

RENCANA STRATEGIS
Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Tahun 2014 – 2018

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan Nasional diarahkan untuk mencapai manusia Indonesia seutuhnya dengan lebih menitik beratkan pada peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia. Pembangunan kesehatan memegang peranan penting dalam peningkatan mutu dan produktivitas sumber daya manusia, karena manusia yang sehat jasmani, rohani maupun sosial dapat meningkatkan mutu hidup dan nilai produktivitas.

Pembangunan kesehatan juga merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan kesejahteraan umum yang harus diwujudkan, sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke empat yaitu “Melindungi segenap bangsa Indonesia seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban umum, berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan kesejahteraan sosial”

Untuk mencapai pembangunan nasional tersebut, pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh rakyat Indonesia. Perkembangan ilmu dan teknologi yang pesat dewasa ini ikut memacu kemajuan kegiatan diberbagai bidang termasuk bidang pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II memperoleh pembiayaan dari beberapa sumber yaitu, Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang terdiri dari Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA), yang menggabungkan sumberdana dari Rupiah Murni dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP-BLU), dan sumber pembiayaan yang berasal dari masyarakat melalui Ikatan

Orang Tua Mahasiswa (IOM) . Pengelolaan keuangan dengan pola tersebut berjalan dengan baik untuk menunjang proses belajar mengajar. Namun demikian dengan terbitnya PP 13 tahun 2009 tentang jenis dan tarif penerimaan Negara bukan pajak yang berlaku di Kemenkes RI, khususnya di lingkungan PPSDM Kesehatan maka sumber pendanaan dari masyarakat sudah tidak dapat diharapkan lagi dan perlu adanya penyempurnaan sesuai dengan PPK BLU.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2005 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) memungkinkan institusi pendidikan yaitu Politeknik Kesehatan meningkatkan layanannya dengan menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLU), tanpa mengurangi peran dan fungsinya sebagai institusi pendidikan.

Pengelolaan institusi pendidikan dengan PPK-BLU, diharapkan dapat memberikan kepastian sehingga dapat mengelola dengan baik. Produktivitas dan mutu lulusan diharapkan dapat meningkat, dengan pengelolaan pendidikan yang efektif dan efisien,

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II sebagai institusi pendidikan mempunyai 7 (tujuh) jurusan meliputi: Teknik Elektromedik, Teknik Radiodiagnostik & Radioterapi, Teknik Gigi, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Farmasi, dan Analisa Farmasi dan Makanan, perlu melakukan pengkajian secara mendalam tentang persiapan Politeknik Kesehatan sebagai institusi pemerintah yang menerapkan PPK-BLU, melalui analisis keadaan masalah, faktor-faktor lingkungan baik internal maupun eksternal, serta rencana pengembangan untuk masa yang akan datang.

Analisis dimaksudkan untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan internal institusi serta tantangan maupun hambatan dan peluang eksternal yang hasilnya dapat dijadikan dasar dalam penyusunan arah dan pengembangan kebijakan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II sebagai institusi pendidikan pemerintah yang menerapkan PPK-BLU.

B. LANDASAN PENYUSUNAN RENSTRA

1. Intruksi Presiden Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.
2. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2004 Tentang Rencana Kerja Pemerintah.
6. Peraturan pemerintah Nomor 21 Tahun 2004 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan anggaran Kementrian Negara/Lembaga.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.
8. Peraturan Menteri Keuangan No. 08/PMK.02/2006. Tanggal 16 Februari 2006 Tentang Kewenangan Pengadaan Barang / Jasa Pada Badan Layanan Umum.
9. Peraturan Menteri Keuangan No. 66/PMK.02/2006 Tanggal 9 Agustus 2006 Tentang Tata Cara Penyusunan, Pengajuan, Penetapan, Dan Perubahan Rencana Bisnis Dan Anggaran Serta Dokumen Pelaksanaan Anggaran Badan Layanan Umum.
10. Peraturan Menteri Keuangan No. 73/PMK.05/2007 Tanggal 28 Juni 2007 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 Tentang Pedoman Penetapan Remunerasi Bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, Dan Pegawai Badan Layanan Umum.
11. Peraturan Menteri Keuangan No. 109/PMK.05/2007 Tanggal 6 September 2007 Tentang Dewan Pengawas Badan Layanan Umum.
12. Peraturan Menteri Keuangan No. 119/PMK.05/2007 Tanggal 27 September 2007 Tentang Persyaratan Administratif Dalam Rangka Pengusulan Dan Penetapan Satuan Kerja Instansi Pemerintah Untuk Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

13. Peraturan Menteri Keuangan No. 76/PMK.05/2008 Tanggal 23 Mei 2008 Tentang Pedoman Akuntansi Dan Pelaporan Keuangan Badan Layanan umum.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1575 Tahun 2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1295/Menkes/Per/XII/2007.
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 890 Tahun 2005 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan.
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : OT.02.03/I/4/03440.1 Tentang Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Politeknik Kesehatan Departemen Kesehatan.
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.02.03/I.2/06284/2014 Tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menkes RI No: HK.03.05/1.2/03086/2012 tentang Petunjuk teknis Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

C. SISTEMATIKA PENYAJIAN

Agar mudah dalam memahami Rencana Strategi Bisnis Lima Tahun yang akan datang pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, maka sistematika Rencana Strategi Bisnis yang dibuat adalah sebagai berikut, Bab I Pendahuluan, Bab II Gambaran Umum Poltekkes Kemenkes Jakarta II, Bab III Kondisi Kinerja Lingkungan Organisasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, Bab IV Arah organisasi 2014 – 2018 Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, Bab V Strategi pencapaian Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II Tahun 2014-2018, Bab VI Penutup.

BAB II

GAMBARAN UMUM POLTEKKES KEMENKES JAKARTA II

D. SEJARAH SINGKAT POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA II

Pembangunan Nasional diarahkan untuk mencapai manusia Indonesia seutuhnya dengan lebih menitik beratkan pada peningkatan dan pengembangan sumber daya manusia. Pembangunan kesehatan memegang peranan penting dalam peningkatan mutu dan produktivitas sumber daya manusia, karena manusia yang sehat jasmani, rohani maupun sosial dapat meningkatkan mutu hidup dan nilai produktivitas.

Pembangunan kesehatan juga merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan kesejahteraan umum yang harus diwujudkan, sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke empat yaitu “Melindungi segenap bangsa Indonesia seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban umum, berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan kesejahteraan sosial”. Untuk mencapai pembangunan nasional tersebut, pembangunan di bidang kesehatan diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh rakyat Indonesia, selaras dengan **Visi Kementerian Kesehatan “Mewujudkan pembangunan kesehatan unggulan, mandiri dan berkeadilan”**

Perkembangan ilmu dan teknologi yang pesat dewasa ini ikut memacu kemajuan kegiatan diberbagai bidang termasuk bidang pendidikan dalam menyediakan sumber daya manusia kesehatan yang berkualitas.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II merupakan institusi pendidikan kesehatan di Kementerian Kesehatan. Berawal dari Akademi-Akademi Kedinasan telah mengalami perubahan kelembagaan beberapa kali. Pada tahun 1991 dengan

dikeluarkannya surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 095/MenKes /SK/II/1991, tentang Akademi-Akademi Kedinasan Departemen Kesehatan menjadi Pendidikan Ahli Madya Kesehatan, kemudian pada tahun 1993 dengan dikeluarkannya surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 535/ Menkes /SK/VII/1993 tanggal 10 Juli 1993 tentang Organisasi dan Tata Kerja Akademi-Akademi Kedinasan Departemen Kesehatan, Pendidikan Ahli Madya berubah kembali menjadi Akademi.

Tahun 2001 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial No : 298/MenKes dan KesSos/SK/IV/2001, tertanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan tata Kerja Politeknik Kesehatan, terbentuklah Politeknik Kesehatan Jakarta II, yang merupakan penggabungan 7 (tujuh) Akademi yang terdiri dari Akademi Teknik Elektromedik, Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Akademi Teknik Gigi, Akademi Gizi, Akademi Kesehatan Lingkungan, Akademi Farmasi, Akademi Analisa Farmasi dan Makanan berubah status menjadi Jurusan-Jurusan dibawah institusi Politeknik Kesehatan Jakarta II.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II memperoleh pembiayaan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) yang tertuang dalam dokumen Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) yang terdiri atas anggaran Rupiah Murni (RM) yang bersifat *given* dan anggaran Badan Layanan Umum (BLU) yang merupakan Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP) yang dapat digunakan langsung, antara lain bersumber dari masyarakat atas tarif layanan pendidikan, hibah, ataupun kerjasama Institusi. Pengelolaan keuangan BLU telah berjalan sejak ditetapkan oleh Menteri Keuangan sebagai satuan kerja (satker) BLU dan sangat menunjang dalam proses pembelajaran. Dalam hal pendapatan BLU, saat ini Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II masih menggunakan tarif PNBP berdasarkan PP Nomor 13 tahun 2009 tentang jenis dan tarif PNBP di lingkungan Kementerian Kesehatan, menunggu penetapan pola tarif oleh Kementerian Keuangan.

E. KELEMBAGAAN

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2005 jo. PP No. 74 tahun 2012 tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (BLU) memungkinkan institusi pendidikan antara lain Politeknik Kesehatan meningkatkan layanannya dengan menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK BLU), tanpa mengurangi peran dan fungsinya sebagai institusi pendidikan. Pengelolaan institusi pendidikan sebagai PPK-BLU, diharapkan dapat memberikan kepastian dalam meningkatkan kinerja institusi. Politeknik Kesehatan Jakarta II telah diberikan kesempatan atas Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU) oleh Kementerian Kesehatan berdasarkan Keputusan Menteri Keuangan Nomor : 516/KMK.05/2009, Tanggal 28 Desember 2009 tentang Penetapan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II Pada Kementerian Kesehatan Sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum. Dengan demikian diharapkan kualitas lulusan tenaga kesehatan dapat meningkat, dengan pengelolaan pendidikan yang efektif dan efisien, terbuka dan bertanggung jawab.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II sebagai institusi pendidikan mempunyai 7 (tujuh) jurusan meliputi : Teknik Elektromedik, Teknik Radiodiagnostik & Radioterapi, Teknik Gigi, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Farmasi, dan Analisa Farmasi dan Makanan. Lulusan dari 7 jurusan ini telah tersebar diberbagai institusi kesehatan baik pemerintah maupun swasta, antara lain rumah sakit, puskesmas, klinik, industri farmasi, asuransi, industri alat kesehatan, institusi pendidikan, dinas kesehatan, sampai dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bergerak dalam bidang kesehatan. Serapan lulusan memiliki waktu tunggu terlama adalah 2 sampai 6 bulan. Berdasarkan hasil studi telusur lulusan (*treasure study*) secara sistematis, jurusan telah melakukan survey sederhana untuk studi ini. Hal ini terkait dengan tingginya permintaan tenaga lulusan program diploma yang memiliki kompetensi teknis dibidangnya.

Sejak ditetapkan menjadi satker BLU, Politeknik Kesehatan Jakarta II memiliki peluang yang besar untuk menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, baik kerja sama dibidang pendidikan, dengan membuka kelas mitra spesialis, pendidikan tugas belajar peserta dari kota/kabupaten tertentu, maupun yang bersifat konsultatif dan teknis. Besarnya kebutuhan lulusan program diploma menjadikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II sebagai rujukan sekolah menengah atas. Kebutuhan tenaga kesehatan seperti radiolog, sanitarian, ahli madya gizi, dan analis farmasi menjadikan beberapa jurusan selalu penuh diminati oleh peserta Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (Sipenmaru). Tidak hanya oleh mahasiswa sekitar Jakarta, seperti Bogor, Tangerang dan Bekasi, tetapi juga sampai luar daerah, mulai dari Aceh sampai dengan Ambon, Padang, sampai dengan Kabupaten Paser di Kalimantan.

Tidak hanya pelayanan pendidikan yang diminati oleh masyarakat luas, aksesibilitas juga menjadi pilihan masyarakat terhadap Politeknik Kesehatan Jakarta II. Lokasi yang strategis, dekat dengan berbagai sarana dan prasarana umum, seperti terminal Blok M, rumah sakit Pertamina, berbagai penginapan, plaza, mal, pasar tradisional, serta dilengkapi oleh asrama mahasiswa untuk mahasiswa luar jakarta. Dosen-dosen yang berkualitas dan menjadi nara sumber, konsultan bidang kesehatan juga menambah khasanah keilmuan yang akan dibawa sampai ruang kuliah dan dibagikan kepada mahasiswa juga menjadi nilai tambah.

Sampai saat ini, beberapa kerja sama intitusi yang telah dijalin antara lain bersama dengan *World Health Organization (WHO)* dalam bidang gizi, penggunaan sumber daya manusia dengan beberapa institusi, serta kerja sama dalam program magister terapan bersama dengan Institut Teknologi Bandung (ITB). Peluang-peluang lainnya terus digali dalam rangka pengembangan institusi Politeknik Kesehatan Jakarta II.

F. TUGAS POKOK DAN FUNGSI ORGANISASI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA II

1. Kedudukan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II adalah unit pelaksana teknis di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab pada Kepala Badan BPPSDM Kesehatan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II dipimpin oleh seorang Direktur dan dalam pelaksanaan tugasnya sehari-hari secara teknis fungsional dibina oleh Kepala Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan (Pusdiknakes), secara teknis administrasi dibina oleh Sekretaris Badan BPPSDM Kesehatan dan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Propinsi DKI Jakarta dalam melaksanakan Tupoksi Poltekkes. Kedepan, dengan adanya proses alih bina berdasar Surat Keputusan Bersama (SKB) antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, diharapkan dapat meningkatkan akselerasi pengembangan kualitas institusi.

2. Tugas

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II mempunyai tugas melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi dalam penyelenggaraan program Diploma III dan IV Bidang Kesehatan.

3. Fungsi

- a. Pelaksanaan pengembangan pendidikan Diploma III dan IV di bidang kesehatan.
- b. Pelaksanaan penelitian di bidang pendidikan dan kesehatan.
- c. Pelaksanaan pengabdian masyarakat sesuai dengan bidang yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya.
- d. Pelaksanaan pembinaan civitas akademika dalam hubungannya dengan lingkungan.
- e. Pelaksanaan kegiatan pelayanan administrasi pendidikan.

4. STRUKTUR ORGANISASI POLTEKKES KEMENKES JAKARTA II

Organisasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II mengalami perubahan dar waktu ke waktu, hal ini dikarenakan mengikut perubahan kebijakan tentang tata kelola organisasi Poltekkes yang ditetapkan oleh Kepala badan PPSDM Kesehatan

Kementerian Kesehatan RI. Struktur organisasi pada periode 2014 - 2018 terdiri dari:

- a. Direktur
- b. Pembantu Direktur Bidang Akademik
- c. Pembantu Direktur Bidang Umum,
Keuangan dan Kepegawaian
- d. Pembantu Direktur Bidang Kemahasiswaan
- e. Ka. Sub Bagian ADUM
- f. Ka. Sub Bagian ADAK
- g. Unit – Unit Penunjang Pendidikan
 1. Ka. Unit Penelitian
 2. Ka. Unit Pengabdian Masyarakat
 3. Ka Unit Penjaminan Mutu Pendidikan
 4. Ka Unit Laboratorium
 5. Ka. Unit Pemeliharaan
 6. Ka Unit Layanan Pengadaan
 7. Ka. Unit Bisnis dan Kemitraan
 8. Ka. Unit Komputer & Pengolahan Data
 9. Ka. Unit Perpustakaan
 10. Ka. Unit Asrama
- h. Ketua – Ketua Jurusan dan Ka Prodi
 1. Ka. Jurusan Teknik Rad.Diagnostik & Radioterapi
 - Ka Prodi D-III TRO
 - Ka Prodi D-IV
 2. Ka. Jurusan Teknik Elektromedik
 - Ka Prodi D-III
 - Ka. Prodi D-IV
 3. Ka. Jurusan Teknik Gigi
 4. Ka. Jurusan Gizi
 - Ka Prodi D-III

- Ka. Prodi D-IV
- 5. Ka. Jurusan Kesehatan Lingkungan
 - Ka Prodi D-III
 - Ka. Prodi D-IV
- 6. Ka. Jurusan Analisa Farmasi & Makanan
- 7. Ka Jurusan Farmasi



BAB III
KONDISI LINGKUNGAN ORGANISASI

A. LINGKUNGAN EKSTERNAL

1. Internasional

a. Negara Uni Emirat Arab Dan Cina Sebagai Magnet Baru Dunia.

