



Rencana Strategis 2018-2022 Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

SK Dekan No. 17.3/UNUSA/SK-FK/IX/2018



SURAT KEPUTUSAN



**SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS NAHDLATUL ULAMA SURABAYA (UNUSA)
Nomor: 17.3/UNUSA/SK-FK/IX/2018
Tentang:**

**RENCANA STRATEGIS 2018-2022
FAKULTAS KEDOKTERAN UNUSA**

Bismillaahirrohmaanirrohlim

- MENIMBANG** : 1. Bahwa untuk mewujudkan Visi, Misi dan Tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya serta pengembangan, diperlukan sasaran dan strategi pencapaian yang baik untuk melaksanakan misi guna tercapainya visi Fakultas tersebut.
2. Bahwa Pimpinan Fakultas Kedokteran telah menerima konsep Rencana Strategis (Renstra) 2018-2022 Fakultas Kedokteran Unusa sesuai dengan tugas serta kewenangan yang dimiliki.
3. Bahwa sebagai tindak lanjut butir pertama dan kedua diatas, perlu diterbitkan surat keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- MENINGAT** : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi.
4. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 18/2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
5. Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia no 265/E/O/2013 tentang Izin Perubahan Bentuk Stikes Yarsis menjadi Unusa.
6. SK YARSIS Nomor: 134/87/107/A.SK/Yarsi/VIII-1998 tentang: Otonomi lembaga-lembaga di lingkungan Yayasan RS. Islam Surabaya.
7. SK YARSIS Nomor: 036/A.SK/Yarsi/IX-15 tentang: Statuta Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
8. Rencana Induk pengembangan Unusa 2014-2030.
9. Rencana Strategis Unusa.

MEMUTUSKAN

- MENETAPKAN**
- Pertama** : Mengesahkan Rencana Strategis (Renstra) 2018-2022 Fakultas Kedokteran Unusa sebagaimana dinyatakan dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Surat Keputusan.
- Kedua** : Rencana Strategi (Renstra) 2018-2022 Fakultas Kedokteran Unusa sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama menjadi pedoman arah kebijakan pengambilan keputusan dalam pengelolaan dan pengembangan Fakultas Kedokteran Unusa dalam jangka 5 (lima) tahun mendatang dengan memperhatikan perkembangan lingkungan strategisnya.
- Ketiga** : Rencana Strategis (Renstra) 2018-2022 Fakultas Kedokteran sebagaimana dimaksud dalam diktum pertama menjadi pedoman dalam penyusunan program kerja dan anggaran yang dicerminkan strategi pelaksanaan misi dan

Keempat

pencapaian visi Fakultas dengan indikator-indikator pencapaian yang lebih kongkrit dan terukur.

: Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan, maka akan ditinjau kembali dan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Surabaya

Pada tanggal : 05 September 2018

Dekan Fakultas Kedokteran,

UNSA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Dr. Handayani, dr., M.Kes

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.,

Segala puji syukur dipanjatkan kehadirat Allah swt. atas segala berkah yang diberikan sehingga Rencana Strategis 2018-2022 Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya ini dapat diselesaikan. Tidak lupa pula kita bershalawat kepada Rasulullah Muhammad saw. yang menjadi *uswatun hasanah* bagi kita semua dan roh bagi rencana strategis yang dibuat.

Terima kasih kepada segala pihak yang membantu, baik di tingkat universitas, fakultas maupun program studi. Semoga amal baik perbuatannya diberikan ganjaran dari Allah swt. dan menjadi amal jariyah yang mengalirkan pahala terus-menerus.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Surabaya, September 2018

Dr. Handayani, dr., M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I. PENDAHULUAN	1
BAB II. LATAR BELAKANG.....	2
BAB III. LANDASAN HUKUM.....	4
BAB IV. VISI FAKULTAS	5
BAB V. MISI FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI	6
BAB VI. TUJUAN STRATEGIS	7
BAB VII. SASARAN STRATEGIS	8
BAB VIII. ANALISIS SITUASI	1
BAB IX. STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN	7
BAB X. INDIKATOR KINERJA UTAMA	11
BAB XI. PENUTUP.....	31

BAB I. PENDAHULUAN

Pendirian Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya sudah lama dicanangkan oleh Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya atau Yarsis sebagaimana dimuat di Buku Rumusan Citra Islam sebagai hasil Seminar Citra Islam di Rumah Sakit Islam tanggal 22 Maret 1986. Pendirian fakultas kedokteran tersebut bertujuan untuk memenuhi pemerataan distribusi dokter di seluruh Indonesia, terutama bagi pondok pesantren yang diawali dari Provinsi Jawa Timur. Upaya pemerataan distribusi dokter dilakukan melalui program kemitraan dalam penerimaan mahasiswa dari pondok pesantren di lingkungan Nahdlatul Ulama di seluruh Indonesia. Selama tahap awal pengembangan Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya hingga bertahap nasional pada tahun 2022, fakultas kedokteran akan membangun jaringan poskestren, baik poskestren yang telah ada (binaan) maupun poskestren yang akan dikelola sendiri. Selanjutnya, lulusan akan didistribusikan ke pos kesehatan pesantren (poskestren) di pondok pesantren seluruh Indonesia sebagai dokter layanan primer.

Rencana strategis 2018-2022 Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (FK Unusa) merupakan bukti konsistensi dan kontinuitas pengelolaan FK Unusa. Tonggak capaian strategis 2018-2022 adalah menjadi fakultas kedokteran berdaya saing nasional menuju *community-empowering experties medical school* dalam *entrepreneurship experties university* berdasarkan Rencana Induk Pengembangan (RIP) 2014-2030 FK Unusa (SK Dekan Nomor [002/UNUSA/SK-FK/I/2016](#) tanggal 8 Januari 2016). Arah dalam RIP ini telah disesuaikan dengan RIP universitas. Sasaran strategis dalam RIP 2014-2030 FK Unusa diturunkan dalam rencana strategis FK Unusa ini dengan tetap menyesuaikan dengan rencana strategis universitas pada periode ini. Sasaran strategis pada periode strategis 2018-2022 adalah sebagai berikut:

1. Performa publikasi di tingkat nasional dan internasional serta Hak atau Kekayaan Intelektual (HaKI) dalam pemberdayaan masyarakat, terutama di komunitas pesantren dengan memperkuat peran poskestren, dan di bidang kedokteran pencegahan.
2. Kinerja dan kapasitas sistem informasi yang mandiri.
3. Kinerja dan kapasitas tata kelola yang direkognisi unggul oleh lembaga akreditasi yang relevan di Indonesia.
4. Kapasitas dan kompetensi sumber daya insani yang profesional.

