan perolehan paten dan hak cipta.
- k. Penerapan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan mutu isi, mutu proses dan mutu hasil pembelajaran. Dengan masuknya teknologi informasi dan komunikasi di dalam sistem pendidikan, maka ketertinggalan informasi dan kesenjangan mutu akademik di Poltekkes Kemenkes Banten akan dapat diperkecil atau bahkan dihilangkan. Keterbatasan sumberdaya pengajaran akan dapat diatasi dengan adanya virtual library, dan akses terhadap perkembangan IPTEK mutakhir akan makin luas dan mudah berkat *cybertechnology* ini.
- l. Pengembangan kualitas mahasiswa dan lulusan. Peningkatan ini dilakukan dimulai dengan pembinaan moral dan etika mahasiswa yang tegintegrasi sejak tingkat persiapan seperti melalui sistim keasramaan atau rusunawa. Kemudian peningkatan kualitas mahasiswa juga dilakukan dengan memperkuat jiwa *entrepreneurship* dengan mengundang secara rutin entrepreneur sukses

sebagai motivator. Kualitas mahasiswa juga tercermin dengan daya serap lulusan. Untuk mendukung hal ini perlu didirikan Unit *Carier Center* yang dapat menjembatani lulusan dengan pengguna atau user.

BAB VI

PENUTUP

Demikian gambaran Rencana Induk Pengembangan institusi Poltekkes Kemenkes Banten dalam dua puluh lima tahun kedepan. Rencana Induk Pengembangan ini disusun guna memberi arah dan pedoman kepada seluruh civitas akademika dan *steakholder* yang berperan dalam pengembangan institusi Poltekkes Kemenkes Banten Menyadari akan segala keterbatasan dan kemampuan, semoga Allah senantiasa memberi jalan dan keberkahan untuk dapat mewujudkan Rencana Induk Pengembangan institusi ini menjadi kenyataan.