Saat ini Emirat memiliki gedung tertinggi di dunia, ski es indoor terbesar di dunia, pulau buatan terbesar di dunia dll, hal ini merupakan prestasi baru dunia yang diraih serta menjadi magnet bagi investasi bisnis dan distnasi banyak orang di dunia. Daerah kawasan Timur Tengah seperti negara Qatar, Emirat Arab, Kuwait dan Arab Saudi menjadi alternatif lapangan kerja yang menjanjikan. Pertumbuhan ekonomi Cina yang fantastik, menjadi maknet baru kerjasama diberbagai dunia. Dengan semakin menguatnya perekonomian di China, Korea Selatan dan Kawasan Timur Tengah, maka akan semakin terbuka lebar lapangan kerja baru bagi dunia kesehatan.

b. Lulusan Yang Kompetitif Di Regional Asean. Indonesia akan menghadapi pasar bebas ASEAN atau penyatuan masyarakat ekonomi ASEAN (ASEAN Economic Community/ AEC) pada tahun 2015. Adanya Asean Free Trate Area (AFTA) mulai tahun 2015 membuka peluang bagi tenaga kesehtan untuk berprestasi di tingkat Nasional dan Internasional. Namun kondisi ketenaga-kerjaan dalam negeri saat ini diakui pemerintah masih kritis. Ada dua kondisi kritis Indonesia. **Pertama**, kita akan menghadapi pengangguran yang akan semakin besar jumlahnya. **Kedua**, kita akan memasuki masyarakat ekonomi ASEAN 2015, di mana waktunya tinggal satu tahun. Sementara SDM (sumber daya manusia) kita dilihat dari

keterampilan dan kompetensinya masih amat sangat mengkhawatirkan. (Sumber: <http://finance.detik.com>)

- c. **Indek Daya Saing.** Indeks daya saing yang dikeluarkan oleh *World Economic Forum* baru-baru ini, Indonesia mengalami peningkatan dari 50 pada tahun 2012-2013 menjadi peningkatan ke-38 pada tahun 2013-2014, namun posisi Indonesia saat ini masih berada pada satu peringkat persis di bawah Thailand, di peringkat 37.
- d. **Efek Otonomi Daerah dan Pasar Bebas Asean.** Dengan adanya otonomi daerah, pemberlakuan pasar bebas Asean dan akreditasi internasional, maka memungkinkan adanya kemitraan dalam pengembangan SDM dengan institusi pemerintah maupun swasta di tingkat regional, nasional dan internasional.

2. Nasional

- a. **Menyiapkan Kepemimpinan Profesi.** Lulusan Poltekkes Jakarta II bukan sekedar menjadi pekerja dan anggota profesi kesehatan. Kondisi penduduk secara makro, memungkinkan putra putri bangsa Indonesia tampil menjadi pemimpin, khususnya kepemimpinan dalam profesinya. Indonesia memiliki bonus demografi pada tahun 2015 – 2050 yang memungkinkan memiliki prospek ke depan yang masih sangat terbuka untuk terus tumbuh dengan baik, jika dibandingkan dengan negara-negara G20, BRICS, maupun ASEAN. Prospek ini juga dilihat dari masih besarnya potensi penduduk yang berada di usia produktif hingga 2050. Menurut Wakil Menteri Keuangan II Bambang P.S. Brodjonegoro: “*Size* itu penting. Dan satu lagi, *size* itu harus diikuti kualitas penduduk, *nah* kita kebetulan menikmati bonus demografi. Dari tahun 2010 ke 2030, penduduk usia muda jumlahnya banyak. *Nah*, ketika bergerak ke 2030,

penduduk usia produktif menjadi dominan,”. Penduduk usia produktif ini membawa dua hal. Pertama sebagai tenaga kerja yang handal dan juga sebagai konsumen yang kuat. “Konsumen yang kuat membuat ekonomi tumbuh. Jadi dia sebagai pendorong investasi sekaligus sumber konsumsi , “bonus” bagi Indonesia secara demografi, sebelum usia produktif tersebut mencapai *aging population* di tahun 2050”. (<http://www.kemenkeu.go.id>). Kondisi ini memungkinkan lulusan Poltekkes Kemenkes Jakarta II dapat tampil untuk mengisi kepemimpinan di bidang keahliannya masing-masing.

- b. Syarat CPNS Kementerian Kesehatan Dari Institusi Pendidikan Dengan Akreditasi B.** Kementerian Kesehatan RI membuka kesempatan bagi Warga Negara Indonesia lulusan D.I/D.III/D.IV/S1/S2 untuk diangkat sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Kementerian Kesehatan dengan ketentuan kandidat adalah lulusan yang berasal dari program studi perguruan tinggi dengan akreditasi minimal B, yaitu dari Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN PT) atau Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes untuk pendidikan kesehatan. Sedangkan masa berlaku izin operasional hampir seluruh program studi berakhir pada tahun 2016, sehingga pada tahun 2015 proses akreditasi dari BAN PT harus dilakukan.
- c. Perguruan Tinggi Harus Kompetitif dan Terakreditasi.** Perguruan tinggi sebagai lembaga yang paling bertanggung jawab dalam membangun SDM yang kompeten dan berdaya saing. Daya saing SDM Indonesia menempati angka 4,3% saja yang terampil, jauh dibawah negara Malaysia dengan angka 32,6%. Data tahun 2014 jumlah PT mencapai 3.485 buah, dengan PTN berjumlah 100 (3%) yang menampung 35% atau 1.541.261 orang mahasiswa, sedangkan jumlah PTS 3.385 (97%) menampung sebanyak

2.825.466 orang mahasiswa (65%). Menurut Ketua Asosiasi PTS Indonesia (Aptisi) banyak masalah yang dihadapi seperti mutu yang rendah, kekurangan tenaga dosen, rendahnya kuantitas dan mutu riset, dan publikasi ilmiah yang terbatas (Media Indonesia, 30 Agustus 2014). Para pemangku kebijakan di lingkungan perguruan tinggi harus siap dan merespon era pasar tunggal ASEAN tersebut. Apabila pemberlakuan AEC disikapi secara positif, maka bukan tidak mungkin banyak PT Indonesia, lebih-lebih PTS, tersisihkan dan menjadi tamu di negeri sendiri. Para pengelola perguruan tinggi, dan segenap sivitas akademiknya, perlu melakukan akselerasi daya saingnya menghadapi AEC. Untuk menyiapkan kompetisi tersebut, maka pemerintah mewajibkan setiap PTS dan PTN harus melakukan akreditasi bagi institsi, serta sertifikasi bagi dosennya.

- d. **Kebijakan Alih Bina.** Beberapa kebijakan penting seperti adanya alih bina oleh DIKTI Kemendikbud memungkinkan memperoleh beasiswa untuk pengembangan SDM, Bantuan Operasional Perguruan Tinggi Negeri (BOPTN) dan Hibah Penelitian. Adanya sertifikasi dosen menyebabkan dosen lebih profesional. Kebutuhan tenaga kesehatan di masa depan cukup besar baik sektor pemerintah, maupun swasta.
- e. **Kebijakan Pendidikan Tinggi.** Adanya kebijakan yang terkait dengan pendidikan tinggi di lingkungan Poltekkes, yaitu seperti Undang Undang No 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Peraturan Pemerintah No. 32 tentang tenaga kesehatan (Profesionalisasi tenaga Kesehatan), Kebijakan Otonomi Daerah memberi kesempatan kerjasama dengan berbagai pihak Sistem Akreditasi oleh BAN-PT merupakan rujukan penjaminan mutu pendidikan. Dengan hadirnya Permendikbud No:49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, semakin menegaskan

penting manajemen institusi pendidikan untuk lebih baik di masa yang akan datang.

- f. **Perkembangan teknologi** bidang kesehatan berubah dan berkembang dengan cepat, hal ini terkait keilmuan dalam lingkup gizi, kesehatan lingkungan, radiologi, elektromedia, farmasi dll, sehingga membuka peluang peningkatan pelayanan pendidikan.

B. LINGKUNGAN INTERNAL: KINERJA TAHUN 2009-2013

B.1. Kinerja Layanan

Layanan pendidikan meliputi kegiatan seleksi mahasiswa, registrasi, proses belajar mengajar (PBM) termasuk Praktek kerja lapangan (PKL) sampai dengan mahasiswa lulus. Kegiatan seleksi mahasiswa dilakukan secara nasional melalui Seleksi penerimaan mahasiswa baru (Sipensimaru) yang diselenggarakan secara serentak oleh seluruh Poltekkes di Indonesia.

1. Seleksi Calon Mahasiswa

- a. Jumlah Pendaftar, Diterima dan Registrasi pada tahun 2013

Tabel 3.1 memperlihatkan ada jurusan yang banyak diminati atau favorit yaitu jurusan Farmasi, dan Gizi, dan ada pula yang kurang/sedikit peminatnya yaitu jurusan Teknik Gigi dan jurusan Kesehatan Lingkungan. Hal ini mungkin disebabkan karena siswa SMU kurang mengenal lingkup kerja setelah lulus atau prospek kedepannya. Disamping itu agar kuota jumlah mahasiswa baru dapat tercapai maka dibuat kebijakan bahwa setiap pendaftar boleh memilih 3 jurusan.

Dengan kebijakan tersebut maka seorang pendaftar yang lulus bila tidak diterima pada jurusan pilihan 1 dapat diterima di jurusan pilihan 2 atau 3 sehingga jurusan yang kurang peminat seperti jurusan Teknik Gigi dan Kesehatan Lingkungan bisa mendapat tambahan calon mahasiswa dari pendaftar jurusan lain seperti jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi atau jurusan Gizi.

Tabel 3.1. Jumlah Pendaftar, Lulus Sipensimaru, Registrasi tahun 2013

Jurusan	Pendaftar	Lulus		Registrasi	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Teknik Elektromedik					
Diploma III	149	77	51,7	67	87,0
Diploma IV	218	103	47,2	83	80,6
Teknik Rad. & Radioterapi					
Diploma III	152	90	59,2	71	78,9
Diploma IV	290	93	32,1	74	79,6
Teknik Gigi	50	54 *	108,0	39	72,2
Gizi					
Diploma III	254	79	31,1	67	84,8
Diploma IV	440	85	19,3	57	67,1
Kesehatan Lingkungan					
Diploma III	114	59	51,8	50	84,7
Diploma IV	156	66	42,3	43	65,2
Analisa Far & Makanan	292	101	34,6	74	73,3
Farmasi	662	132	19,9	99	75,0
Poltekkes	2941	939	31,9	724	77,1

Ket: *Jumlah lulusan berasal dari pendaftar dengan pilihan 1 Jurusan Teknik Gizi ditambah pendaftar jurusan lain dengan pilihan 2 atau 3.

Berdasarkan Tabel 3.1, perlu dilakukan promosi yang memadai agar mendapat jumlah pendaftar yang cukup banyak. Promosi dapat dilakukan dengan mengikuti berbagai ajang promosi bersama di bidang pendidikan baik di sekitar Jabodetabek maupun Nasional serta promosi langsung ke SMU – SMU. Promosi ke SMU dilakukan dengan melibatkan mahasiswa di bawah Badan Eksekutif Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta II. Kegiatan promosi yang selama ini dilakukan dirasakan belum optimal karena keterbatasan dana. Cara promosi lain adalah melalui lulusan, bila lulusan puas dengan layanan PBM di kampusnya dan cepat bekerja dapat menjadi pemasar yang baik untuk mendapatkan calon mahasiswa.

b. Tren Jumlah Pendaftar, Diterima dan Registrasi tahun 2009-2013

Tabel 3.2 memperlihatkan tren jumlah calon mahasiswa yang mendaftar di Poltekkes Kemenkes Jakarta II. Pada awal perubahan nama institusi dari Akademi menjadi Politeknik Kesehatan pada tahun 2002 jumlah pendaftar sangat sedikit. Hal ini mungkin disebabkan karena perubahan nama institusi yang semula dikenal sebagai Akademi tertentu berubah menjadi Politeknik Kesehatan yang namanya tidak mengindikasikan secara spesifik jenis pendidikan yang diselenggarakan. Jumlah pendaftar pada tahun 2012 adalah yang terbanyak, dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2013 jumlah pendaftar lebih sedikit dibanding tahun 2012 karena pada tahun tersebut tidak dibuka pendidikan alih jenjang/alih program dari Program DIII ke Program D IV.

Tabel 3.2. Jumlah Pendaftar, Lulus dan Registrasi Poltekkes Kemenkes Jakarta II tahun 2009-2013

Tahun	Pendaftar	Lulus		Registrasi	
		Jumlah	%	Jumlah	%
2009	2055	988	48,1	767	77,6
2010	2434	916	37,6	881	96,2
2011	2480	1294	52,2	1110*	85,8
2012	3112	1305	41,9	884	67,7
2013	2941**	939	31,9	724	77,1

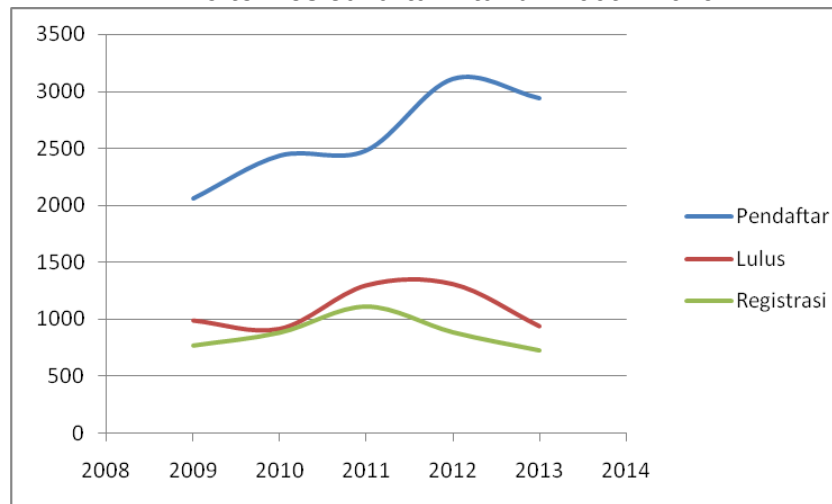
* Ada Pembukaan Program DIV dari SMU

** Tidak membuka Pendidikan Alih Jenjang / Alih Program

Grafik 3.1 berikut memperlihatkan bahwa sejak tahun 2009 jumlah mahasiswa yang diterima tidak terlihat meningkat secara berarti. Hal ini disebabkan karena adanya kebijakan pembatasan jumlah mahasiswa yang diterima (kuota) sekalipun jumlah pendaftar meningkat tajam. Kuota tersebut ditetapkan oleh Pusdiklatnakes Badan PPSDM

Kemenkes RI. Rasio jumlah pendaftar dengan yang diterima terus meningkat dari 2,1 pada tahun 2009 menjadi 3,1 pada tahun 2013.

Grafik 3.1 Jumlah Pendaftar Diterima dan Registrasi Poltekkes Jakarta 2 tahun 2009 - 2013



B.2. Produktivitas Lulusan

Produktivitas lulusan atau kelulusan tepat waktu merupakan salah satu hal yang menjadi indikator produktivitas institusi. Kelulusan tepat waktu

untuk Program Diploma III adalah 3 tahun dan Diploma IV adalah 4 tahun, sedangkan program alih jenjang/alih program dari DIII ke DIV adalah 3 semester. Dalam penilaian akreditasi, ditetapkan bahwa produktivitas lulusan dinyatakan baik bila kelulusan tepat waktu $\geq 80\%$.

a. Produktivitas lulusan tahun 2012

Target produktivitas lulusan pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II adalah 80% sesuai dengan penilaian pada akreditasi. Tabel 3.3 menunjukkan bahwa sebagian besar jurusan telah meluluskan lebih dari target kecuali jurusan Teknik Elektromedik yaitu 76,2%. Rendahnya prosentase kelulusan tepat waktu pada jurusan Teknik Elektromedik disebabkan karena setelah mahasiswa tingkat III melakukan PKL umumnya tidak segera menyelesaikan tugas akhir tetapi lebih tertarik untuk bekerja di lahan praktek karena merasa batas akhir studi masih lama. Dengan demikian maka kelulusan menjadi tertunda. Untuk mengatasi hal tersebut jurusan Teknik Elektromedik melakukan pemantauan ketat terhadap mahasiswa tingkat III (semester V) dan mendorong agar segera menyelesaikan tugas akhir. Setelah pemantauan dilaksanakan, secara bertahap prosentase lulusan tepat waktu meningkat dan dimasa datang usaha ini akan tetap dilakukan. Untuk mengatasi masalah tersebut disarankan agar direncanakan 'crash program' agar mahasiswa lama segera lulus. Sedangkan dari capaian Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) diakhir pendidikan diharapkan $\geq 2,75$ sesuai dengan permintaan dunia kerja. Saat ini Poltekkes Kemenkes Jakarta II menargetkan IPK 3,00. Tabel 3.3 memperlihatkan prosentase mahasiswa yang lulus tepat waktu, seluruhnya atau 100% lulus dengan IPK $\geq 3,00$. Hal ini merupakan prestasi yang baik selain sebagian besar lulus tepat waktu juga dengan IPK yang baik. Dengan demikian maka lulusan tersebut merupakan lulusan yang unggul dibidangnya masing-masing.