BAB II. LATAR BELAKANG

Kesehatan dapat menjadi tolak ukur dari kesejahteraan suatu bangsa karena merupakan suatu investasi sumber daya manusia. Kesehatan seharusnya diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, merata dan berkualitas baik. Hal ini sesuai dengan tujuan yang tercantum di dalam sistem kesehatan nasional (SKN), yaitu terwujudnya kemampuan untuk dapat hidup sehat bagi setiap warga negara sehingga dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal. Namun, derajat kesehatan di Indonesia masih tertinggal dari negara-negara lain. Berdasarkan laporan *Human Development Report* dari *United Nations Development Programme* (UNDP), yang dirilis pada Oktober 2009, peringkat *Human Development Index* (Indek Pembangunan Manusia atau IPM) Indonesia pada tahun 2009 menurun dari posisi ke-107 menjadi ke-111 dari 183 negara. Indonesia tertinggal dibandingkan dengan Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia, Thailand, dan Filipina untuk kawasan Asia Tenggara. Angka IPM Indonesia termasuk dalam kategori sedang, yaitu 0,734 pada tahun 2009.

Jawa Timur merupakan provinsi dengan jumlah penduduk terbesar ke-2 setelah Jawa Barat. Angka kesakitan beberapa penyakit terbesar yang ditemukan di Provinsi Jawa Timur adalah tuberkulosis (terbanyak ke-2 setelah Provinsi Jawa Barat), kusta (terbanyak di Indonesia), HIV/AIDS, pneumonia, diare, demam berdarah dengue, malaria, dan filariasis. Diperlukan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di Jawa Timur, yaitu dengan meningkatkan sumber daya yang berkualitas untuk pelayanan kesehatan yang juga berkualitas. Tantangan terbesar sumber daya tersebut adalah kekurangan jumlah dokter. Rasio dokter umum terhadap penduduk di Indonesia tahun 2013 adalah 37,2 per 100.000 (target 40 per 100.000) dan hanya 8 provinsi yang mencapai target, yaitu DKI Jakarta, Sulawesi Utara, DI Yogyakarta, Bali, Sumatra Utara, Sumatra Barat, Aceh dan Sulawesi Selatan. Provinsi Jawa Timur memiliki rasio terendah di Kota Sampang sebesar 4,6 hingga tertinggi di Kota Malang sebesar 156,9. Dengan demikian, distribusi dokter yang tidak merata di Indonesia, termasuk di Jawa Timur.

Organisasi Nahdlatul Ulama merupakan organisasi masyarakat yang berbasis Islam dengan jaringan di seluruh Indonesia, terdiri atas 31 pengurus wilayah, 339 pengurus cabang, 12 pengurus cabang istimewa, dan 2.630 majelis wakil cabang. Selain itu, organisasi Nahdlatul Ulama memiliki beberapa lembaga kesehatan, termasuk rumah sakit, yang tersebar di seluruh Indonesia. Nahdlatul Ulama juga memiliki badan otonom di bidang pondok pesantren yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia, yaitu *Rabithah Ma'ahid Islamiyah*. Data dari badan tersebut menunjukkan jumlah pesantren di Indonesia adalah lebih dari 24.000 pesantren dengan jumlah santri 3.579.198 dan tenaga pengajar 153.276 orang. Namun, jumlah pos pelayanan kesehatan pesantren (poskestren) di Jawa Timur tahun 2013, hanya 740 poskestren dari 3.018 pondok pesantren. Dengan demikian, baru 19,39% pondok pesantren yang memiliki poskestren. Padahal asrama sebagai tempat tinggal santri memerlukan perhatian dari berbagai pihak dalam hal pelayanan kesehatan, perilaku sehat, dan kesehatan lingkungannya.

Pesantren sebagai tempat pendidikan agama juga memiliki basis sosial yang jelas karena keberadaannya menyatu dengan masyarakat sehingga dapat berperan sebagai agen perubahan kesehatan di masyarakat sekitarnya.

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya merupakan perubahan bentuk dari institusi pendidikan tenaga kesehatan di bawah Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya (Yarsis) yang sudah ada sejak tahun 1979 juga memiliki 3 rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Islam Surabaya (RSIS) Ahmad Yani, RSIS Jemursari, dan RSIA Nyai Ageng Pinatih Gresik. Kedua RSIS pertama difokuskan sebagai rumah sakit pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa fakultas kedokteran ini merupakan satu dari sedikit fakultas kedokteran yang memiliki rumah sakit milik sendiri di Indonesia. Meskipun baru berubah bentuk tahun 2013, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya sudah dapat membuka Program Studi Pendidikan Dokter karena kepemilikan dua rumah sakit dan upaya penyediaan dokter poskestren tersebut. Izin penyelenggaraan program studi pendidikan dokter diberikan pada tahun 2014 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 261/E/O/2014 dan mulai menerima mahasiswa pada tahun akademik 2014/2015. Sebagai tanggung jawab atas amanah tersebut, telah dibuat rencana strategis 2018-2022 FK Unusa sebagai kelanjutan rencana strategis pada periode strategis empat tahunan sebelumnya untuk mewujudkan visi dan tonggak capaian 2018-2022 sebagaimana dimuat dalam Rencana Induk Pengembangan (RIP) 2014-2030 Fakultas Kedokteran (SK Dekan Nomor [002/UNUSA/SK-FK/I/2016](#) tanggal 8 Januari 2016) untuk fungsi *planning*, *organizing* dan *controlling*.

BAB III. LANDASAN HUKUM

Rencana strategis 2018-2022 Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya ini dilandaskan kepada peraturan perundangan serta sesuai dengan statuta (SK Ketua Yayasan No. 036/A.SK/YARSIS/IX-15) dan Rencana Strategis 2018-2022 Universitas (SK Rektor Nomor [086.1/Unusa/Adm.SK/VII/2018](#) tanggal 2 Juli 2018) serta Rencana Induk Pengembangan (RIP) 2014-2030 Fakultas Kedokteran (SK Dekan Nomor [002/UNUSA/SK-FK/I/2016](#) tanggal 8 Januari 2016). Peraturan perundangan tersebut adalah sebagai berikut:

- Undang-Undang Republik Indonesia No. 12/2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 14/2005 tentang Guru dan Dosen
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 20/2013 tentang Pendidikan Kedokteran
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 10/2012 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 11/2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia
- Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 8/2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
- Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 12/2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia untuk Pendidikan Kedokteran
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 1069/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan
- Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 44/2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
- Peraturan Pemerintah No. 52/2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang No. 20/2013 tentang Pendidikan Kedokteran
- Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 18/2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran

BAB IV. VISI FAKULTAS

Visi Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya adalah sebagai berikut:

*“Menjadi fakultas kedokteran yang **terkemuka, unggul di tingkat nasional dan internasional, profesional dalam ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terutama kedokteran pencegahan, berjiwa wirausaha serta berkarakter Islami.**”*

Nilai-nilai dalam visi tersebut memiliki definisi yang spesifik sebagaimana dijelaskan berikut ini:

- **Terkemuka** berarti menjadi pelopor ilmu dan teknologi kedokteran (iptekdok) terutama kedokteran pencegahan, khususnya di lingkungan pesantren dengan memperkuat peran pos kesehatan pesantren (poskestren).
- **Unggul** berarti menghasilkan lulusan yang memiliki keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, terutama dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan, khususnya di lingkungan pesantren.
- **Profesional** berarti melaksanakan tri dharma perguruan tinggi sesuai bidang iptekdok dengan pendekatan terkini dalam pemecahan masalah, komunikasi dan kerjasama tim.
- **Berjiwa wirausaha** berarti berpikir dan bertindak secara kreatif, inovatif, mandiri, tangguh dan bertanggung jawab.
- **Berkarakter Islami** berarti bersikap sesuai dengan prinsip *rahmatan lil ‘alamin*, yaitu memayungi seluruh umat manusia dengan menerapkan pandangan *tawassuth* (tengah), *tawazun* (seimbang), dan *tasamuh* (toleran), dalam pelayanan kedokteran.

BAB V. MISI FAKULTAS DAN PROGRAM STUDI

Untuk mewujudkan visi, maka dilaksanakan misi Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya sebagaimana dijelaskan berikut ini:

Visi	
Menjadi fakultas kedokteran yang terkemuka, unggul di tingkat nasional dan internasional, profesional dalam ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terutama kedokteran pencegahan, berjiwa wirausaha serta berkarakter Islami .	
Misi	
Bidang Akademik	[1] Menghasilkan lulusan yang unggul dalam ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (iptekdok), profesional dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan, berjiwa wirausaha , serta berkarakter Islami .
	[2] Mengembangkan penelitian iptekdok di bidang ilmu kedokteran dasar, kedokteran klinik, dan kedokteran komunitas di lingkungan pesantren dan masyarakat secara umum.
	[3] Mengembangkan sistem kesehatan komunitas, terutama dengan memperkuat peran pos kesehatan pesantren (poskestren) sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat.
Bidang Non Akademik	[4] Mengembangkan fakultas kedokteran sebagai pusat pendidikan kedokteran yang terkemuka dan unggul dengan membangun sistem manajemen yang profesional .
	[5] Menumbuhkembangkan budaya Ahlu Sunnah wal Jamaah An-Nahdliyah dalam kegiatan akademik dan kehidupan masyarakat.

Misi pertama hingga ketiga memenuhi tridarma perguruan tinggi, khususnya iptekdok pencegahan dan poskestren. Misi keempat memberikan fondasi untuk menjadi terkemuka, unggul dan profesional. Misi kelima dilaksanakan secara terintegrasi dengan empat misi lain sebagai budaya universitas di fakultas kedokteran.

BAB VI. TUJUAN STRATEGIS

Misi dilaksanakan dengan mencapai tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya sebagaimana dijelaskan berikut ini:

Misi		Tujuan
Menumbuhkan budaya Ahlu Sunnah wal Jamaah An-Nahdliyah dalam kegiatan akademik dan kehidupan masyarakat.	Menghasilkan lulusan yang unggul dalam ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (iptekdok), profesional dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan, berjiwa wirausaha , serta berkarakter Islami .	Terwujudnya lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.
	Mengembangkan penelitian iptekdok di bidang ilmu kedokteran dasar, kedokteran klinik, dan kedokteran komunitas di lingkungan pesantren dan masyarakat secara umum.	Terwujudnya penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.
	Mengembangkan sistem kesehatan komunitas, terutama dengan memperkuat peran pos kesehatan pesantren (poskestren) sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat.	Terwujudnya pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi terutama pada prinsip pencegahan.
	Mengembangkan fakultas kedokteran sebagai pusat pendidikan kedokteran yang terkemuka dan unggul dengan membangun sistem manajemen yang profesional .	Terwujudnya sistem manajemen kelembagaan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri.

BAB VII. SASARAN STRATEGIS

Pencapaian beberapa tujuan akan memiliki beberapa sasaran strategis Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya untuk periode strategis 2018-2022 sebagaimana dijelaskan berikut ini:

Tujuan	Sasaran
<p>1. Terwujudnya lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Dosen yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan kemampuan pedagogik yang menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami pada mahasiswa. • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung pembelajaran untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.
<p>1. Terwujudnya lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.</p> <p>2. Terwujudnya penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen dan penelitian skripsi mahasiswa untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Penelitian dosen di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. • Dana, sarana, prasarana sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.