Tabel 3.3. Produktivitas Lulusan Poltekkes Kemenkes Jakarta II Tahun 2012

Jurusan	Jml Mhs	Ketepatan waktu				IPK			
		Tepat		Tidak Tepat		< 3,00		≥ 3,00	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Tek. Elektromedik Diploma III Diploma IV	122	93	76,2	29	23,8	0	0,0	93	100
Tek.R. Radioterapi Diploma III Diploma IV	162	151	93,2	11	6,8	0	0,0	151	100
Teknik Gigi	64	58	95,3	6	4,7	0	0,0	58	100
Gizi Diploma III Diploma IV	92	91	98,9	1	1,1	0	0,0	91	100
Kesehatan Lingkungan	102	94	94,1	8	5,9	0	0,0	94	100
Analisa Farmasi & Makanan	72	72	100	0	0,0	0	0,0	72	100
Farmasi	115	112	97,4	3	2,6	0	0,0	112	100

b. Tren Produktivitas Lulusan 2009-2013

Secara umum, Poltekkes Kemenkes Jakarta II sejak tahun 2009 meluluskan mahasiswa yang tepat waktu $\geq 80\%$ dan terus meningkat hingga $92,0\%$ pada tahun 2012. Tabel 3.4 menunjukkan prosentase kelulusan tepat waktu dan standar IPK yang meningkat dari 2,75 tahun 2009 – 2010 menjadi 3,00 sejak tahun 2011. Prosentase kelulusan tepat waktu dengan IPK $\geq 3,00$ sebesar $81,9\%$ pada tahun 2011 dan meningkat menjadi 100% pada tahun 2012.

Tabel 3.4. Produktivitas Lulusan Poltekkes Kemenkes Jakarta II Tahun 2009 – 2012

Tahun	JML Mhs	Ketepatan waktu				IPK			
		Tepat		Tidak Tepat		< 2,75		≥ 2,75	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%	Jml	%
2009	530	530	84,2	81	15,8	10	1,9	520	98,1
2010	661	575	87,0	86	13,0	25	4,4	550	95,6
						IPK < 3,00		IPK ≥ 3,00	
2011	678	602	88,8	76	11,2	10	18,1	493	81,9
2012	729	671	92,0	58	8,0	0	0,0	671	100

B.3. Pencapaian Pembelajaran

Pencapaian pembelajaran dinilai dari rata-rata persentase pencapaian materi perkuliahan dibandingkan dengan tuntutan kurikulum (Garis-garis Besar Program Pengajaran). Target pencapaian materi pembelajaran adalah 100 %. Tabel 3.5 menunjukkan bahwa pencapaian pembelajaran tahun 2012 pada lima jurusan ≥ 90,0 %, sedangkan masih ada 2 jurusan yang masih di bawah 90% yaitu jurusan Teknik Elektromedik dan Teknik Gigi. Untuk mengatasi hal tersebut ketua jurusan masing-masing telah memberikan perhatian dan dorongan agar setiap dosen memenuhi target pencapaian pembelajaran yaitu 100%.

Tabel 3.5 Pencapaian Pembelajaran Poltekkes Kemenkes Jakarta II Menurut Jurusan Tahun 2012

No.	Jurusan	Prosentase pencapaian
1.	Teknik Elektromedik	84.4
2.	Tek. Rad.& Radioterapi	90.0
3.	Kesehatan Lingkungan	95.6
4.	Gizi	96.6
5.	Teknik Gigi	85.0
6.	Analisa Farmasi&Makanan	90.0
7.	Farmasi	98.0

B.4. Pelaksanaan Kegiatan Proses Belajar Mengajar (PBM)

a. Pelaksanaan Kegiatan PBM tahun 2012

Kegiatan belajar mengajar merupakan salah satu kegiatan pokok institusi pendidikan yang dilaksanakan setiap hari kerja. Rata-rata jumlah jam pelaksanaan kegiatan PBM berkisar antara 30 – 40 jam setiap minggu yaitu antara 6-8 jam sehari.

b. Tren Kegiatan PBM Tahun 2009-2012

Selama 4 tahun pelaksanaan proses belajar mengajar (PBM) di setiap jurusan tidak mengalami peningkatan rata-rata jam per minggu. Semua jurusan telah mencapai jumlah jam maksimum sesuai dengan jumlah SKS dan kurikulum yang berlaku yaitu rata-rata 36 jam per minggu .

B.5. Pemanfaatan Perpustakaan

a. Pemanfaatan Perpustakaan Tahun 2013

Perpustakaan sebagai salah satu sumber belajar, memegang peranan penting dalam memfasilitasi mahasiswa dalam proses belajar mengajar

(PBM). Poltekkes Kemenkes Jakarta II memiliki 8 perpustakaan yang berlokasi di jurusan masing-masing dan di Direktorat. Pemanfaatan perpustakaan dapat diketahui dari jumlah pengunjung yang mendapat layanan yang ada seperti pada tabel 3.6

Tabel 3.6 Pemanfaatan Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Menurut Jurusan Tahun 2013

No	Jurusan	Jumlah pengunjung perpustakaan
1.	Teknik Elektromedik	969
2.	Tek. Radiagnostik & Radioterapi	2124
3.	Kesehatan Lingkungan	4418
4.	Gizi	6310
5.	Teknik Gigi	1453
6.	Analisa Farmasi dan Makanan	6729
7.	Farmasi	7357
8.	Direktorat	419
	Total	29.779

Tabel 3.6 menunjukkan bahwa jumlah pengunjung perpustakaan yang terbanyak adalah di jurusan Farmasi, kemudian menyusul jurusan Gizi, sedang yang tersedikit adalah jurusan Teknik Gigi diikuti Direktorat. Hal tersebut mungkin berkaitan dengan fasilitas fisik dan tenaga pustakawan yang melayani. Fasilitas perpustakaan di jurusan Farmasi dan Gizi cukup memadai seperti ruang baca yang luas dan nyaman. Sebaliknya di jurusan Teknik Gigi fasilitasnya masih minimal dan tenaga pustakawan belum tersedia. Disamping itu kehadiran pengunjung ke perpustakaan tentu berkaitan dengan kebutuhan akan informasi yang berhubungan dengan penugasan dalam PBM serta tersedianya koleksi buku.

b. Tren Pemanfaatan Perpustakaan Tahun 2009-2013

Secara keseluruhan tren pemanfaatan perpustakaan pada tahun 2009-2013 naik-turun. Pada tahun 2010 dan 2012 terjadi peningkatan pemanfaatan perpustakaan secara tajam (lihat tabel 3.7). Sejak tahun 2007 Poltekkes Kemenkes Jakarta II telah melanggan internet bagi seluruh jurusan. Mahasiswa dapat mengakses dengan bebas karena di setiap jurusan telah disediakan 'hot spot' dan di Direktorat juga disediakan 2 buah kios net bagi mahasiswa.

Tabel 3.7 Pemanfaatan Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Jakarta II Tahun 2009 - 2013

No	Tahun	Jumlah pengunjung perpustakaan
1.	2009	21.981
2.	2010	29.028
3.	2011	27.364
4.	2012	35.619
5.	2013	29.779

Sumber Data: laporan jumlah koleksi, pengunjung dan peminjam Perpustakaan tahun 2009 – 2013, tertanggal 24 Januari 2014.

B.6. Pemanfaatan Laboratorium

a. Pemanfaatan Laboratorium Tahun 2012

Laboratorium merupakan sarana belajar yang harus tersedia pada Politeknik Kesehatan karena jumlah SKS praktek lebih besar atau sama dengan jumlah SKS teori. Ketrampilan merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang lulusan Politeknik Kesehatan, dengan demikian laboratorium merupakan fasilitas yang tinggi pemanfaatannya. Terlebih-lebih bila jumlah alat yang tersedia hanya sedikit maka baik

laboratorium maupun peralatannya akan lebih. Tabel 3.8 memperlihatkan bahwa pemanfaatan laboratorium per minggu pada seluruh laboratorium jurusan sangat tinggi yaitu 30 jam . Hal ini menunjukkan pemanfaatan laboratorium yang maksimum yaitu 6 jam sehari 5 hari seminggu.

**Tabel 3.8 Pemanfaatan Laboratorium Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Tahun 2012**

No .	Jurusan	Pemanfaatan laboratorium (jam/minggu/lab)
1.	Teknik Elektromedik	30
2.	Tek. Radiodiagnostik & Radioterapi	30
3.	Kesehatan Lingkungan	30
4.	Gizi	30
5.	Teknik Gigi	30
6.	Analisa Farmasi dan Makanan	30
7.	Farmasi	30

b. Tren Pemanfaatan Laboratorium Tahun 2009-2013

Laboratorium sebagai fasilitas penting dalam program diploma maka pemanfaatannya tinggi Tabel 3.9 memperlihatkan bahwa jumlah jam pemanfaatan laboratorium per minggu dari tahun 2009– 2013 relatif tetap karena kurikulum relatif tidak berubah, meskipun sejak tahun 2011/2012 diterapkan kurikulum baru berbasis kompetensi. Dengan demikian maka jumlah SKS praktek juga tidak berubah. Laboratorium-laboratorium Poltekkes Kemenkes Jakarta II secara insidental juga digunakan oleh institusi lain seperti Perguruan Tinggi swasta, dan institusi pemerintah untuk pelatihan seperti Badan Pengawasan Tenaga Nuklir, Badan Pengawasan Fasilitas Kesehatan dan lain-lain.

**Tabel 3.9 Pemanfaatan Laboratorium Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Tahun 2009-2013**

No .	Tahun	Jumlah jam/ minggu/ laboratorium
1.	2009	30
2.	2010	30
3.	2011	30
4.	2012	30
5.	2013	30

B.7. Prestasi Lulusan

Lulusan merupakan salah satu produk institusi pendidikan, lulusan dengan prestasi yang baik akan meningkatkan daya jual dan citra institusi karena prestasi menggambarkan kompetensinya. Prestasi lulusan dapat dilihat antara lain dari indeks prestasi kumulatif (IPK) hasil studi selama pendidikan. Sejak tahun 2009 Poltekkes Jakarta II menargetkan IPK lulusan $\geq 2,75$, sedangkan sejak tahun 2011 target IPK lulusan 3,00.

a. Indeks prestasi lulusan tahun 2012

Ketepatan waktu lulus di Poltekkes Jakarta II hampir mencapai 100 % di hampir semua prodi karena hanya tiga Prodi dari 11 prodi lulus tidak tepat waktu. Hal ini dapat terlihat di tabel 3.10 yang menggambarkan ketepatan lulus di berbagai prodi. IPK lulusan tahun 2012 yang lulus tepat waktu di semua jurusan sudah mencapai 100% di semua jurusan seperti terlihat pada tabel 3.10.

Tabel 3.10 Prosentase Ketepatan Lulus Tahun 2012

NO	PROGRAM STUDI	Jml Mhs	Ketepatan Waktu			
			Tepat		Tdk Tepat	
			Jml	%	Jml	%
1	DIII Teknik Radiodiagnostik & Radioterapi	162	151	93.2	0	0
2	DIII Gizi	92	91	98,9	0	0
3	DIII Kesehatan Lingkungan	102	94	94.1	2	1.96
4	DIII Analisa Farmasi dan Makanan	72	72	100	0	0
5	DIII Teknik Gigi	64	58	95.3	3	0
6	DIII Teknik Elektromedik	122	93	76.2	7	5.73
7	DIII Farmasi	115	112	97.39	0	0
8	DIV Radiologi	0	0	0	0	0
9	DIV Gizi	0	0	0	0	0
10	DIV Kesehatan Lingkungan	0	0	0	0	0
11	DIV Teknik Elektromedik	0	0	0	0	0

Tabel 3.11 Prosentase IPK Lulusan Tepat Waktu Tahun 2012

NO	PROGRAM STUDI	Jml Mhs Lulus	Ketepatan Waktu			
			< 3.00		≥ 3.00	
			Jml	%	Jml	%
1	DIII Teknik Radiodiagnostik & Radioterapi	151	0	0	151	100
2	DIII Gizi	91	0	0	91	100
3	DIII Kesehatan Lingkungan	96	0	0	96	97,9
4	DIII Analisa Farmasi & Makanan	72	0	0	72	100
5	DIII Teknik Gigi	61	0	0	61	100
6	DIII Teknik Elektromedik	100	0	0	100	100
7	DIII Farmasi	112	0	0	112	100

b. Tren Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Lulusan 2009-2012

Tabel 3.12 menunjukkan tren IPK lulusan 2009-2010 yang tepat waktu dengan IPK < 2,75 dan > 2,75, sedangkan tabel 3.13 menunjukkan IPK lulusan tahun 2011-2012 dengan IPK antara < 3,00 dan \geq 3,00 dengan prosentase yang meningkat.

Tabel 3.12 Prosentase IPK Lulusan Tepat Waktu Poltekkes Kemenkes Jakarta II Tahun 2009 – 2010

No	TAHUN	Jml Mhs Lulus	Ketepatan Waktu			
			< 2.75		> 2.75	
			Jml	%	Jml	%
1	2009	530	10	1.89	520	98.11
2	2010	575	25	4.35	550	95.65

Tabel 3.13 Prosentase IPK Lulusan Tepat Waktu Poltekkes Kemenkes Jakarta II Tahun 2011 – 2012

NO	TAHUN	Jml Mhs Lulus	Ketepatan Waktu			
			< 3.00		\geq 3.00	
			Jml	%	Jml	%
1	2011	602	109	18.11	493	81.89
2	2012	683	0	0.00	683	100

Kelompok yang lulus tepat waktu dengan rentang IPK > 2,75 dari tahun 2010 prosentasenya menurun di tahun 2009, namun demikian kelompok dengan IPK \geq 3,00 prosentasenya pada tahun 2012 sudah mencapai 100% dibanding tahun 2011 yang hanya 82 %. Dengan meningkatnya IPK lulusan maka kualitas lulusan dari tahun ke tahun makin baik dan diharapkan akan memiliki daya jual yang makin tinggi di pasar kerja.

B.8. Asrama

Asrama merupakan fasilitas yang diperlukan oleh mahasiswa sebagai unsur penunjang PBM khususnya bagi mahasiswa luar Jakarta. Tersedianya asrama akan meringankan baik dari segi waktu maupun finansial orang tua. Asrama Politeknik Kesehatan Jakarta II terletak di kampus Hang Jebat yang diperuntukkan bagi mahasiswa putri dengan kapasitas 20 kamar untuk maksimal 120 orang. Animo mahasiswa untuk tinggal di asrama cukup besar dan dapat terlihat setiap tahun semua kamar selalu terisi.

B.9. Kegiatan Kerjasama (Kemitraan)

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi institusi Poltekkes Kemenkes Jakarta II menjalin kerjasama yang saling menguntungkan dengan pemangku kepentingan. Kerjasama yang terbanyak dilakukan adalah dalam pelaksanaan proses belajar mengajar (PBM) yaitu sebagai lahan praktek kegiatan praktek kerja lapangan dan praktek kerja nyata di Rumah Sakit, institusi, perusahaan yang bergerak di bidang farmasi, lingkungan, dental laboratorium, peralatan kesehatan dan masyarakat. Kerjasama juga dilakukan dalam bidang pengabdian masyarakat dan dengan Pemerintah Daerah serta pendidikan dan latihan yang bekerjasama dengan instansi terkait, misalnya Jurusan TRO dengan Bapeten, jurusan gizi dengan PT. Danone.

a. Kegiatan Kemitraan Tahun 2012

Kerjasama kemitraan dilaksanakan berdasarkan Nota kesepahaman (MOU) dalam bidang-bidang seperti diuraikan di atas. Tabel 3.14 memperlihatkan rincian kegiatan kerjasama menurut jurusan.

**Tabel 3.14 Jumlah Kerjasama Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Menurut Jurusan Tahun 2012**

No .	Jurusan	Jumlah kerjasama
1.	Teknik Elektromedik	50
2.	Tek. Radiodiagnostik & Radioterapi	60
3.	Kesehatan Lingkungan	75
4.	Gizi	54
5.	Teknik Gigi	5
6.	Analisa Farmasi dan Makanan	10
7.	Farmasi	13

Kemitraan dengan lahan praktek yang paling banyak dilakukan oleh jurusan Kesehatan Lingkungan (75) disamping itu jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Gizi dan Teknik Elektromedik juga menjalin kerjasama dengan mitra yang cukup banyak. Kerjasama terutama dilakukan dalam rangka praktek kerja lapangan, mahasiswa dibagi dalam kelompok-kelompok kecil dan ditempatkan di berbagai Rumah Sakit, masyarakat desa dan institusi lahan praktek lainnya yang sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai. Disamping itu sejak tahun 2008 dilakukan kerjasama dengan Persatuan Radiografer Indonesia (PARI) Lampung untuk mendidik 28 orang radiografer pada Program Diploma IV dan kerjasama dengan PEMDA Kabupaten Paser Kalimantan Timur masih berlanjut hingga tahun 2010. Di masa mendatang kemitraan tetap akan dilanjutkan dan akan dirintis kerjasama dengan Pemerintah Daerah (PEMDA) lain , termasuk daerah perbatasan dan kerjasama internasional.

b. Tren Kerjasama Tahun 2009-2013

Tren kerjasama dari tahun 2009-2013 secara menyeluruh ada peningkatan dan penurunan dari segi jumlah, namun dari segi kualitas meningkat karena adanya kerjasama luar negeri, misalnya sejak tahun 2011 dibuat nota kesepahaman antara jurusan gizi dengan IFOM Nantes Perancis pada kegiatan Indonesian Exchange Students dan jurusan TRO dengan RS Glen Eagles Kuala Lumpur Malaysia pada tahun 2012 dan dengan UITM pada tahun 2013. Jumlah kegiatan kerjasama tahun 2009 -2013 dapat dilihat pada tabel 3.15

**Tabel 3.15 Kegiatan Kerjasama Poltekkes Jakarta II
Tahun 2009 -2013**

No .	Tahun	Jumlah rata-rata Kegiatan kerjasama
1.	2009	16
2.	2010	24
3.	2011	13
4.	2012	12
5	2013	37

Kerja sama lain yaitu dalam penyelenggaraan pendidikan lanjut Strata 2 bagi lulusan Diploma IV Poltekkes Jakarta II semua jurusan dengan Pasca Sarjana Biomedical Injenering Universitas Indonesia serta dengan Institut Teknologi Bandung mulai tahun 2013. Dengan kerja sama ini lulusan Diploma IV Poltekkes Jakarta II dapat melanjutkan pendidikan ke strata 2 sejak tahun 2013.

B.10. Penerapan Kurikulum

Dalam menerapkan kurikulum Poltekkes Kemenkes Jakarta II di tiap-tiap jurusan masih menggunakan kurikulum yang sudah dikembangkan sesuai dengan perjalanan waktu, semua jurusan sudah melakukan revisi kurikulum berdasarkan standar kompetensi lulusan. Dalam menyusun kurikulum melibatkan institusi sejenis, profesi, dan pemangku kepentingan.

a. Penerapan Kurikulum Program Diploma III Pada Tahun 2012

Penerapan Kurikulum di tiap jurusan secara keseluruhan masih bervariasi, beberapa jurusan akan menerapkan kurikulum terbaru (Kurikulum 2012) pada tahun 2013. Distribusi penerapan kurikulum pada tiap jurusan dapat dilihat pada tabel 3.16.

Tabel 3.16 Penerapan Kurikulum Program Diploma III Poltekkes Kemenkes Jakarta II menurut Jurusan pada Tahun 2012

No	Jurusan	Kurikulum Tahun
1.	Teknik Elektromedik	2011
2.	Tek. Radiodiagnostik & Radioterapi	2011
3.	Kesehatan Lingkungan	2011
4.	Gizi	2008
5.	Teknik Gigi	2008
6.	Analisa Farmasi dan Makanan	2003
7.	Farmasi	2008

b. Penerapan Kurikulum Program Sarjana Terapan Pada Tahun 2012

Program Sarjana Terapan di Poltekkes Kemenkes Jakarta II baru diselenggarakan pada jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Teknik Elektro Medik, Kesehatan Lingkungan, dan Gizi. Distribusi

penerapan kurikulum sarjana terapan pada tiap jurusan dapat dilihat pada tabel 3.17.

Tabel 3.17 Penerapan Kurikulum Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Jakarta II menurut Jurusan Tahun 2012

No	Jurusan	Kurikulum Tahun
1.	Teknik Elektromedik	2011
2.	Tek. Radiodiagnostik & Radioterapi	2011
3.	Kesehatan Lingkungan	2011
4.	Gizi	2011

c. Tren Penerapan Kurikulum tahun 2009-2012

Tren penerapan kurikulum berdasarkan prosentase tatap muka secara keseluruhan hampir semua dosen/tim dosen telah melaksanakan tatap muka sesuai ketentuan. Tabel 3.18 memperlihatkan tren prosentase dosen/tim dosen secara keseluruhan dari tahun 2009-2012 meningkat, para dosen yang melakukan tatap muka 14-16 kali semakin mendekati 100%.

Tabel 3.18. Prosentase Penerapan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Jakarta II Tahun 2009-2012

No.	Tahun	Prosentase Dosen / tim yang menerapkan 14-16 kali tatap muka
1.	2009	90,0
2.	2010	90,8
3.	2011	91,7
4.	2012	93,9

B.11. Kegiatan Pelatihan dan Penyegaran Ilmu

Kegiatan Pelatihan dan penyegaran ilmu telah dirancang dan dilakukan oleh Poltekkes Kemenkes Jakarta II untuk meningkatkan profesionalitas para dosen, instruktur dan pegawai. Semua jurusan telah melaksanakan Pelatihan sesuai dengan kebutuhan tiap-tiap jurusan.

Tabel 3.19. Kegiatan Pelatihan dan Penyegaran Ilmu Poltekkes Kemenkes Jakarta II Menurut Jurusan Tahun 2013

No .	Jurusan	Jumlah Pelatihan dan Penyegaran Ilmu
1.	Teknik Elektromedik	2
2.	Tek. Radiodiagnostik & Radioterapi	4
3.	Kesehatan Lingkungan	2
4.	Gizi	2
5.	Teknik Gigi	2
6.	Analisa Farmasi dan Makanan	2
7.	Farmasi	2

a. Kegiatan Pelatihan dan Penyegaran Ilmu Tahun 2013

Tahun 2013 pelatihan diselenggarakan di tiap jurusan dalam rangka meningkatkan keilmuan bagi tenaga pendidik dan kependidikan. Setiap jurusan melakukan kegiatan pelatihan dan penyegaran keilmuan sesuai kebutuhan masing-masing jurusan (tabel 3.19). Dimasa mendatang diharapkan pelatihan merupakan kegiatan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang harus selalu dilakukan secara berkesinambungan, oleh karena itu perlu dialokasikan dana setiap tahun untuk kegiatan tersebut secara proporsional.

b. Tren Kegiatan Pelatihan dan Penyegaran Ilmu

Kegiatan pelatihan dan penyegaran ilmu setiap tahun telah diselenggarakan oleh Poltekkes Kemenkes Jakarta II. Tabel 3.20 menunjukkan adanya peningkatan kegiatan pelatihan dan penyegaran ilmu, tahun 2009 hingga tahun 2013 jumlahnya meningkat. Untuk tahun ke depan diharapkan bertambah dan proporsional di tiap-tiap jurusan antara keilmuan sdm kependidikan dan sdm pendidik.

Tabel 3.20 Kegiatan Pelatihan dan Penyegaran Ilmu
Poltekkes Kemenkes Jakarta II tahun 2009-2013

No.	Tahun	Jumlah Pelatihan dan Penyegaran Ilmu
1.	2009	2
2.	2010	2
3.	2011	2
4.	2012	3
5.	2013	4

B.12. Kegiatan Penelitian

Kegiatan penelitian sebagai salah satu pilar Tridarma Perguruan Tinggi idealnya dilaksanakan setiap tahun untuk sekitar 25 sd 30 Judul Penelitian, dan setiap judul penelitian dilakukan oleh 1 – 3 orang dosen. Pada periode 5 tahun yang lalu kegiatan penelitian secara kontinu dilakukan oleh para Dosen di 7 (tujuh) Jurusan, diprioritaskan kepada Dosen Fungsional yang bersertifikasi. Tabel 3.21 memperlihatkan Jumlah Proposal, Kelulusan proposal dan realisasi penelitian tahun 2013. Jurusan Gizi mengajukan proposal yang terbanyak kemudian jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi. Prosentase Pelaksanaan Penelitian tertinggi di Jurusan Gizi dan Kesling.

a. Kegiatan Penelitian Tahun 2013

Proposal yang diajukan pada tahun 2013 cukup banyak Namun tingkat keluludannya sekitar 67.7 % dengan realisasi pelaksanaan penelitian sekitar 100 % di setiap Jurusan. Lebih rinci dapat dilihat pada tabel 3.21

Tabel 3.21. Prosentase Proposal dan Penelitian dilaksanakan Dosen di Poltekkes Jakarta II Menurut Jurusan Tahun 2013

No .	Jurusan	Proposal			Penelitian	
		Proposal	Lulus Seleksi	%	Pelaksanaan Penelitian	%
1.	Teknik Elektromedik	5	2	40.0	2	100
2.	Tek. Rad. & Radioterapi	6	4	66,6	4	100
3.	Kesehatan Lingkungan	5	5	100.0	5	100
4.	Gizi	7	7	100.0	7	100
5.	Teknik Gigi	4	2	50.0	2	100
6.	Analisa Far. & Makanan	2	1	50.0	1	100
7.	Farmasi	3	2	66.6	2	100
8.	Direktorat	4	2	50.0	2	100
	Jumlah	37	25	67.6	25	100

Rata-rata Kelulusan proposal sekitar 67.6 %, lebih disebabkan karena masih perlu ditingkatkannya kemampuan peneliti dan ketersediaan waktu yang ada kurang memadai, sehingga diperlukan peningkatan kemampuan dalam penyusunan proposal dan waktu penyusunan yang terjadwal. Pada pelaksanaanya kegiatan penelitian dilaksanakan 100% dari proposal yang lulus seleksi.

b. Tren Kegiatan Penelitian Tahun 2009-2013

Tabel 3.22 memperlihatkan tren Jumlah proposal, kelulusan seleksi serta realisasi penelitian selama periode 5 tahun. Jumlah proposal sejak

tahun 2009 adalah 34 dan Pada tahun 2013 sebanyak 37 . Hal ini berkaitan dengan motivasi para dosen yang meningkat untuk meneliti dengan banyaknya ajuan proposal penelitian, namun ketersediaan alokasi dana untuk penelitian sangat terbatas. Ke depan agar penelitian menjadi budaya kerja para Dosen di Poltekkes Kemenkes Jakarta II dapat terpelihara dan ditingkatkan, maka untuk memenuhi kinerjanya sejalan dengan hal tersebut agar dapat teralokasikan dana penelitian yang lebih banyak dan ditingkatkan setiap tahun. Demikian juga perlu dilakukan kerjasama dengan instansi terkait dalam bidang penelitian.

Tabel 3.22. Tren Prosentase Proposal & Penelitian yang dilaksanakan Dosen di Poltekkes Jakarta II Menurut Jurusan Tahun 2009-2013

No.	Tahun	Proposal			Pelaksanaan Penelitian	
		Proposal	Lulus Seleksi	%	Pelaksanaan	%
1.	2009	34	10	29,41	10	100
2.	2010	43	30	69,76	30	100
3.	2011	46	30	65,21	30	100
4.	2012	29	24	82,76	24	100
5.	2013	37	25	67,57	25	100
	Total	189	119	63	119	100

- c. Kegiatan Penulisan Hasil Penelitian di Jurnal SANITAS dan Artikel di BULETIN DHARMESTI NIRAMAYA Tahun 2009-2013

Tabel 3.23 memperlihatkan Jumlah penulisan Hasil Penelitian pada Jurnal Ilmiah SANITAS dan Penulisan Artikel pada Buletin Dharmesti Niramaya pada tahun 2013. Artikel jurnal dan buletin ditulis oleh para Dosen dan Staf kependidikan sesuai dengan hasil penelitian dan penelaahan referensi bidang keilmuannya. Penerbitan artikel dan jurnal dilaksanakan pada setiap semester pada tahun berjalan. Jumlah artikel

yang dimuat baik di Jurnal dan Buletin, produktivitas tulisan artikel tertinggi oleh Dosen dan staf kependidikan di Jurusan Gizi.

Tabel 3.23. Hasil Penelitian Yang dimuat di Jurnal SANITAS dan Artikel yang dimuat di Buletin DHARMESTI NIRAMAYA Poltekkes Jakarta II Menurut Jurusan Tahun 2013

No .	Jurusan	Jurnal SANITAS		Buletin DHARMESTI NIRAMAYA	
		Smt Ganjil	Smt. Genap	Smt Ganjil	Smt. Genap
1.	Teknik Elektromedik	1	0	1	0
2.	Tek. Rad. & Radioterapi	3	0	2	0
3.	Kesehatan Lingkungan	0	4	0	0
4.	Gizi	5	4	10	9
5.	Teknik Gigi	0	1	2	7
6.	Analisa Far. & Makanan	2	0	0	0
7.	Farmasi	1	2	0	0
8	Direktorat	0	0	5	0
	Jumlah/Semester	12	11	17	16
	Total	23		34	

- d. Tren kegiatan Penulisan artikel hasil penelitian di jurnal dan penulisan artikel di Buletin Niramaya pada periode 5 tahun ada kenaikan pada setiap semester nya. Budaya menulis masih perlu ditingkatkan untuk semua dosen dan staf kependidikan dalam rangka penyebarluasan informasi akademik sesuai dengan bidang keilmuannya. Disisi lain perlu ditingkatkan kualitas substansi bidang penulisan dan kualitas jurnal dan buletinnya menjadi kualifikasi Nasional.

Tabel 3.24. Hasil Penelitian Yang dimuat di Jurnal SANITAS dan Artikel yang dimuat di Buletin DHARMESTI NIRAMAYA Poltekkes Jakarta II Menurut Jurusan Tahun 2009-2013

No .	Jurusan	Jurnal SANITAS		Buletin DHARMESTI NIRAMAYA	
		Smt Ganjil	Smt. Genap	Smt Ganjil	Smt. Genap
1.	2009	15	14	22	17
2.	2010	0	14	11	18
3.	2011	9	12	18	17
4.	2012	8	12	18	22
5.	2013	12	11	21	18
	Jumlah/smt	44	63	90	92
	Total	107		182	

egiatan Penulisan Buku Ajar merupakan salah satu produk penulisan karya ilmiah yang difokuskan untuk menunjang proses pembelajaran. Dalam penulisan buku ajar diharapkan dapat meningkatkan referensi mutakhir dalam proses pembelajaran, dan memberikan pembekalan, rujukan materi bagi mahasiswa dan civitas akademika. Penulisan Buku ajar dilakukan oleh setiap dosen pengampu mata kuliah beserta tim pengajarnya setiap tahun dan diperbanyak untuk kalangan internal serta diberikan identitas / ISBN pada setiap produk buku yang memenuhi persyaratan.

Tabel 3.25 menunjukkan jumlah buku ajar yang meningkat dari tahun 2010 sampai tahun 2013.

Tabel 3.25. Hasil Penulisan Buku Ajar pada setiap Jurusan, di Politeknik Kesehatan Jakarta II, Tahun 2013.