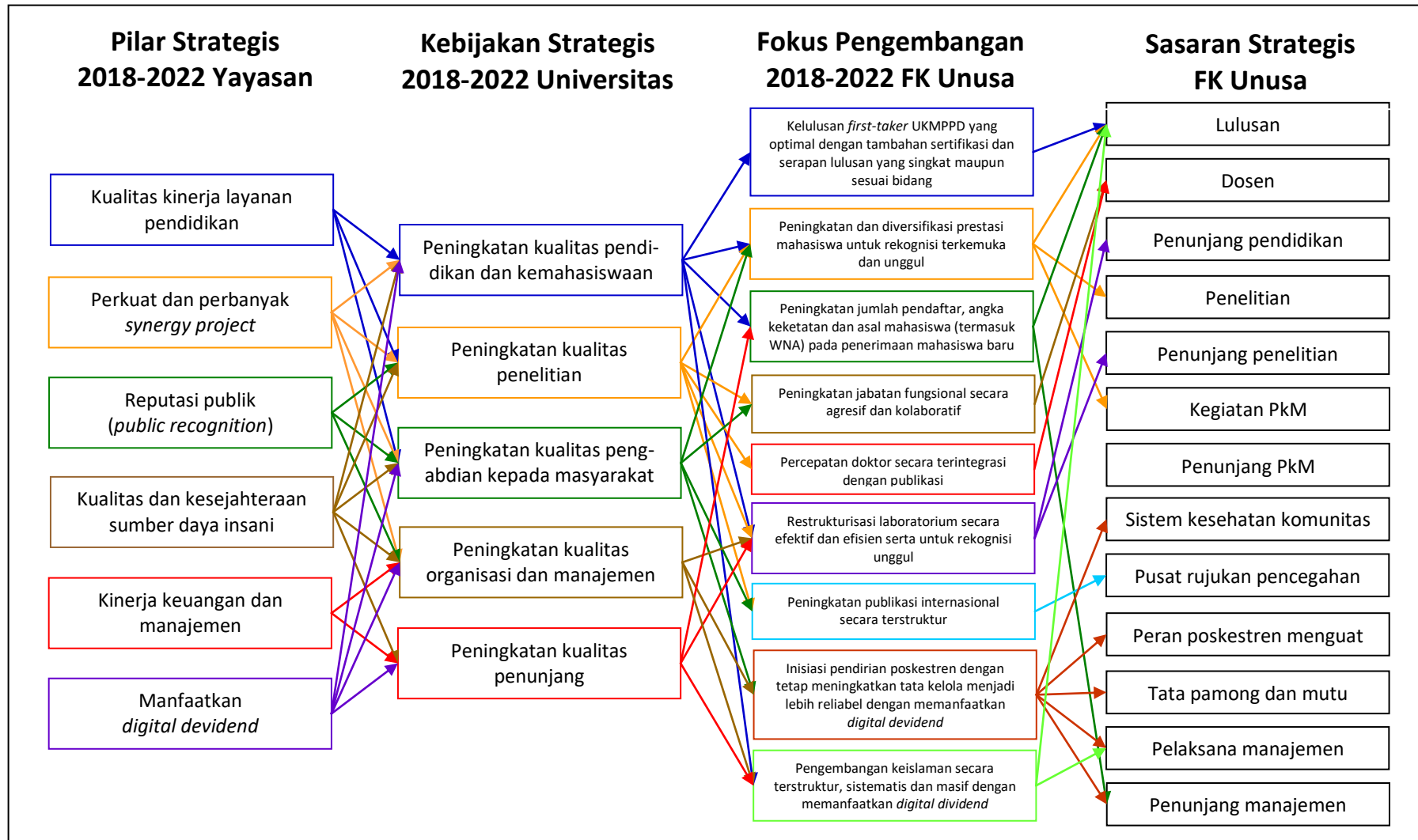
Tujuan	Sasaran
<p>elayanan kesehatan.</p>	
<p>1. Terwujudnya lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.</p> <p>3. Terwujudnya pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi terutama pada prinsip pencegahan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen dan mahasiswa yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan untuk menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi dan kerjasama yang mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan
<p>2. Terwujudnya penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.</p> <p>3. Terwujudnya pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi terutama pada prinsip pencegahan.</p> <p>4. Terwujudnya sistem kesehatan komunitas, terutama dengan memperkuat peran poskestren sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem kesehatan komunitas yang berbasis penelitian inovatif dan berorientasi pada prinsip pencegahan. • Menjadi pusat rujukan iptekdok pencegahan, khususnya di lingkungan pesantren, yang berbasis penelitian inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. • Peran poskestren menguat sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat dan penyediaan data penelitian.
<p>5. Terwujudnya sistem manajemen kelembagaan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sistem tata pamong dan penjaminan mutu yang efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri. • Dosen dan tenaga kependidikan yang mampu melaksanakan manajemen

Tujuan	Sasaran
	<p>kelembagaan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan mandiri.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung manajemen kelembagaan secara efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri.

Sasaran strategis untuk mencapai tujuan pada periode 2018-2022 ini dilakukan penyesuaian daripada periode 2014-2018 untuk menjamin ketercapaian tonggak berdaya saing nasional. Strategi untuk sasaran strategis di atas harus dibuat dengan 9 fokus pengembangan FK Unusa sebagai berikut:

1. Kelulusan *first-taker* UKMPPD yang optimal dengan tambahan sertifikasi dan serapan lulusan yang singkat maupun sesuai bidang
2. Peningkatan dan diversifikasi prestasi mahasiswa untuk rekognisi terkemuka dan unggul
3. Peningkatan jumlah pendaftar, angka keketatan dan asal mahasiswa (termasuk WNA) pada penerimaan mahasiswa baru
4. Peningkatan jabatan fungsional secara agresif dan kolaboratif
5. Percepatan doktor secara terintegrasi dengan publikasi
6. Restrukturisasi laboratorium secara efektif dan efisien serta untuk rekognisi unggul
7. Peningkatan publikasi internasional secara terstruktur
8. Inisiasi pendirian/pembinaan poskestren dengan tetap meningkatkan tata kelola menjadi lebih reliabel dengan memanfaatkan *digital dividend*
9. Pengembangan keislaman secara terstruktur, sistematis dan masif dengan memanfaatkan *digital dividend*

Berikut ini adalah hubungan antara sasaran strategis dengan 9 fokus pengembangan FK Unusa di atas serta kebijakan strategis universitas dan pilar strategis yayasan sebagaimana dimuat dalam Rencana Strategis 2018-2022 Universitas (SK Rektor Nomor [086.1/Unusa/Adm.SK/VII/2018](#) tanggal 2 Juli 2018) adalah sebagai berikut:



BAB VIII. ANALISIS SITUASI

Analisis situasi telah dilakukan dengan metode SWOT (*strengths/kekuatan, weaknesses/kelemahan, opportunities/peluang, dan threat/ancaman*) pada setiap sasaran strategis 2018-2022 sebagaimana dijelaskan berikut ini:

Sasaran	Analisis SWOT
<ul style="list-style-type: none"> • Lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Dosen yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan kemampuan pedagogik yang menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa 	<p>Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki jejaring dengan pesantren, termasuk yang unggulan, untuk rekrutmen camaba • Yayasan memiliki tiga rumah sakit sendiri yang dapat digunakan untuk merekrut pendidik klinis pada bidang ilmu yang belum ada dan dua rumah sakit untuk pembelajaran • Banyak dosen yang juga memberikan pelayanan medis sehingga meningkatkan profesionalitas maupun jejaring • Universitas sudah memiliki <i>aswaja center</i> untuk menyediakan pembimbing keislaman • Sudah redesain kurikulum untuk menyediakan waktu lebih banyak kepada mahasiswa dalam kegiatan ko- dan ekstrakurikuler • Dana internal pembelajaran memadai dan mudah diajukan • Teknologi informasi pembelajaran yang unggul • Sarana dan prasarana pembelajaran memadai • Memiliki CBT Center dan OSCE Center berstandar nasional • e-Sorogan, ClinicalKey dan PC Tablet per mahasiswa dan dosen • e-learning sudah baik • Komitmen yayasan dan pimpinan yang kuat dalam peningkatan budaya ilmiah pada pembelajaran • Memiliki karya akademik dosen maupun mahasiswa dan non akademik mahasiswa • Sudah memiliki prestasi nasional dan internasional • IPK sementara secara agregat lebih dari 3.00 <p>Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat keketatan seleksi mahasiswa baru perlu ditingkatkan • Pembinaan prestasi dan keislaman perlu lebih