No .	Jurusan	Tahun				Total
		2010	2011	2012	2013	
1.	Teknik Elektromedik	6	7	5	3	21
2.	Tek. Rad. & Radioterapi	7	7	7	3	24
3.	Kesehatan Lingkungan	5	7	7	3	22
4.	Gizi	8	6	7	4	25
5.	Teknik Gigi	13	7	7	6	33
6.	Analisa Far. & Makanan	5	7	7	7	26
7.	Farmasi	7	7	2	3	19
8.	Direktorat	0	7	10	0	17
	Total	51	55	52	29	187

B.13. Sumber Daya Manusia

1. Tenaga Kependidikan

a. Aspek Kecukupan

Secara umum memenuhi rasio dosen dan mahasiswa menurut Kemendikbud. Tetapi pada beberapa jurusan dan atau prodi rasio mahasiswa dosen belum memenuhi standar ideal seperti pada Jurusan Teknik Elektromedik, Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi dan Analisa Farmasi dan Makanan (Anafarma). Hal ini disebabkan oleh sedikitnya sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi dosen untuk jurusan – jurusan tersebut.

b. Aspek kualifikasi :

Secara umum kualifikasi dosen sesuai dengan program studi, tetapi pada Jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi sebagian besar dosen

kualifikasi pendidikannya belum *in line*. Hal ini disebabkan karena pendidikan lanjut bidang Radiodiagnostik dan Radioterapi yang *in line* baru diselenggarakan pada tahun 2005 untuk program D IV/ Sarjana Terapan dan Tahun 2011 untuk Megister Terapan (S2)

c. Aspek pengembangan karir dosen :

Upaya pengembangan karir dosen sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku (UU RI No. 23 tahun 2002 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, PP No. 19 tahun 2005 tentang guru dan dosen) dan Renstra Poltekkes Kemenkes Jakarta II tahun 2009 – 2013, melalui program tugas belajar setiap tahun anggaran dan pelatihan terkait kompetensi yang dibutuhkan dosen

Tabel 3.26 : Jumlah Dosen Tetap Program D-III Berdasarkan Jabatan Fungsional dan Tingkat Pendidikan

NO	Hal	Jumlah Dosen Tetap yang Bertugas pada Program Studi Diploma III Tahun 2012							Total di Institusi	
		PS-1	PS-2	PS-3	PS-4	PS-5	PS-6	PS-7		
		TEM	KL	GZ	T GIGI	TRO	ANAF	FAR		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	
A	JABATAN FUNGSIONAL									
1	Asisten Ahli	1	2	0	2	1	0	0	6	
2	Lektor	3	8	8	9	6	5	8	47	
3	Lektor Kepala	3	2	13	3	2	2	2	27	
4	Guru Besar/Profesor	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL		7	12	21	14	9	7	10	80	
B	PENDIDIKAN									
	TERTINGGI									
1	S1/D4	3	2	0	5	3	0	2	15	
2	S2/Profesi/Sp-1	4	9	20	8	6	7	8	62	
3	S3/Sp-2	0	1	1	1	0	0	0	3	
JUMLAH		7	12	21	14	9	7	10	80	

Tabel 3.27 : Jumlah Dosen Tetap Program D-IV Berdasarkan Jabatan Fungsional dan Tingkat Pendidikan

NO	Hal	Jumlah Dosen Tetap yang Bertugas pada Program Studi Diploma IV Tahun 2012				Total di Institusi
		PS-1	PS-2	PS-3	PS-4	
		TEM	KL	GZ	TRO	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
A	JABATAN FUNGSIONAL					
1	Asisten Ahli	1	1	0	2	4
2	Lektor	3	4	1	4	12
3	Lektor Kepala	4	2	5	2	13
4	Guru Besar/Profesor	0	0	0	0	0
TOTAL		8	7	6	8	29
B	PENDIDIKAN TERTINGGI					
1	S1/D4	0	0	0	0	0
2	S2/Profesi/Sp-1	7	7	4	7	25
3	S3/Sp-2	1	0	2	1	4
JUMLAH		8	7	6	8	29

2. Tenaga Kependidikan

a. Aspek kecukupan :

Secara umum memenuhi rasio tenaga kependidikan dan mahasiswa. Tetapi pada beberapa jurusan dan atau prodi rasio mahasiswa tenaga kependidikan belum memenuhi standar ideal seperti pada jurusan Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi. Hal ini disebabkan oleh sedikitnya sumber daya manusia tenaga kependidikan kualifikasi untuk jurusan tersebut.

b. Aspek kualifikasi :

Secara umum kualifikasi tenaga kependidikan belum sesuai dengan bidang kerjanya, sehingga perlu ada peningkatan sumberdaya manusia.

c. Aspek pengembangan karir tenaga kependidikan :

Upaya pengembangan karir tenaga kependidikan belum sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku dan renstra Poltekkes Kemenkes Jakarta II tahun 2009 – 2013. Akan di rencanakan program tugas belajar sesuai kompetensi yang diharapkan setiap tahun anggaran dan pelatihan

Tabel 3.28 : Jumlah Tenaga Kependidikan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Jenis Tenaga Kependidikan Tahun 2012	Jumlah Tenaga Kependidikan di Unit Pengelola Program Studi Diploma dengan Pendidikan Terakhir							
		S3	S2	S	D4	D3	D2	D1	SMU
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Pustakawan *	-	-	-	-	10	-	-	-
2	Laboran/Teknisi/Analisis/Operator/ or/ Programmer	-	-	1	-	-	-	-	3
3	Instruktur	-	10	1	6	14	-	-	-
4	Tenaga Administrasi	-	1	8	-	7	1	1	29
5	Bendahara / Bendahara Pembantu (PUM)	-	-	5	-	-	-	-	3

6	Pengelola BMN/Verifikator / Penata Laporan Keuangan/Pembuat Daftar Gaji	-	-	2	-	1	-	-	4
7	Perencana	-	2	5	1		-	-	1
8	Petugas Keamanan	-	-	-	-	-	-	-	3
9	Pengemudi	-	-	-	-	-	-	-	1
10	Caraka	-	-	-	-	-	-	-	4
	TOTAL	0	13	3	7	33	1	1	48

B.14. Keuangan

1. Sumber Pembiayaan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II Kementerian Kesehatan RI memperoleh pembiayaan dari anggaran rutin (Rupiah Murni) dan Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP).

2. Realisasi Anggaran

Laporan realisasi Anggaran menggambarkan perbandingan antara anggaran yang tersedia dan realisas, yang mencakup unsur-unsur pendapatan, belanja, selama periode tahun 2009 sampai dengan 2013, sebagaimana disajikan dalam tabel 3.30.

**Tabel 3.29 : Sumber Dana Penerimaan Keuangan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Jakarta II**

Sumber Dana (1)	Jenis Dana (2)	Jumlah Dana (Rp)		
		(3)	(4)	(5)
		2010	2011	2012
Usaha sendiri	MOU			81,527,500
Mahasiswa	Penerimaan biaya pendidikan dan penerimaan mahasiswa baru	13,493,188,500	16,596,445,700	13.201.244.138
Pemerintah	Dana operasional dan pendidikan dari APBN Rupiah Murni	24.298.765.000	41.586.553.000	33.029.849.000
Sumber lain	Jasa Perbankan, Sewa Rumah Dinas, dan lain-lain	151,816,096	209,693,891	277,977,196
Total		37.943.769.596	58.392.692.591	46.590.597.834

**Tabel. 3.30. Distribusi Anggaran dan Realisasi Anggaran Politeknik
Kemenkes Jakarta II, Tahun 2009-2013**

No .	Tahun	Jumlah		Realisasi
		Anggaran	Realisasi	
1	2009	-	0	0
2	2010	-	0	0
3	2011	61.566.505	48.675.770	79.06
4	2012	50.361.178	44.663.234	88.69
5	2013	68.252.654	48.076.962	70.44

3. Cost Recovery

**Tabel. 3.31 : Cost Recovery Non Biaya Gaji dan Investasi
Poltekkes Depkes Jakarta II Tahun 2013**

No	Jurusan	Jumlah Pendapatan (Rp)	Jumlah Biaya Operasional (Rp)	Persentase
1	Teknik Elektromedik	4.333.277.500	3.899.949.750	90,00
2	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	3.598.192.500	3.238.373.250	90,00
3	Kesehatan Lingkungan	2.720.067.500	2.448.060.750	90,00
4	Gizi	4.299.032.500	3.869.129.250	90,00
5	Teknik Gigi	1.138.720.000	1.024.848.000	90,00
6	Analisa Farmasi dan Makanan	1.842.790.000	1.658.511.000	90,00
7	Farmasi	2.511.590.000	2.260.431.000	90,00
	Poltekkes	20.443.670.000	18.399.303.000	90,00

B.15. Sarana Dan Prasarana

1. Tanah dan Bangunan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, yang memiliki 7 jurusan terbagi menjadi tiga kampus yaitu Kampus A terdiri dari Jurusan Teknik Elektromedik, Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Jurusan Kesehatan Lingkungan, Jurusan Teknik Gigi, dan Jurusan Gizi, terletak di Jalan Hang Jebat III, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan. Kampus B yaitu jurusan Analisa Farmasi dan Makanan terletak di Jl. Raya Ragunan No. 29C Pasar Minggu, Jakarta Selatan dan Kampus C, Jurusan Farmasi terletak di Jl. Percetakan Negara No. 23A, Jakarta Pusat. Secara administratif Poltekkes Jakarta II hanya memiliki tanah dan bangunan yang ada di Jl. Raya Ragunan No.29C Pasar Minggu, Jakarta Selatan, sedangkan yang lain milik Kemenkes dan Badan PPSDM Kesehatan. Distribusi luas tanah menurut jurusan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 3.32. Luas Tanah Poltekkes Kemenkes Jakarta II
menurut jurusan tahun 2010-2013**

NO	JURUSAN	LUAS TANAH (m2)					
		SALDO AWAL	2010	2011	2012	2013	SALDO AKHIR
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Teknik Elektromedik	3.903	-	-	-	-	3.903
2	Teknik Radiodiagnostik & Radioterapi	3.602	-	-	-	-	3.602
3	Kesehatan Lingkungan	4.076	-	-	-	-	4.076
4	Gizi	4.05	-	-	-	-	4.05
5	Teknik Gigi	880	-	-	-	-	880
6	Analisa Farmasi & Makanan	6.69	6.69	6.69	6.69	6.69	6.69
7	Farmasi	1.608	-	-	-	-	1.608
8	Direktorat	1.198	-	-	-	-	1.198
	POLTEKKES JAKARTA II	26.007	6.69	6.69	6.69	6.69	26.007

- (i) Tren luas tanah tahun 2010-2013, dalam kurun waktu 4 tahun tidak ada perubahan, luas tanah yang digunakan Poltekkes Kemenkes Jakarta II adalah milik Kementerian Kesehatan.
- (ii) Dalam data BMN (Barang Milik Negara) Poltekkes Kemenkes Jakarta II hanya ada tanah seluas 6.690 m2 yang ditempati oleh Jurusan Anafarma di Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

a. Luas Bangunan
(i) Tren luas bangunan

Dalam kurun waktu 2010-2013, tidak ada perubahan luas bangunan yang berarti.

Tabel 3. 33
Luas Bangunan Poltekkes Kemenkes
Menurut Jurusan Tahun 2009-2011

No	Jurusan	Luas bangunan (m2)				Saldo Akhir
		Saldo Awal	2009	2010	2011	
1	2	3	4	5	6	7
1	Teknik Elektromedik	2,143	-	-	-	2,143
2	Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi	3,153	-	-	-	3,153
3	Kesehatan Lingkungan	4,076	-	-	-	4,076
4	Gizi	6,823	-	-	-	6,823
5	Teknik Gigi	700	-	149	-	700
6	Analiasa Farmasi dan Makanan	2,225	-	-	-	2,225
7	Farmasi	1,160	-	532	-	1,160
	Kantor Direktorat	1,152	-	-	-	1,152
	Poltekkes	21,432	-	681	-	21,432

2. Peralatan dan Mesin

Peralatan dan mesin sebagai pendukung yang meliputi peralatan laboratorium dan sarana lainnya sudah memenuhi standar minimal yang ditetapkan oleh Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan untuk semua jurusan. Namun demikian yang perlu ditingkatkan baik kuantitas maupun kualitas adalah peralatan laboratorium untuk mendukung kompetensi lulusan. Peralatan yang saat ini dimiliki adalah :

Tabel 3.34
Tren Peralatan dan Mesin Poltekkes Kemenkes Jakarta II
Tahun 2010- 2012

No	Nama Peralatan dan Mesin	Satuan	Saldo Awal	2010	2011	2012	Saldo Akhir
1	Alat Besar	Unit	22	-	-	-	22
2	Alat Angkutan	Unit	16	7	5	3	31
3	Alat Bengkel dan Alat Ukur	Buah	76	18	-	-	94
4	Alat Pertanian		9	1	-	-	10
5	Alat Kantor dan Rumah Tangga	Buah	6,990	234	206	-	7,430
6	Alat Studio, Komunikasi dan Pemancar	Buah	226	8	6	2	242
7	Alat Kedokteran dan Kesehatan	Buah	450	2	48	1	501
8	Alat Laboratorium	Buah	443	693	70	-	1,206
9	Komputer	Buah	348	40	8	7	403
10	Alat Peraga	Buah	8	5	-	-	13
11	Peralatan Proses/Produksi	Buah	17	3	1	-	21
12	Koleksi Perpustakaan	Buah	17	1,005	1,054	-	2,076
13	BarangBercorak Kesenian/Kebudayaan/ Olah Raga	Buah	26	-	-	-	26

Peralatan Laboratorium/Alat Praktek unggulan yang saat ini dimiliki adalah :

- 1) Laboratorium bahasa
- 2) Pesawat Rontgen: Multi Purpose, Cordless mobile, Multi Purpose remote control, Panoramic
- 3) Ultra Sonografi : B Mode
- 4) Fisika Radiasi/Quality Control (QC)

- Digital Densitometer
Digital Sensitometer
Quality Control Tool & Kit
- 5) Phantom
Body Tissue Air Ratio
Mammo
 - 6) Automatic Processing Unit
 - 7) Osiloscope (Alat untuk mengukur frekuensi listrik)
 - 8) Frequency Counter (Alat untuk mengukur frekuensi listrik)
 - 9) Dental Unit
 - 10) Rontgen Mobile Stationarymmmm
 - 11) Automatic Processing Film
 - 12) USG
 - 13) EKG
 - 14) Defribilator (Shock Jantung)
 - 15) Diatermy
 - 16) Mesin pengering Film Manual
 - 17) Stimulator (Alat untuk Merangsang Otot)
 - 18) Sterilator
 - 19) Introduction Casting Machine (Alat untuk memproses pengecoran metal pada pembuatan gigi tiruan dengan metal.
 - 20) Milling Paralometer (Alat untuk membuat gigi tiruan kombinasi kerangka metal dengan porcelen

Tahun 2012, Peralatan dan Mesin mengalami penambahan yang berarti karena tersedia dana untuk pengadaannya, walaupun belum sesuai dengan usulan yang diajukan.

C. ANALISIS SWOT

C1. LINGKUNGAN INTERNAL

Analisis lingkungan internal dilakukan melalui pencermatan (*scanning*) lingkungan internal organisasi, dihasilkan:

1. KEKUATAN (*Strengths*)

a. Pelayanan

- 1) Terdiri dari 7 (tujuh) pelayanan Prodi D-III dan 4 (empat) pelayanan Prodi D-IV. 3 (tiga) Prodi D-III yang memiliki akreditasi A, 4 (empat) Prodi D-III memiliki akreditasi B, sedangkan Prodi D-IV memiliki akreditasi A 1 (satu), 3 (tiga) Prodi D-IV terakreditasi B. diakreditasi oleh BPPSDMK Kemenkes.
- 2) Pelayanan kegiatan belajar mengajar diselenggarakan berdasarkan kurikulum dan silabus yang berlaku.
- 3) Pelayanan Pendidikan dalam bidang teknologi kesehatan yang spesifik di seluruh Indonesia.
- 4) Pelayanan Pendidikan mengacu kepada kurikulum berbasis kompetensi
- 5) Pelayanan Administrasi menggunakan Sistem Informasi Akademik berbasis IT (online system)
- 6) Pelayanan sistem evaluasi pendidikan melalui uji kompetensi
- 7) Adanya Pelayanan Komisi Etik dalam pelayanan penelitian
- 8) Adanya tim pakar dalam pelayanan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
- 9) Adanya Tim Siaga Bencana Dalam Pelayanan Pengabdian Masyarakat
- 10) Pelayanan Keberhasilan Pendidikan (Lulusan) sebesar (91 %) lulusan tepat waktu dengan rata-rata IPK > 3,00

b. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

- 1) Berpengalaman dalam pengelolaan pendidikan kesehatan
- 2) Memiliki organisasi dan sumber daya manusia program studi Diploma III dan Diploma IV
- 3) Memiliki organisasi struktur Badan Layanan Umum (BLU)
- 4) Memiliki unit Penjaminan Mutu Internal (PJMI) sebagai auditor dalam proses peningkatan mutu pendidikan
- 5) Memiliki Satuan Unit Saka Bhakti Husada (Pramuka bidang Kesehatan)
- 6) Memiliki Kemitraan dengan pihak *stakeholder* bertaraf Nasional dan Internasional
- 7) Memiliki tenaga pendidik (dosen) yang mempunyai sertifikasi dosen dan berpengalaman di bidangnya (sampai pendidikan S3)
- 8) Rasio Dosen terhadap Mahasiswa 1:17
- 9) Memiliki aset SDM (dosen) sebagai narasumber/konsultan nasional maupun internasional dalam bidang Tri Dharma Perguruan Tinggi

C. Keuangan

- 1) Tersedia anggaran dari Pemerintah (Rupiah Murni) dan dari masyarakat (PNBP BLU)
- 2) Tersedia alokasi anggaran beasiswa untuk mahasiswa tidak mampu dan mahasiswa berprestasi
- 3) Tersedia alokasi anggaran beasiswa bagi tenaga pendidik dan kependidikan
- 4) Dalam periode 5 tahun terakhir kondisi laporan keuangan BLU surplus,
- 5) Manajemen keuangan terpadu, transparan dan akuntabel sudah dilakukan audit publik dalam 3 tahun terakhir (anggaran tahun 2011-2013)
- 6) Predikat Poltekkes Kemenkes Jakarta II sebagai institusi Wajar Tanpa Pengecualian (WTP).