Sasaran	Analisis SWOT
<p>wirausaha dan berkarakter Islami pada mahasiswa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung pembelajaran untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. 	<p>terstruktur selain dari mahasiswa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selain dosen tidak tetap, termasuk yang menjadi pemangku jabatan, dan dosen purna tugas, belum ada dosen di bidang ilmu pendidikan kedokteran, bioetika dan hukum kesehatan, ilmu kesehatan jiwa dan ilmu gizi klinik • Dosen yang berkualifikasi doktor dan yang memiliki jabatan fungsional perlu ditingkatkan • Pembinaan keislaman perlu melibatkan lebih banyak dosen dan terstruktur selain dari universitas • Perlu spesifikasi teknis pelaksanaan kurikulum baru • Penggunaan e-Sorogan dan e-Learning sebagai inovasi baru perlu ditingkatkan • Riset pembelajaran hanya dilakukan terhadap kelompok sampel dan belum terhadap hasil penilaian pembelajaran secara keseluruhan • Mahasiswa kekurangan waktu untuk kegiatan ilmiah selain pembelajaran • Masih kurang akses dan budaya penggunaan artikel dari jurnal ilmiah • Kualitas karya akademik dan non akademik mahasiswa perlu ditingkatkan agar lolos kompetisi <p>Peluang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki banyak jejaring di pemerintahan maupun swasta untuk rekrutmen dosen kedokteran, sarana dan prasarana • Berada di Surabaya dengan jumlah program studi magister/Sp-1 dan doktor/Sp-2 yang banyak di bidang kedokteran untuk studi lanjut dosen. <p>Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perbedaan persepsi eksternal atas citra 'berjiwa wirausaha' • Berada di Surabaya dengan banyak saingan program studi pendidikan dokter dan banyak program studi pendidikan dokter yang juga merekrut dosen secara agresif • Perubahan kebijakan pemerintah (dirjen dikti dan asosiasi institusi) terkait kelembagaan fakultas kedokteran

Sasaran	Analisis SWOT
<ul style="list-style-type: none"> • Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen dan penelitian skripsi mahasiswa untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Penelitian dosen di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. • Dana, sarana, prasarana sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. 	<p>Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki jejaring dengan pesantren untuk data komunitas • Banyak dosen yang juga memberikan pelayanan medis sehingga meningkatkan akses data klinis • Dana internal memadai dan mudah diajukan • Teknologi informasi penelitian yang unggul • Sarana dan prasarana penelitian memadai • Komitmen yayasan dan pimpinan yang kuat dalam peningkatan penelitian • Memiliki sumber daya untuk penelitian kesehatan dan teknologi • Minat kuat meneliti • Memiliki karya akademik penelitian dosen maupun mahasiswa • Memiliki publikasi ilmiah untuk penelitian <p>Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masih diperlukan beberapa peralatan lain untuk pemeriksaan biomolekuler dan bioinformatika • Mahasiswa kekurangan waktu untuk kegiatan ilmiah penelitian • Kualitas karya akademik penelitian mahasiswa perlu ditingkatkan agar lolos kompetisi • Jumlah dosen yang memiliki publikasi ilmiah di jurnal nasional terakreditasi dan internasional perlu ditingkatkan • Jumlah HaKI dan hak cipta perlu ditingkatkan <p>Peluang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki banyak jejaring di pemerintahan maupun swasta untuk pembiayaan, sarana dan prasarana penelitian • Berada di Surabaya dengan banyak institusi penelitian yang memiliki ahli, sarana dan prasarana yang memadai • Memiliki rekanan kerjasama internasional untuk penelitian dan publikasi bersama di jurnal internasional <p>Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persaingan yang tinggi dalam meraih hibah eksternal penelitian dan publikasi di jurnal nasional terakreditasi

Sasaran	Analisis SWOT
<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen dan mahasiswa yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan untuk menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi dan kerjasama yang mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan 	<p>Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki jejaring dengan pesantren untuk wahana PkM • Dana internal memadai dan mudah diajukan • Memiliki publikasi ilmiah untuk penelitian • Kegiatan PkM terfokus dan terintegrasi, serta berbasis penelitian • Memiliki karya akademik PkM dosen maupun mahasiswa • Memiliki jejaring media massa untuk publikasi PkM <p>Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Belum memiliki poskestren model sebagai wahana PkM • Mahasiswa kekurangan waktu untuk kegiatan ilmiah PkM • Kualitas karya akademik PkM mahasiswa perlu ditingkatkan agar lolos kompetisi <p>Peluang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki banyak jejaring di pemerintahan maupun swasta untuk pembiayaan, sarana dan prasarana PkM • Terdapat organisasi pelaksana pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang aktif di Jawa Timur untuk kerjasama PkM • Jejaring yang kuat dengan Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU) • Memiliki rekanan pers yang luas untuk publikasi PkM <p>Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persaingan yang tinggi dalam mendapatkan hibah eksternal PkM
<ul style="list-style-type: none"> • Sistem kesehatan komunitas yang berbasis penelitian inovatif dan 	<p>Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memiliki jejaring dengan pesantren untuk pendirian/pembinaan poskestren • Yayasan memiliki tiga rumah sakit sendiri yang dapat digunakan sebagai bagian dari sistem kesehatan komunitas

Sasaran	Analisis SWOT
<p>berorientasi pada prinsip pencegahan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Menjadi pusat rujukan iptekdok pencegahan, khususnya di lingkungan pesantren, yang berbasis penelitian inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. Peran poskestren menguat sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat dan penyediaan data penelitian. 	<ul style="list-style-type: none"> Banyak dosen yang juga memberikan pelayanan medis sehingga meningkatkan akses tenaga medis Dana internal memadai dan mudah diajukan Teknologi informasi yang unggul Kemampuan mendapatkan hibah pengelolaan dari eksternal sudah sangat meningkat <p>Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none"> Belum memiliki poskestren model Kualitas karya akademik dosen maupun mahasiswa dalam kedokteran pencegahan perlu ditingkatkan agar lolos kompetisi Jumlah dosen yang memiliki publikasi ilmiah di jurnal nasional terakreditasi dan internasional dalam kedokteran pencegahan perlu ditingkatkan Jumlah HaKI dan hak cipta dalam kedokteran pencegahan perlu ditingkatkan <p>Peluang</p> <ul style="list-style-type: none"> Memiliki banyak jejaring di pemerintahan maupun swasta serta ahli di bidang manajemen pembiayaan, sarana dan prasarana poskestren model Jejaring yang kuat di pemerintahan dan profesi untuk konsolidasi pengelolaan poskestren model Jejaring yang kuat dengan Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU) untuk poskestren model Memiliki rekanan kerjasama internasional untuk penelitian dan publikasi bersama di jurnal internasional dalam kedokteran pencegahan <p>Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> Perbedaan persepsi eksternal atas citra ‘berjiwa wirausaha’ yang dikembangkan dalam bentuk poskestren model Perubahan ekonomi mempengaruhi pembiayaan dan perubahan kebijakan pemerintah (dirjen dikti dan asosiasi institusi) terkait poskestren model Persaingan yang tinggi dalam meraih publikasi di jurnal nasional terakreditasi
<ul style="list-style-type: none"> Sistem tata pamong dan penjaminan mutu yang efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan 	<p>Kekuatan</p> <ul style="list-style-type: none"> Pemahaman baik atas visi sudah tercapai oleh seluruh sivitas akademika Memiliki rekanan pers yang luas untuk citra yang benar sesuai visi dan misi Visi unggul sudah tercapai untuk tahap akademik (status akreditasi sangat baik)

Sasaran	Analisis SWOT
<p>mandiri.</p> <ul style="list-style-type: none"> Dosen dan tenaga kependidikan yang mampu melaksanakan manajemen kelembagaan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan mandiri. Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung manajemen kelembagaan secara efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri. 	<ul style="list-style-type: none"> Pemasaran sistematis <i>offline & online</i> Dana internal memadai dan mudah diajukan Teknologi informasi yang unggul dan sistem informasi akademik dan non akademik yang terintegrasi, cepat dan <i>mobile</i> serta budaya IT yang kondusif Kemampuan mendapatkan hibah pengelolaan dari eksternal sudah sangat meningkat Pemangku jabatan struktural sudah dapat bekerja optimal dan konsisten Audit mutu internal (AMI) sudah tepat waktu dan unit mutu telah ditetapkan serta memiliki dokumen mutu fakultas yang lengkap dan sinergis dengan universitas Penggunaan bank dokumen online sudah baik disertai pengumpulan, analisis dan penyimpulan data akademik dan non akademik yang optimal <p>Kelemahan</p> <ul style="list-style-type: none"> Hanya sebagian kecil sivitas akademika yang memiliki pemahaman baik terhadap misi Visi unggul perlu ditingkatkan untuk tahap profesi (peningkatan status akreditasi) Perlu ditingkatkan kapasitas personil UJM FK Unusa Baku mutu masih belum terencana dan belum dievaluasi hasilnya <p>Peluang</p> <ul style="list-style-type: none"> Memiliki banyak jejaring di pemerintahan maupun swasta serta ahli di bidang manajemen untuk meningkatkan pemahaman visi dan misi Jejaring yang kuat di pemerintahan dan profesi untuk konsolidasi pengelolaan Jejaring yang kuat dengan Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama (LKNU) Jejaring yang kuat di pemerintahan dan profesi untuk membantu konsolidasi penjaminan mutu dan sistem informasi <p>Ancaman</p> <ul style="list-style-type: none"> Perbedaan persepsi eksternal atas citra 'berjiwa wirausaha' Perubahan kebijakan pemerintah (dirjen dikti, asosiasi institusi, dan lembaga akreditasi mandiri) terkait kelembagaan fakultas kedokteran dan penjaminan mutu internal Peningkatan kejadian cyber crime/hacking

BAB IX. STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN

Untuk mencapai sasaran, maka dirancang strategi pencapaian sebagaimana dijelaskan berikut ini. Kode di belakang setiap strategi menunjukkan kode strategi serta prioritas sesuai prioritisasi strategi dalam Evaluasi Diri tahun 2017/2018 Program Studi Pendidikan Dokter (SK Dekan No. [17.2/UNUSA/SK-FK/IX/2018](#) tanggal 5 September 2018), yaitu prioritas tertinggi (*top priorities*; TP), prioritas berikutnya (*future potential*; FP), dan prioritas belakang (*back burners*; BB).

Sasaran	Strategi Pencapaian
<ul style="list-style-type: none"> • Lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Dosen yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan kemampuan pedagogik yang menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami pada mahasiswa. • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung pembelajaran untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan jejaring informasi mahasiswa doktoral dengan kompetensi sesuai bidang program studi yang berpotensi direkrut sebagai dosen ([1]; TP) • Peningkatan edukasi atas inovasi (termasuk e-Sorogan dan e-Bandongan) agar dimanfaatkan oleh sivitas akademika ([8]; TP) • Penyelenggaraan <i>apprenticeship programme</i> secara terstruktur untuk meningkatkan interaksi pembelajaran antara dosen dan mahasiswa sesuai minat ([11]; TP) • Melibatkan mitra kerjasama untuk penyelenggaraan kegiatan kewirausahaan sosial dan keislaman secara rutin ([12]; TP) • Melibatkan mitra kerjasama untuk penyelenggaraan bimbingan belajar persiapan UKMPPD dengan target <i>first-taker</i> >80% ([14]; TP) • Penyediaan sistem pra seleksi mahasiswa baru secara <i>online</i> dan gratis untuk meningkatkan jumlah pendaftar, angka keketatan dan asal penerimaan (termasuk WNA) ([3]; BB) • Pembuatan aplikasi ponsel sebagai media untuk mengembangkan

Sasaran	Strategi Pencapaian
	<p>keislaman sivitas akademika ([4]; BB)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pembuatan materi baca, audio dan video untuk e-Bandongan ([5]; BB) • Rekognisi OSCE Center dan diferensiasi Tutorial Center ([7]; BB) • Peningkatan partisipasi mahasiswa dan dosen dalam kompetisi eksternal akademik dan non akademik ([13]; BB)
<ul style="list-style-type: none"> • Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen dan penelitian skripsi mahasiswa untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Penelitian dosen di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. • Dana, sarana, prasarana sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Melibatkan mitra kerjasama untuk pelatihan penggunaan laboratorium penelitian yang terprogram, repetitif, dan produktif dalam hal publikasi ilmiah maupun profit ([9]; TP) • Penyelenggaraan <i>apprenticeship programme</i> secara terstruktur untuk meningkatkan kolaborasi penelitian oleh dosen dan mahasiswa sesuai minat ([11]; TP) • Memfasilitasi pembuatan karya aplikatif untuk didaftarkan hak cipta secara daring (<i>online</i>) ([x40]; TP) • Menyediakan dan membuka akses sarana dan prasarana penelitian untuk penelitian bersama mitra kerjasama ([15]; TP) • Melibatkan mitra kerjasama dalam upaya peningkatan publikasi ilmiah maupun media massa ([16]; TP) • Peningkatan kemampuan riset pembelajaran bagi dosen ([10]; FP) • Restrukturisasi laboratorium penelitian dengan berorientasi untuk mendukung pelaksanaan pelatihan ([6]; BB)