d. Sarana dan Prasarana

- 1) Memiliki gedung representatif di lokasi kampus yang strategis
- 2) Memiliki sarana pembelajaran (kelas, laboratorium dan perpustakaan).
- 3) Memiliki 2 (dua) auditorium dengan kapasitas masing-masing sekitar 400 orang
- 4) Memiliki sarana transportasi untuk pelayanan pendidikan
- 5) Memiliki sarana pendukung (asrama, kantin, poliklinik, dan transportasi untuk pelayanan pendidikan)
- 6) Memiliki jaringan internet bagi civitas akademika

2. KELEMAHAN (*Weaknesses*)

a. Pelayanan

- 1) Pelayanan Penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan pendidikan belum dapat terakomodir secara optimal
- 2) Standar Operasional Prosedur pelayanan pendidikan belum terimplementasi dengan baik
- 3) Pelayanan sistem informasi penyerapan lulusan di pasar kerja belum dibangun secara optimal.
- 4) Pelayanan administrasi kepegawaian belum berfungsi secara optimal.

b. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

- 1) Keterbatasan kewenangan dalam pengembangan institusi (kelembagaan dan Program Studi) sehingga transformasi organisasi berjalan lambat.
- 2) Regenerasi Sumber Daya Manusia berjalan lambat.
- 3) Masih banyak tenaga honorer.

c. Keuangan

- 1) Perlu adanya penyesuaian *unit cost* biaya pendidikan dengan pola pentarifan.
- 2) Perlu ditingkatkan alokasi anggaran pemeliharaan sarana dan prasarana.
- 3) Target keuangan BLU belum mencapai standar untuk remunerasi.
- 4) Sistem pengawasan internal belum berjalan optimal.
- 5) Alokasi dana Rupiah Murni semakin menurun.

d. Sarana dan Prasarana

- 1) Kelengkapan sarana PBM terbatas
- 2) Jumlah buku referensi, modul terbatas
- 3) Peralatan praktek laboratorium sebagian besar berusia lama.
- 4) Lapangan parkir tidak sesuai dengan jumlah kendaraan yang ada (civitas akademika)

D2. LINGKUNGAN EKSTERNAL

1. PELUANG (*Opportunities*)

a. Pelayanan

- 1) Undang Undang No 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- 2) Peraturan Pemerintah No. 32 tentang tenaga kesehatan (Profesionalisasi tenaga Kesehatan)
- 3) Kebijakan Otonomi Daerah memberi kesempatan kerjasama dengan berbagai pihak
- 4) Perkembangan teknologi bidang kesehatan dan gizi, membuka peluang peningkatan pelayanan pendidikan
- 5) Sistem Akreditasi oleh BAN-PT merupakan rujukan penjaminan mutu pendidikan

b. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

- 1) Pengembangan menjadi Lembaga Pendidikan Tinggi (Institut)
- 2) Adanya alih bina oleh DIKTI Kemendikbud memungkinkan memperoleh beasiswa untuk pengembangan SDM, Bantuan Operasional Perguruan Tinggi Negeri (BOPTN) dan Hibah Penelitian.
- 3) Adanya pengelolaan manajemen pendidikan berbasis kinerja meningkatkan produktifitas kerja
- 4) Adanya sertifikasi dosen menyebabkan dosen lebih profesional
- 5) Kebutuhan tenaga kesehatan di masa depan cukup besar baik sektor pemerintah, maupun swasta.
- 6) Adanya Asean Free Trade Area (AFTA) mulai tahun 2015 membuka peluang bagi tenaga kesehatan untuk berprestasi di tingkat Nasional dan Internasional
- 7) Adanya kemitraan dalam pengembangan SDM dengan institusi pemerintah maupun swasta di tingkat regional, nasional dan internasional.

c. Keuangan

- 1) Tersedianya dana APBN (Rupiah Murni dan PNBPN).
- 2) PP 23 Tahun 2003 tentang BLU memberi peluang untuk kemandirian
- 3) Kemitraan dalam penyelenggaraan pendidikan dan pemberdayaan sumber daya
- 4) Adanya software sistem akuntansi instansi (SAI)
- 5) Banyak potensi untuk dikembangkan menjadi unit bisnis yang berdampak pada penerimaan institusi

d. Sarana dan Prasarana

- 1) Perkembangan teknologi dapat mempercepat proses pelayanan agar lebih cepat, akurat

- 2) Tersedianya lahan praktek diberbagai instansi baik pemerintah maupun swasta.

2. ANCAMAN (*Treats*)

a. Pelayanan

- 1) Regulasi tentang pasar bebas memungkinkan masuknya tenaga asing
- 2) Berdirinya institusi pendidikan sejenis dengan strata lebih tinggi
- 3) Penyediaan formasi pegawai negeri terbatas
- 4) Terbatasnya kuota penerimaan peserta didik baik program DIII, maupun DIV.
- 5) Prasyarat peserta didik untuk melakukan praktek kerja lapangan semakin kompleks.
- 6) Meningkatnya jumlah institusi pendidikan sejenis baik vokasi maupun akademik.

b. Organisasi dan Sumber Daya Manusia

- 1) Belum adanya-kebijakan yang tegas mengenai pengembangan institusi menjadi strata lebih tinggi
- 2) Terbatasnya formasi bagi calon dosen.

c. Keuangan

- 1) Kemampuan keuangan Pemerintah yang cenderung menurun
- 2) Proses perubahan (revisi) DIPA sangat tergantung pada supra sistem Kementerian keuangan
- 3) Persaingan tarif pendidikan
- 4) Biaya lahan praktek mahasiswa baik di lapangan maupun institusi cenderung meningkat

d. Sarana dan Prasarana

- 1) Perkembangan teknologi peralatan laboratorium sangat cepat
- 2) Kebijakan untuk dana pengadaan peralatan laboratorium terbatas
- 3) Pembatasan penggunaan peralatan canggih untuk mahasiswa di lahan praktek
- 4) Terbatasnya peralatan laboratorium canggih yang kita miliki.

D3. HASIL ANALISIS SWOT

1. KEKUATAN

URAIAN		Faktor	Sub Faktor	Rating	Nilai
		a	b	c	axbxc
a. PELAYANAN		0.35			
1)	Terdiri dari 7 (tujuh) pelayanan Prodi D-III dan 4 (empat) pelayanan Prodi D-IV. 3 (tiga) Prodi D-III yang memiliki akreditasi A, 4 (empat) Prodi D-III memiliki akreditasi B, sedangkan Prodi D-IV memiliki akreditasi A 1 (satu), 3 (tiga) Prodi D-IV terakreditasi B. diakreditasi oleh BPPSDMK Kemenkes.		0.15	5.00	0.26
2)	Pelayanan kegiatan belajar mengajar diselenggarakan berdasarkan kurikulum dan silabus yang berlaku.		0.10	4.00	0.14
3)	Pelayanan Pendidikan dalam bidang teknologi kesehatan yang spesifik di seluruh Indonesia.		0.15	5.00	0.26
4)	Pelayanan Pendidikan mengacu kepada kurikulum berbasis kompetensi		0.15	4.00	0.21
5)	Pelayanann Administrasi menggunakan Sistem Informasi Akademik berbasis IT (online system)		0.05	4.00	0.07
6)	Pelayanan sistem evaluasi pendidikan melalui uji kompetensi		0.05	4.00	0.07
7)	Adanya Pelayanan Komisi Etik dalam pelayanan penelitian		0.05	4.00	0.07
8)	Adanya tim pakar dalam pelayanan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat		0.10	4.00	0.14
9)	Adanya Tim Siaga Bencana Dalam Pelayanan Pengabdian Masyarakat		0.05	3.00	0.05
10)	Pelayanan Keberhasilan Pendidikan (Lulusan) sebesar (91 %) lulusan tepat waktu dengan rata-rata IPK > 3,00		0.15	5.00	0.26
Sub Jumlah			1.00		1.54
b. ORGANISASI DAN SDM		0.25			-
1)	Berpengalaman dalam pengelolaan pendidikan kesehatan		0.15	5	0.263
2)	Memiliki organisasi dan sumber daya manusia program studi Diploma III dan Diploma IV		0.10	5	0.175
3)	Memiliki organisasi struktur Badan Layanan Umum (BLU)		0.15	4	0.210
4)	Memiliki unit Penjaminan Mutu Internal (PJMI) sebagai auditor dalam proses peningkatan mutu pendidikan		0.10	5	0.175
5)	Memiliki Satuan Unit Saka Bhakti Husada (Pramuka bidang Kesehatan)		0.05	4	0.050
6)	Memiliki Kemitraan dengan pihak stakeholder bertaraf Nasional dan Internasional		0.10	4	0.100
7)	Memiliki tenaga pendidik (dosen) yang mempunyai sertifikasi dosen dan berpengalaman di bidangnya (sampai pendidikan S3)		0.15	4	0.150
8)	Rasio Dosen terhadap Mahasiswa 1:17		0.10	4	0.100
9)	Memiliki aset SDM (dosen) sebagai narasumber/konsultan nasional maupun internasional dalam bidang Tri Dharma Perguruan Tinggi		0.10	4	0.100
sub Jumlah			1.00		1.323
c. KEUANGAN		0.20			

Politek

60

2.KELEMAHAN

URAIAN		Faktor	Sub Faktor	Rating	Nilai
		a	b	c	axbxc
a. PELAYANAN		0.35			
1)	Pelayanan Penggunaan teknologi informasi dalam pelayanan pendidikan belum dapat terakomodir secara optimal		0.20	2	0.140
2)	Standar Operasional Prosedur pelayanan pendidikan belum terimplementasi dengan baik		0.30	2	0.210
3)	Pelayanan sistem informasi penyerapan lulusan di pasar kerja belum dibangun secara optimal.		0.30	2	0.210
4)	Pelayanan administrasi kepegawaian belum berfungsi secara optimal.		0.20	2	0.140
Sub Jumlah			1.00		0.700
b. ORGANISASI DAN SDM		0.25			
1)	Keterbatasan kewenangan dalam pengembangan institusi (kelembagaan dan Program Studi) sehingga transformasi organisasi berjalan lambat.		0.40	4	0.400
2)	Regenerasi Sumber Daya Manusia berjalan lambat.		0.25	3	0.188
3)	Masih banyak tenaga honorer.		0.35	3	0.263
Sub Jumlah			1.00		0.850
c. KEUANGAN		0.20			
1)	Perlu adanya penyesuaian unit cost biaya pendidikan dengan pola pentarifan.		0.25	3	0.150
2)	Perlu ditingkatkan alokasi anggaran pemeliharaan sarana dan prasarana.		0.20	3	0.120
3)	Target keuangan BLU belum mencapai standar untuk remunerasi.		0.20	3	0.120
4)	Sistem pengawasan internal belum berjalan optimal.		0.10	3	0.060
5)	Alokasi dana Rupiah Murni semakin menurun.		0.25	3	0.150
Sub Jumlah			1.00		0.600
d. SARANA DAN PRASARANA		0.20			
1)	Kelengkapan sarana PBM terbatas		0.30	4	0.240
2)	Jumlah buku referensi, modul terbatas		0.30	4	0.240
3)	Peralatan praktek laboratorium sebagian besar berusia lama.		0.20	3	0.120
4)	Lapangan parkir tidak sesuai dengan jumlah kendaraan yang ada (civitas akademika)		0.20	3	0.120
Sub Jumlah			1.00		0.480

2.KELEMAHAN

URAIAN		Faktor	Sub Faktor	Rating	Nilai	
		a	b	c	axbxc	
a. PELAYANAN		0,35				
1	Data penyerapan lulusan belum lengkap		0,15	2	0,105	
2	Penggunaan tek. informasi dalam pelayanan pendidikan belum optimal		0,25	3	0,263	
3	SOP pelayanan pendidikan belum lengkap		0,30	4	0,420	
4	Dokumen mutu belum lengkap		0,15	3	0,158	
5	Pelayanan administrasi pendidikan belum tepat waktu		0,15	2	0,105	
Sub Jumlah			1,00		1,050	
b. ORGANISASI DAN SDM		0,25				
1)	Pengembangan menjadi Lembaga Pendidikan Tinggi (Institut)		0,20	4	0,200	
2)	Adanya alih bina oleh DIKTI Kemendikbud memungkinkan memperoleh beasiswa untuk pengembangan SDM, Bantuan Operasional Perguruan Tinggi Negeri (BOPTN) dan Hibah Penelitian.		0,10	3	0,075	
3)	Adanya pengelolaan manajemen pendidikan berbasis kinerja meningkatkan produktifitas kerja		0,10	3	0,075	
4)	Adanya sertifikasi dosen menyebabkan dosen lebih profesional		0,20	4	0,200	
5)	Kebutuhan tenaga kesehatan di masa depan cukup besar baik sektor pemerintah ,maupun swasta.		0,10	3	0,075	
6)	Adanya Asean Free Trade Area (AFTA) mulai tahun 2015 membuka peluang bagi tenaga kesehatan untuk berprestasi di tingkat Nasional dan Internasional		0,10	3	0,075	
7)	Adanya kemitraan dalam pengembangan SDM dengan institusi pemerintah maupun swasta di tingkat regional, nasional dan internasional.		0,20	3	0,150	
Sub Jumlah			1,00		0,850	
c. KEUANGAN		0,20				
1	Sistem akuntansi belum sepenuhnya sesuai standar		0,30	4	0,240	
2	Unit cost biaya pendidikan dan pola pentarifan belum ada		0,25	3	0,150	
3	Budaya hemat belum berkembang		0,20	3	0,120	
4	Sistem pengawasan internal belum dilakukan dengan baik		0,25	3	0,150	
Sub Jumlah			1,00		0,660	
d. SARANA DAN PRASARANA		0,20			62	
Politek	1	Kesulitan buku referensi, modul dan bahan praktek terbatas		0,30	3	0,180
	2	Peralatan praktek berusia lanjut dan belum sesuai standar		0,35	4	0,280

3. PELUANG

URAIAN		Faktor	Sub Faktor	Rating	Nilai
		a	b	c	axbxc
a. PELAYANAN		0,35			
1)	Undang Undang No 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi		0,20	3	0,210
2)	Peraturan Pemerintah No. 32 tentang tenaga kesehatan (Profesionalisasi tenaga Kesehatan)		0,20	3	0,210
3)	Kebijakan Otonomi Daerah memberi kesempatan kerjasama dengan berbagai pihak		0,20	3	0,210
4)	Perkembangan teknologi bidang kesehatan dan gizi, membuka peluang peningkatan pelayanan pendidikan		0,20	4	0,280
5)	Sistem Akreditasi oleh BAN-PT merupakan rujukan penjaminan mutu pendidikan		0,20	4	0,280
Sub Jumlah			1,00		1,190
b. ORGANISASI DAN SDM		0,25			
1	UU no. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas (membatasi pendidikan vokasi)		0,40	4	0,400
2	Belum adanya aturan yang jelas mengenai pengembangan institusi menjadi strata lebih tinggi		0,30	4	0,300
3	Pemanfaatan lulusan relatif rendah		0,30	3	0,225
Sub Jumlah			1,00		0,925
c. KEUANGAN		0,20			
1)	Tersedianya dana APBN (Rupiah Murni dan PNBPN).		0,20	4	0,160
2)	PP 23 Tahun 2003 tentang BLU memberi peluang untuk kemandirian		0,15	3	0,090
3)	Kemitraan dalam penyelenggaraan pendidikan dan pemberdayaan sumber daya		0,15	3	0,090
4)	Adanya software sistem akuntansi instansi (SAI) <small>(Sistem Akuntansi) Kemenkes Jakarta II</small>		0,10	3	0,060
5)	Banyak potensi untuk dikembangkan menjadi unit bisnis yang berdampak pada penerimaan institusi		0,20	4	0,160
6)	Predikat Poltekkes Kemenkes Jakarta II sebagai institusi Wajar Tanpa Pengecualian (WTP).		0,20	4	0,160
Sub Jumlah			1,00		0,730