Sasaran	Strategi Pencapaian
	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan partisipasi mahasiswa dan dosen dalam kompetisi eksternal penelitian ([13]; BB) • Pemanfaatan data klinis di rumah sakit (<i>translational and clinical researches</i>) dan pengembangan kesehatan pesantren ([x32]; BB) • Peningkatan kerjasama untuk penyediaan pangkalan data bioinformatik lokal yang dibagikan secara terbuka ([x41]; BB)
<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen dan mahasiswa yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan untuk menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami. • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi dan kerjasama yang mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyelenggaraan <i>apprenticeship programme</i> secara terstruktur untuk meningkatkan kolaborasi pengabdian kepada masyarakat oleh dosen dan mahasiswa sesuai minat ([11]; TP) • Publikasi media massa maupun ilmiah atas kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan penggunaan digital dividend di poskestren model ([17]; TP) • Peningkatan kolaborasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara interdisiplin di lingkungan poskestren model yang berdampak sosial ([x7]; BB) • Peningkatan partisipasi mahasiswa dan dosen dalam kompetisi eksternal pengabdian kepada masyarakat ([13]; BB)
<ul style="list-style-type: none"> • Sistem kesehatan komunitas yang berbasis penelitian inovatif dan berorientasi pada prinsip pencegahan. • Menjadi pusat rujukan iptekdok pencegahan, khususnya di lingkungan pesantren, yang berbasis penelitian inovatif untuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Melibatkan perusahaan jasa pengelolaan klinik dan pemberdayaan jejaring untuk pendirian poskestren sebagai model wirausaha sosial ([x6]; TP) • Pemanfaatan <i>digital dividend</i> pada sistem kesehatan komunitas yang melibatkan poskestren model ([x8];

Sasaran	Strategi Pencapaian
<p>pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peran poskestren menguat sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat dan penyediaan data penelitian. 	<p>BB)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Sistem tata pamong dan penjaminan mutu yang efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri. • Dosen dan tenaga kependidikan yang mampu melaksanakan manajemen kelembagaan yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan mandiri. • Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung manajemen kelembagaan secara efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan promosi atas strategi pengembangan agar dilaksanakan oleh sivitas akademika ([1]; TP) • Penguatan dokumentasi pengelolaan tahap akademik dan profesi berbasis akreditasi ([18]; TP) • Penguatan kapasitas UJM untuk meningkatkan kemandirian dengan tetap terintegrasi pada SPMI universitas ([19]; FP) • Penguatan dan strukturisasi sistem umpan balik di tingkat fakultas dan prodi ([20]; FP)

BAB X. INDIKATOR KINERJA UTAMA

Indikator kinerja utama atau *key performance indicators* (KPI) untuk mengukur keberhasilan strategi pencapaian sasaran dijelaskan berikut ini:

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
Lulusan yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.	[1] Angka efisiensi edukasi tahap akademik	$\frac{T_L}{T_M} \times 100\%$ T _L (total mahasiswa yang lulus) T _M (total seluruh mahasiswa)	17%	20%	22%	24%	25%
	[2] Angka efisiensi edukasi tahap profesi	$\frac{T_L}{T_M} \times 100\%$ T _L (total mahasiswa yang lulus) T _M (total seluruh mahasiswa)	-	-	45%	47.5%	50%
	[3] Jumlah pelatihan karir bagi mahasiswa	Jumlah pelatihan per semester	-	-	2	2	2
	[4] Proporsi lulusan yang menghasilkan/mengembangkan kewirausahaan sosial	$\frac{T_{WS}}{T_M} \times 100\%$ T _{WS} (total mahasiswa yang menghasilkan/mengembangkan kewirausahaan sosial) T _L (total seluruh mahasiswa)	10%	15%	20%	20%	20%
	[5] Proporsi kegiatan kewirausahaan sosial mahasiswa	$\frac{T_{KMWS}}{T_{KM}} \times 100\%$ T _{KMWS} (total kegiatan kewirausahaan sosial oleh	20%	30%	40%	50%	50%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		mahasiswa) T_{KM} (total seluruh kegiatan oleh mahasiswa)					
	[6] Jumlah kegiatan keagamaan	Jumlah kegiatan per tahun	2	4	5	6	7
	[7] Proporsi mahasiswa yang sudah lancar mengaji	$\frac{T_{LM}}{T_M} \times 100\%$ T_{LM} (total mahasiswa yang sudah lancar mengaji) T_M (total seluruh mahasiswa)	30%	35%	40%	50%	70%
	[8] Jumlah kasus pelanggaran/ penyimpangan kode etik	Jumlah kasus yang tercatat di UBK ataupun ULBK	0	0	0	0	0
	[9] Prestasi akademik dan non akademik mahasiswa di tingkat nasional dan internasional	Jumlah mahasiswa yang mendapat penghargaan dalam kompetisi akademik maupun non akademik	3	10	17	17	42
	[10] Proporsi lulusan yang cakap berbahasa inggris	$\frac{T_{LI}}{T_L} \times 100\%$ T_{LI} (total lulusan dengan TOEFL >400 atau TOEIC >450) T_L (total seluruh lulusan)	-	-	100%	100%	100%
	[11] Proporsi lulusan yang bersertifikat kompetensi	$\frac{T_{LS}}{T_L} \times 100\%$ T_{LS} (total lulusan dengan sertifikat)	-	-	90%	90%	90%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
	khusus	kompetensi khusus, misalnya, ACLS, ATLS, PPGDON, Hiperkes, atau lainnya) T_L (total seluruh lulusan)					
	[12] Masa tunggu lulusan mencari kerja sesuai bidang	$\frac{T_{L6}}{T_L} \times 100\%$ T_{L6} (total lulusan yang bekerja sesuai bidang <6 bulan setelah lulus) T_L (total seluruh lulusan)	-	-	-	70%	80%
	[13] Proporsi lulusan tepat waktu	$\frac{T_{LT}}{T_L} \times 100\%$ T_{LT} (total lulusan yang lulus tepat waktu) T_L (total seluruh lulusan)	-	-	70%	75%	80%
	[14] Proporsi lulusan dengan IPK >3.00	$\frac{T_{L3}}{T_L} \times 100\%$ T_{L3} (total lulusan dengan IPK >3.00) T_L (total seluruh lulusan)	-	-	88%	90%	90%
	[15] Angka keketatan penerimaan mahasiswa baru	$1: \left\lceil \frac{T_P}{T_{LS}} \right\rceil$ T_P (total pendaftar) T_{LS} (total pendaftar yang lulus seleksi) [] (dibulatkan ke bawah)	1:3	1:3	1:4	1:4	1:5