Politek

63

4. ANCAMAN

URAIAN		Faktor	Sub Faktor	Rating	Nilai
		a	b	c	axbxc
a. PELAYANAN		0,35			
1)	Regulasi tentang pasar bebas memungkinkan masuknya tenaga asing		0,15	3,00	0,16
2)	Berdirinya institusi pendidikan sejenis dengan strata lebih tinggi		0,20	3,00	0,21
3)	Penyediaan formasi pegawai negeri terbatas		0,20	4,00	0,28
4)	Terbatasnya kuota penerimaan peserta didik baik program DIIL, maupun DIV.		0,15	3,00	0,16
5)	Prasyarat peserta didik untuk melakukan praktek kerja lapangan semakin kompleks.		0,15	3,00	0,16
6)	Meningkatnya jumlah institusi pendidikan sejenis baik vokasi maupun akademik.		0,15	3,00	0,16
Sub Jumlah			1,00		1,12
b. ORGANISASI DAN SDM		0,25			
1)	Belum adanya kebijakan yang tegas mengenai pengembangan institusi menjadi strata lebih tinggi		0,50	4	0,700
2)	Terbatasnya formasi bagi calon dosen.		0,50	5	0,875
sub Jumlah			1,00		1,575
c. KEUANGAN		0,20			
1)	Kemampuan keuangan Pemerintah yang cenderung menurun		0,30	4	0,240
2)	Proses perubahan (revisi) DIPA sangat tergantung pada supra sistem Kementerian keuangan		0,25	4	0,200
3)	Persaingan tarif pendidikan		0,20	4	0,160
4)	Biaya lahan praktek mahasiswa baik di lapangan maupun institusi cenderung meningkat		0,25	4	0,200
Sub Jumlah			1,00		0,800
d. SARANA DAN PRASARANA		0,20			
1)	Perkembangan teknologi peralatan laboratorium sangat cepat		0,20	4	0,160
2)	Dana pengadaan peralatan laboratorium terbatas		0,30	5	0,300
3)	Pembatasan penggunaan peralatan canggih untuk mahasiswa di lahan praktek		0,25	4	0,200
4)	Terbatasnya peralatan laboratorium canggih yang kita miliki.		0,25	3	0,150
Sub Jumlah			1,00	04	0,810
TOTAL JUMLAH					4,305
KELEMAHAN					3,275
PELUANG					3,775

D4. Rekapitulasi Perhitungan SWOT

No	Uraian	Kekuatan	Kelemahan	Peluang	Ancaman
1	Pelayanan	1,540	1,050	1,190	1,050
2	Organisasi & Sumber Daya Manusia	1,323	0,850	0,975	1,050
3	Keuangan	0,800	0,660	0,720	0,710
4	Sarana dan Prasarana	0,800	0,740	0,800	0,750
	Total	4,473	3,300	3,685	3,560

Gambaran Posisi Kuadrant

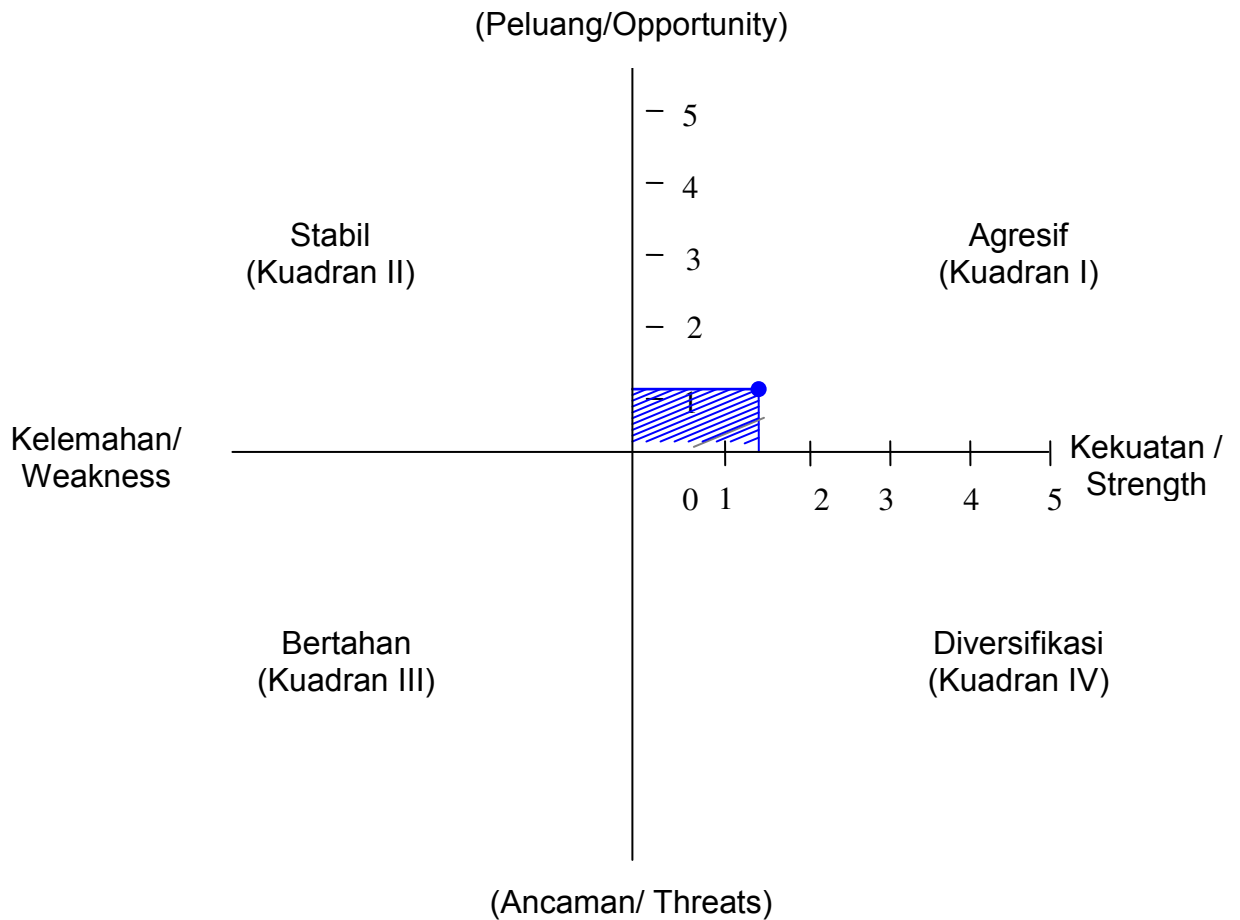
$$\begin{aligned} \text{Sumbu X (S - W)} &= 4,473 - 3,300 = + 1,173 \\ \text{Sumbu Y (O - T)} &= 3,685 - 3,560 = + 0,125 \end{aligned}$$

Gambaran Posisi Kuadrant

Sumbu X : S - W

Sumbu Y : O - T

$$\begin{aligned} \text{Sumbu X (S - W)} &= 4,473 - 3,300 = + 1,173 \\ \text{Sumbu Y (O - T)} &= 3,685 - 3,560 = + 0,125 \end{aligned}$$



Anatomi Kuadran :

1. Kuadran I : Pengembangan dan Pertumbuhan
2. Kuadran II : Stabilisasi dan Konsolidasi Internal
3. Kuadran III : Bertahan
4. Kuadran IV : Diversifikasi Kegiatan

C4. PILIHAN STRATEGI ANALISA SWOT

STRATEGI SWOT	KEKUATAN (S) -Lembaga Kode Etik -Jumlah dan Kulaitas Dosen -Adm Pendidikan berbasis IT -Lembaga Berpengalaman -Dana Memadai -Sarpras Mendukung	KELEMAHAN (W) -Koordinasi Lemah -Belum Implementasi SOP -Regenrasi SDM Lambat -Pengawasan Internal Lemah
PELUANG (O) -Kebijakan tetang PT -Kebutuhan SDM Kes. tinggi -Pasar kerja Asean	Pengembangan S2 Terapan Target Akreditasi A di 2015 Membuka MOU di level Asean Program Bahasa dan Budaya Program Kepemimpinan Profesi	Konsolidasi struktural Konsolidasi personal Membangun komitmen mutu Konsolidasi
TANTANGAN (T) -Kuota Peserta Didik -Lahan dan syarat PKL -Formasi Dosen Terbatas -Trend Teknologi cepat	Meningkatan mutu lulusan Pengembangan kerjasama dengan lembaga PKL Mengajak alumni untuk menjadi dosen Upgrading pendidikan dosen Upgrade peralatan	Optimalisasi tenaga sdm yang ada untuk proses pembelajaran

BAB IV

ARAH ORGANISASI 2014 - 2018

A. VISI

“Menjadi Politeknik Kesehatan Unggulan dan Berwawasan Internasional di Tahun 2018”

B. MISI

1. Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat sesuai perkembangan IPTEK
2. Mewujudkan dan meningkatkan budaya kerja profesional melalui pengembangan program kerja dan kemitraan institusi.
3. Menciptakan tenaga kesehatan yang berkarakter dan berdaya saing.

C. TUJUAN

1. Tercapainya pendidikan tenaga kesehatan yang unggul, terakreditasi secara nasional dan internasional.
2. Tercapainya penelitian di bidang kesehatan yang inovatif dan aplikatif.
3. Terwujudnya publikasi ilmiah secara nasional dan internasional.
4. Terselenggaranya pengabdian masyarakat yg berkesinambungan melalui pemberdayaan dan kemitraan
5. Terwujudnya budaya kerja yang jujur, disiplin, bertanggung jawab dan berdaya saing
6. Menghasilkan lulusan yang siap pakai.
7. Tersedianya SDM yang profesional

D. SASARAN MUTU

1. Bidang Isi :

- Tersedianya kurikulum S2 terapan untuk Gizi, radiografi, KL dan teknik Elektromedik.
- Tersedianya modul belajar yang diterbitkan.

2. Bidang Proses :

- Tingkat kehadiran dosen mengajar 90 %
- Tingkat dropout 0 %
- Lama studi D 3 selama 3 tahun
- Lama studi D 4 selama 4 tahun

3. Bidang kompetensi Lulusan :

- Menghasilkan 2500 lulusan tersertifikasi
- Waktu tunggu kerja lulusan < 6 bulan

4. Bidang SDM :

- Tenaga pendidik kualifikasi S 3 : 10 orang
- Dosen tersertifikasi: 89 orang
- Tenaga kependidikan yang profesional

5. Bidang Sarana dan Prasarana :

- Memiliki lab terpadu computer
- Memiliki lab terpadu bahasa
- Memiliki perpustakaan terpadu

6. Bidang Penelitian :

- Tercapainya 200 hasil penelitian di bidang kesehatan yang inovatif dan aplikatif.
- Terwujudnya 100 publikasi ilmiah secara nasional dan 5 internasional.

- Tercapainya akreditasi jurnal sanitas secara nasional.

7. Bidang pengabdian Kepada masyarakat :

- Pelayanan sesuai dg bidang keahlian (jurusan) : 14 kali
- Pelatihan : 70 kali
- Pameran: 10 kali
- Penyuluhan/ sosialisasi:70 kali
- Seminar: 35 kali
- Lokakarya/workshop: 14 kali

8. Bidang Evaluasi dan Penilaian :

- Adanya laporan kinerja individu, institusi (bulanan, semesteran & tahunan) yang berkesinambungan
- Tercapainya akreditasi Politeknik Kesehatan secara nasional dengan nilai A
- Terwujudnya akreditasi ISO 9001.

E. NILAI-NILAI

- **INTEGRITAS.** Yaitu berpikir, berkata, berperilaku dan bertindak dengan baik dan benar serta memegang teguh kode etik dan prinsip-prinsip moral.
- **PROFESIONAL.** Yaitu bekerja tepat, cerdas dan tuntas atas dasar visi, pengetahuan, prosedur dan kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab.
- **TERBAIK.** Yaitu senantiasa siap melayani dengan unggul sesuai standar dan mandiri untuk menghasikan lulusan yang berkualitas, berdaya saing dan berwawasan internasional.
- **KOMITMEN.** Yaitu selalu bertanggung jawab, disiplin, serta berpikir dan bersikap positif dalam melakkan pekerjaan.
- **SINERGI.** Yaitu melakukan hubungan sosial dengan mengedepankan kerjasama yang utuh dan kompak dengan menerapkan prinsip koordinasi, integrasi, sinkornisasi, dan sinergisitas

Nilai-nilai tersebut disingkat dengan singkatan **IPTEKS**, yaitu terdiri dari kata Integritas, Profesional, TERbaik, Komitmen, Sinergi

MOTTO:

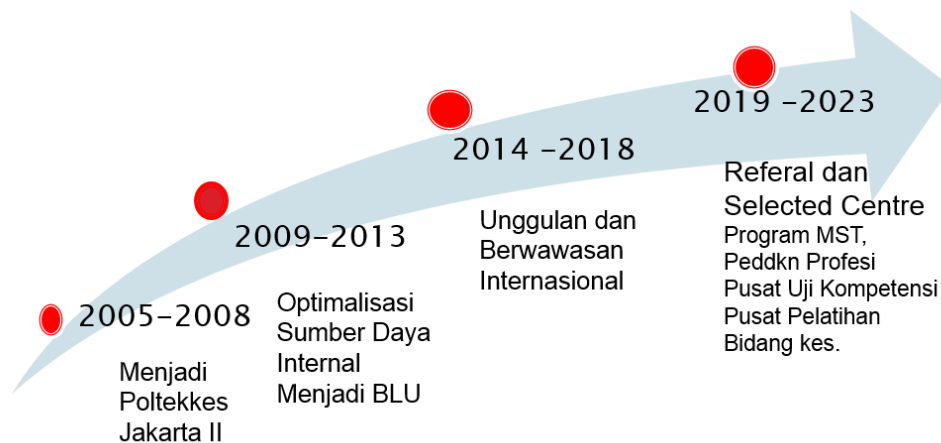
“Bersama membangun generasi sehat, cerdas, berkualitas dan berbudaya”

BAB V

STRATEGI PENCAPAIAN

A. STRATEGI UMUM

Sejak terbentuknya Poltekkes Jakarta II pada tahun 2001, Tahapan (*staging*) Rencana Strategi Pengembangan Jangka Panjang telah dibuat sebagaimana pada gambar 3.1. Pada tahap ke III yaitu pada tahun 2014 – 2018, yaitu dengan fokus Renstra pembangunan Poltekkes Jakarta II ditekankan pada “Unggulan dan Berwawasan Internasional”.



Gambar 3. Roadmap Poltekkes Jakarta 2005 – 2023 menuju Poltekkes Referral dan Selected Centre

Pada Renstra 2014 – 2018 menjadi tahap tahap ke III dari tahapan Renstra Jangka Panjang 2005 – 2023. Berdasarkan hasil analisis lingkungan internal dan eksternal yang meliputi kekuatan (*strength*), kelemahan (*weakness*), peluang (*oppurtunity*) ancaman (*trheat*) dan memperhatikan kesimpulan analisis

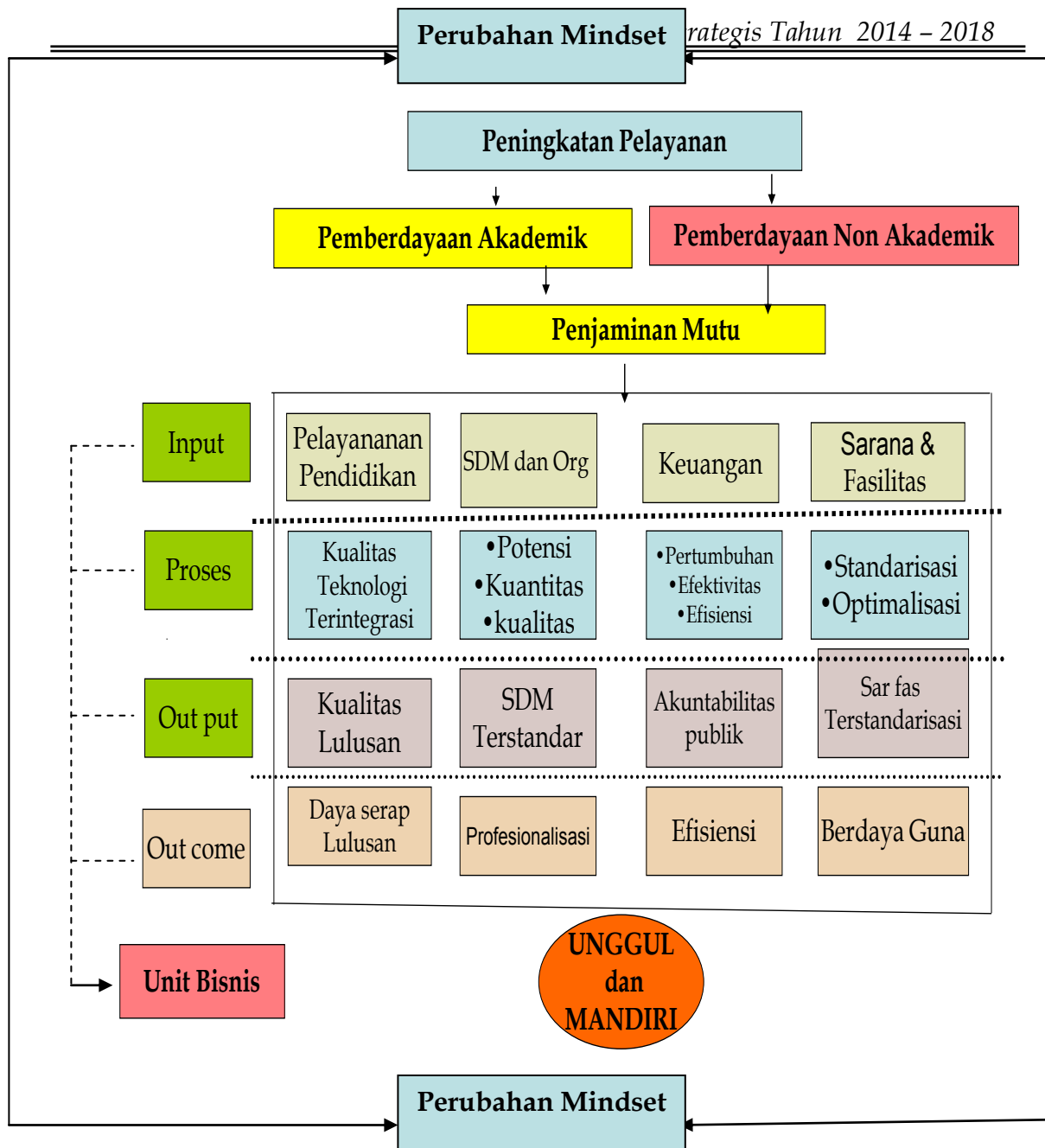
SWOT pada kuadran I yaitu kuadran pertumbuhan dan perkembangan, maka politeknik kesehatan Depkes Jakarta II akan mewujudkan strategis agresif.

Strategi Agresif yang dimaksud adalah dengan strategi global dengan peningkatan pelayanan pendidikan, yang dituangkan dalam skema gambar 5.1.

Ada dua yg dipilih dalam penataan manajemen untuk mewujudkan tujuan yaitu pemberdayaan akademik dan pemberdayaan non akademik, dengan **Konsep Penjaminan Mutu** melalui rangkaian input yang terdiri dari ; 1) pelayanan pendidikan 2) Sumber daya manusia dan organisasi, 3) Keuangan, dan 4) Sarana fasilitas. Empat point ini yang menjadi modal dasar sebagai *input* untuk diproses, yang akhirnya akan mewujudkan keunggulan dan kamandirian pada Politeknik Kesehatan Jakarta II.

Input dijabarkan melalui proses yang terdiri dari kualitas, teknologi dan terintegrasi potensi, kualitas, kuantitas, efektivitas, efisiensi, pertumbuhan pendapatan, transparan, standar operasional, optimalisasi.

Dari hasil kegiatan proses tersebut dihasilkan terjemahan rangkaian output yang terdiri dari kualitas dan daya serap lulusan, SDM profesional dan terstandart, efisiensi serta pertumbuhan keuangan yang terakuntabilitas oleh publik, sarana fasilitas terstandart dan berdaya guna.



Gambar 5.1.
Skema Strategi Umum Poltekkes Kemenkes Jakarta II

Rangkaian Input yang terdiri dari point–point input ini diterjemahkan melalui perumusan;

1. Pelayanan pendidikan diterjemahkan kedalam proses kualitas, pemanfaatan teknologi dan terintegrasinya proses layanan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas.
2. Sumber Daya Manusia dan Organisasi (SDM) diterjemahkan kedalam proses peningkatan dan pengembangan potensi SDM dan Organisasi, Peningkatan dan pengembangan kuantitas SDM dan organisasi, peningkatan dan pengembangan kualitas SDM dan organisasi.
3. Keuangan diterjemahkan kedalam proses, Pertumbuhan pendapatan, Efektifitas, Efisiensi, Transparansi dan akuntabilitas
4. Sarana dan fasilitas diterjemahkan ke dalam proses, Optimalisasi, dan Standarisasi agar lebih berdayaguna

Dari penjabaran terjemahan pelayanan manajemen diatas yang mempunyai keterkaitan dalam usaha terus-menerus untuk mencapai suatu tujuan Visi Misi Poltekkes Kemenkes Jakarta II, serta unit usaha untuk mencapai pertumbuhan anggaran dalam merealisasikan pelayanan yang unggul dan mandiri pada masyarakat.

Seperti yang telah digambarkan pada skema pada gambar 4.1, dapat diuraikan analisis strategi dan penentuan strategi utama organisasi yang dapat dimanifestasikan dalam kebijakan, tujuan dan sasaran serta program dan kegiatan-kegiatan yang dilakukan organisasi dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Perubahan pola pikir (*mind set*) pada seluruh jajaran organisasi diperlukan untuk menciptakan perubahan budaya organisasi. Strategi perubahan/budaya organisasi dapat dilakukan melalui kesediaan diri bagi unsur pimpinan dan seluruh anggota organisasi untuk berkomitmen kuat dalam mewujudkan cita-cita organisasi. Perubahan dimaksudkan adalah kesiapsiagaan diri setiap individu/pegawai dalam meningkatkan kinerja individu yang pada akhirnya mampu meningkatkan kinerja organisasi. Perubahan paradigma untuk siap melayani dan bekerja secara optimal, sehingga mampu melaksanakan pelayanan pendidikan secara maksimal yang pada akhirnya meningkatkan kinerja pelayanan, SDM dan organisasi, keuangan dan sarana fasilitas.
2. Perubahan *mind set* secara keseluruhan menciptakan lingkungan strategis dalam rangka meningkatkan kinerja dapat dilakukan pengelolaan pelayanan pendidikan melalui proses pemberdayaan Akademik dan Pemberdayaan non Akademik, melalui program Penjaminan Mutu. Program Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi merupakan sistem penjaminan mutu yang meliputi *input, process, output dan outcome*. Sebagai input terdiri dari: Pelayanan pendidikan; SDM dan organisasi; Keuangan; Sarana dan Fasilitas.
3. Pada proses pelayanan pendidikan, aspek yang perlu diperhatikan dan di pertimbangkan adalah kualitas pelayanan, teknologi dan keterpaduan/integrasi dalam pelayanan. Hal ini sesuai dengan hakekat dan tujuan pengelolaan BLU adalah efektivitas dan efisiensi. Kualitas pelayanan adalah untuk menciptakan daya saing dalam proses pelayanan pendidikan. Penggunaan teknologi dimaksudkan untuk kecepatan, ketepatan dan kemudahan akses dalam pelayanan pendidikan,

sedangkan keterpaduan/keterintegrasian adalah dalam rangka penyederhanaan, aksesibilitas, efektifitas dan efisiensi serta penggunaan waktu pelayanan dalam proses pelayanan.

4. Pada proses pengembangan SDM dan organisasi, aspek yang perlu diperhatikan antara lain potensi sumberdaya organisasi, kualitas, kuantitas SDM dan organisasi sesuai dengan standar dan kebutuhan pengembangan institusi. Pengembangan SDM dan organisasi secara strategis dapat dilakukan melalui pengembangan standar SDM, pola rekrutment, pola pengembangan kapasitas/kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan serta peningkatan kinerja melalui pengembangan sistem penghargaan dan sanksi “*reward and punishment*” menuju profesionalisme dan sistem remunerasi. Pada pengembangan organisasi disesuaikan dengan kebutuhan baik struktur maupun dinamika organisasi yang memfokuskan pada prinsip efisiensi dan produktivitas. Pembentukan dewan pengawas, satuan pemeriksa internal (SPI) serta pembentukan unit bisnis/unit usaha yang mampu meningkatkan pendapatan dan produktivitas institusi.
5. Pada proses pengelolaan keuangan, beberapa aspek yang perlu diperhatikan adalah pertumbuhan, efektivitas dan efisiensi. Untuk meningkatkan pertumbuhan, diperlukan upaya-upaya penggalangan sumberdaya keuangan melalui program-program yang berorientasi pada pendapatan institusi. Selanjutnya prinsip efektifitas dan efisiensi menjadi pola dalam pengelolaan keuangan. Pada proses pengelolaan keuangan, dilakukan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan keuangan yang terstandarisasi.

6. Pada proses pengelolaan sarana dan fasilitas, aspek yang diperlukan adalah adanya standarisasi dan optimalisasi sarana & fasilitas yang pada akhirnya mampu meningkatkan utilitas/ daya guna sarana dan pada akhirnya mampu menjadi sumber pendapatan institusi.
7. Dengan adanya peningkatan pada dimensi pelayanan pendidikan, sebagai indikator outputnya adalah adanya kualitas lulusan yang memiliki daya saing pada pasar kerja, sehingga memiliki dampak/*outcome* pada daya serap lulusan di pasar kerja.
8. Dengan adanya peningkatan pada dimensi kualitas SDM dan organisasi, sebagai indikator outputnya adalah adanya SDM dan organisasi yang terstandar dan berdaya saing global, sehingga memiliki dampak/*outcome* pada profesionalitas dalam pelayanan pendidikan.
9. Dengan adanya peningkatan pada dimensi pengelolaan keuangan, sebagai indikator outputnya adalah adanya Transparansi dan akuntabilitas publik sehingga pada akhirnya memiliki dampak/*outcome* pada efisiensi dan produktivitas dalam pengelolaan institusi pendidikan
10. Dengan adanya peningkatan pada dimensi sarana dan fasilitas, sebagai indikator outputnya adalah adanya sarana dan fasilitas yang terstandarisasi sehingga memiliki dampak/*outcome* pada daya guna dan manfaat sarana fasilitas pendidikan yang merupakan aset institusi.
11. Dari analisis grand strategy ini, sasaran yang diwujudkan adalah Institusi yang Unggul dan Mandiri sesuai dengan Visi dan Misi serta semangat untuk mewujudkan Mutu Pendidikan sebagai strategi utama melalui PPK-BLU.

B.TAHAPAN RENCANA STRATEGIS (*Roadmap*)

Tahapan pencapaian Tujuan dalam Rencana Strategis (*roadmap*) tahun 2015-2018 adalah sebagai berikut:

Unggulan dan Berwawasan Internasional				
2014	2015	2016	2017	2018
-Persiapan Akreditasi -Konsolidasi Struktural	-Penyiapan Kurikulum S2 Terapan -Kerjasama Tingkat Asean. -Penyediaan SDM Dosen untuk Prodi S2 Terapan	-Pengembangan Infrastruktur pendidikan untuk S2 Terapan. -Konsolidasi Institusional (Institut/ Sekolah Tinggi Kesehatan)	-Program S2 Terapan untuk Gizi, KL, TEM, TRO.	Menjadi Institusi yang Unggul dan Berwawasan Internasional

Gambar 3.2. Roadmap Renstra Poltekkes Jakarta II Tahun 2014-2018.

Pada Tahap pertama di tahun 2014 ini seluruh sumber daya diarahkan untuk optimalisasi program pelaksanaan akreditasi. Sasaran akreditasi seluruh program studi dengan hasil A. Sedangkan untuk program studi yang baru (Program Studi D4) minimal B. karena tahun pertama periode ini adalah masa transisi kepemimpinan Direktur dan seluruh staf, maka program penting adalah konsolidasi structural dan kohesivitas seluruh elemen institusi. Program unggulan yang perlu dimunculkan adalah membangun komitmen dan dukungan seluruh pihak dalam mewujudkan program-program insititusi.

Pada tahun kedua di 2015 fokus program diarahkan untuk Penyiapan Kurikulum S2 Terapan, Kerjasama Tingkat Asean yang mendukung implementasi kurikulum dan pengembangan dosen, serta Penyediaan SDM Dosen untuk Prodi S2 Terapan. Diharapkan setiap program studi yang tahun 2014 ini sudah memiliki program D4, maka segera menyiapkan rencana pengembangan menjadi S2 Terapan dan menyiapkan S2 yang linier minimal 6 orang. Pada tahun ini pengajuan penyediaan infrastruktur dan pengesahan kurikulum S2 terapan harus sudah tuntas.

Pada tahun ketiga di 2016 fokus program diarahkan untuk Pengembangan Infrastruktur pendidikan untuk S2 Terapan, baik meliputi sarana kelas, laboratorium, lab computer, perpustakaan dll. Untuk lebih menguatkan kapasitas institusi, memungkinkan poltekkes kemenkes Jakarta I, II dan III melakukan Konsolidasi Institusional untuk mewujudkan institusi Sekolah Tinggi Kesehatan Kemenkes.

Pada tahun keempat di 2017 diharapkan sudah mulai dibuka pendaftaran Program Studi S2 Terapan untuk Gizi, KL, TEM, dan TRO. Sedangkan untuk program di jurusan teknik gigi, anafarma dan farmasi melihat perkembangan KKNi dari profesi.

Pada tahun kelima di 2018 diharapkan visi Poltekkes Kemenkes Jakarta II menjadi Institusi yang **“Unggul dan Berwawasan Internasional”**

C. STRATEGI OPERASIONAL (PROGRAM)

Adapun strategi operasional dalam bentuk program dalam menerjemahkan Misi Poltekkes Kemenkes Jakarta II adalah sebagai berikut:

1-Meningkatkan Kualitas Penyelenggaraan Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat Sesuai Perkembangan IPTEK

- a. Penyempurnaan Kurikulum D3 dan D4 berbasis kompetensi
- b. Penyusunan kurikulum S2 Terapan (Gizi, Tem, Tro, KL)
- c. Melakukan tertib administrasi dan standarisasi dalam penyelenggaraan pendidikan .
- d. Melengkapi sarana dan prasarana
- e. Menyediakan dana penelitian
- f. Melakukan pembinaan dosen dalam kegiatan penelitian
- g. Meningkatkan frekwensi penerbitan jurnal
- h. Meningkatkan kualitas Jurnal Sanitas
- i. Meningkatkan status akreditasi Jurnal Sanitas
- j. Menyediakan pembiayaan untuk penerbitan jurnal
- k. Melakukan pembinaan dosen untuk mempublikasikan hasil penelitian
- l. Melengkapi referensi dalam bentuk *hardcopy* dan *soft copy* (e-book)
- m. Menerapkan sistem Informasi (akademik. Kepegawaian, keuangan)
- n. Melakukan pendokumentasian administrasi umum dan akademik
- o. Reward and punishment—penghargaan dan sanksi
- p. Menerapkan standar seleksi penerimaan mahasiswa baru
- q. Mengimplementasi Program Pengisian Pangkalan Data Perguruan Tinggi (PDPT).
- r. Menjadikan Jurnal Sanitas memiliki kualifikasi Jurnal Nasional terakreditasi oleh LIPI, serta kualitas penelitian yang dapat dipublikasi dalam jurnal internasional.

2-Mewujudkan dan Meningkatkan Budaya Kerja Profesional Melalui Pengembangan Program Kerja dan Kemitraan Institusi

- a. Melakukan kerjasama dengan stakeholder terkait program studi S2 Terapan baik di dalam dan luar negeri.
- b. Melakukan kerjasama penelitian dengan pihak lain
- c. Menjalinkan kerja sama yang berkesinambungan dengan stakeholder, organisasi profesi, SLTA, dan Perguruan Tinggi lain.
- d. Menyertakan mahasiswa dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat
- e. Melakukan promosi institusi
- f. Membangun Jejaring dengan alumni
- g. Memperluas dan memperkuat kerjasama dengan lahan praktek mahasiswa
- h. Menjalinkan kerjasama dengan institusi pengguna lulusan untuk kegiatan pengembangan dosen, penelitian dan rekrutmen lulusan.
- i. Meningkatkan hubungan kerjasama dengan asosiasi profesi, asosiasi institusi pendidikan dan Pemerintah Daerah.
- j. Mewujudkan peran serta institusi dalam mengimplementasikan hasil penelitian agar bermanfaat bagi masyarakat.

3-Menciptakan Tenaga Kesehatan yang Berkarakter dan Berdaya Saing

- a. Memenuhi SDM Tenaga Pendidik dan Kependidikan sesuai kebutuhan.
- b. Penyiapan dosen yang berlatar pendidikan linier untuk mengajar pada S2 Terapan di Program Studi S2 Gizi, KL, Tro, dan Tem.
- c. Melakukan konsolidasi di lingkungan Direktorat dan Jurusan secara rutin

- d. Melakukan rapat koordinasi rutin dengan dosen dan karyawan di setiap Jurusan.
- e. Membangun keterbukaan dengan mahasiswa dengan membuat forum pertemuan rutin dengan Organisasi Kemahasiswaan.
- f. Meningkatkan kapasitas kepemimpinan profesi pada mahasiswa.
- g. Menyerap aspirasi dan meningkatkan pelayanan pada dosen dan pegawai.
- h. Optimalisasi kebijakan Badan PPSDM Kesehatan dan DIKTI untuk mendukung terwujudnya tujuan Institusi.
- i. Peningkatan kapasitas bahasa untuk dosen dan mahasiswa, khususnya Bahasa Inggris, dengan pilihan Mandarin, Jepang dan Arab.
- j. Mewujudkan peran serta institusi untuk kepengurusan HAKI.