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
	[16] Jumlah pendaftar	Jumlah pendaftar prodi di fakultas kedokteran tanpa memandang prioritas pilihan	165	200	220	250	275
	[17] Asal mahasiswa	$\frac{T_{WM}}{T_W} \times 100\%$ <p>T_{WM} (total wilayah asal provinsi dan negara mahasiswa)</p> <p>T_W (total seluruh wilayah provinsi di Indonesia dan minimal satu negara lain)</p>	50%	60%	70%	80%	90%
	[18] Pemanfaatan <i>digital dividend</i> keislaman oleh mahasiswa	Jumlah pengguna aktif <i>digital dividend</i> keislaman	0	25	50	100	200
	[19] Angka kelulusan <i>first-taker</i> UKMPPD	$\frac{T_{FTL}}{T_{FT}} \times 100\%$ <p>T_{FTL} (total <i>first-taker</i> yang lulus)</p> <p>T_{FT} (total seluruh <i>first-taker</i>)</p>	-	-	80%	80%	80%
Dosen yang unggul dalam iptekdok terutama kedokteran pencegahan dengan kemampuan pedagogik yang menumbuhkan mahasiswa	[20] Proporsi mata kuliah berbasis <i>learning outcome</i>	$\frac{T_{MKLO}}{T_{MK}} \times 100\%$ <p>T_{MKLO} (total mata kuliah berbasis <i>learning outcome</i>)</p> <p>T_{MK} (total seluruh mata kuliah)</p>	90%	95%	100%	100%	100%
	[21] Proporsi ketersediaan modul pembelajaran	$\frac{T_{MKMP}}{T_{MK}} \times 100\%$ <p>T_{MKMP} (total mata kuliah yang menyediakan modul)</p>	90%	100%	100%	100%	100%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami pada mahasiswa.		pembelajaran) T_{MK} (total seluruh mata kuliah)					
	[22] Proporsi dosen yang terlibat asosiasi profesi internasional	$\frac{T_{DAI}}{T_D} \times 100\%$ T_{DAI} (total dosen yang menjadi anggota asosiasi profesi internasional) T_D (total seluruh dosen)	5%	10%	20%	40%	60%
	[23] Proporsi mata kuliah <i>blended learning</i>	$\frac{T_{MKBL}}{T_{MK}} \times 100\%$ T_{MKBL} (total mata kuliah yang melaksanakan <i>blended learning</i> , tidak termasuk kepaniteraan klinik) T_{MK} (total seluruh mata kuliah)	10%	20%	30%	40%	50%
	[24] Dosen dengan jabatan fungsional	$\frac{T_{JDJF}}{T_{JDTJF}} \times 100\%$ T_{JDJF} (total dosen tetap <i>home-based</i> dengan jabatan fungsional setiap jenjang secara akumulatif) T_{JDTJF} (total dosen tetap <i>home-based</i> target jabatan fungsional)	100% (2 AA, 1 L, 1 LK)	100% (8 AA, 1 L, 1 LK)	100% (16 AA, 3 L, 2 LK)	100% (32 AA, 9 L, 3 LK)	100% (45 AA, 11 L, 5 LK)
	[25] Proporsi dosen bersertifikat AA PEKERTI	$\frac{T_{DAP}}{T_D} \times 100\%$ T_{DAP} (total dosen tetap <i>home-based</i> dengan sertifikat AA maupun	18%	50%	60%	70%	80%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		PEKERTI) T _D (total dosen tetap <i>home-based</i>)					
	[26] Nisbah dosen: mahasiswa tahap akademik	$1: \left\lfloor \frac{T_M}{T_{LS}} \right\rfloor$ T _M (total mahasiswa tahap akademik) T _D (total dosen) [] (dibulatkan ke bawah)	1:10	1:10	1:10	1:10	1:10
	[27] Nisbah dosen: mahasiswa tahap profesi	$1: \left\lfloor \frac{T_M}{T_{LS}} \right\rfloor$ T _M (total mahasiswa tahap profesi) T _D (total dosen) [] (dibulatkan ke bawah)	1:5	1:5	1:5	1:5	1:5
	[28] Proporsi dosen bergelar doktor/ guru besar	$\frac{T_{DS3P}}{T_D} \times 100\%$ T _{S3P} (total dosen tetap <i>home-based</i> dengan gelar doktor/ guru besar) T _D (total dosen tetap <i>home-based</i>)	5%	7.5%	10%	15%	25%
Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung pembelajaran	[29] Proporsi alat peraga pendidikan	$\frac{ALT}{ALI} \times 100\%$ ALT (jumlah peraga yang tersedia) ALI (jumlah alat peraga ideal)	80%	85%	90%	95%	100%
	[30] Jumlah aktivitas	Jumlah kegiatan/ program/	1	1	1	1	1

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
an untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.	kerjasama untuk pembelajaran	implementasi lain untuk pembelajaran					
	[31] Materi e-Bandingan yang dibuat	$\frac{TMMKE}{TMMK} \times 100\%$ <p>TMMKE (total tatap muka mata kuliah yang memiliki materi di e-Bandingan)</p> <p>TMMK (total tatap muka mata kuliah)</p>	-	50%	75%	100%	100%
	[32] Proporsi dana operasional	$\frac{MTL}{M} \times 100\%$ <p>JDO (jumlah dana operasional untuk kegiatan akademik atau tridarma)</p> <p>TJD (total jumlah dana)</p>	15	18	20	20	20
	[33] Kapasitas CBT Center	Jumlah <i>shift</i> untuk satu kali CBT (200 mahasiswa) sesuai kapasitas ruangan yang berstandar nasional	4	3	2	1	1
	[34] Kapasitas OSCE Center	Jumlah <i>shift</i> untuk satu kali OSCE (300 mahasiswa) sesuai kapasitas ruangan yang berstandar nasional	12	9	6	3	3
[35] Kapasitas Tutorial Center	Jumlah <i>shift</i> untuk satu kali tutorial bersama (300 mahasiswa) sesuai kapasitas ruangan yang	4	3	2	1	1	

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		berstandar nasional					
Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen dan penelitian skripsi mahasiswa untuk menumbuhkan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.	[36] Prestasi penelitian mahasiswa di tingkat nasional dan internasional	Jumlah mahasiswa yang mendapat penghargaan dalam kompetisi penelitian	1	2	3	3	3
	[37] Proporsi penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa	$\frac{LDM}{LD} \times 100\%$ <p>LDM (jumlah penelitian dosen yang mencantumkan nama mahasiswa)</p> <p>LD (jumlah penelitian dosen)</p>	100%	100%	100%	100%	100%
Penelitian dosen di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.	[38] Proporsi riset payung	$\frac{RDP}{RD} \times 100\%$ <p>RDP (jumlah riset dosen sesuai pohon penelitian)</p> <p>RD (jumlah riset dosen)</p>	10%	30%	50%	70%	90%
	[39] Proporsi riset terpadu	$\frac{RDT}{RD} \times 100\%$ <p>RDT (jumlah riset dosen sesuai riset terpadu)</p> <p>RD (jumlah riset dosen)</p>	10%	30%	50%	70%	90%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
	[40] Proporsi penelitian dosen	$\frac{RD}{JD} \times 100\%$ RD (jumlah riset dosen) JD (jumlah dosen)	50%	70%	80%	90%	100%
	[41] Jumlah penelitian interdisiplin	Jumlah penelitian per dosen yang dilaksanakan dengan melibatkan dosen Unusa di luar bidang kompetensi prodi	1	1	1	2	2
	[42] Rasio penelitian dosen	$\frac{LD3}{JD} \times 3$ LD3 (jumlah penelitian dosen dalam 3 tahun terakhir) JD (jumlah dosen)	1	2	3	4	5
Dana, sarana, prasarana sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung penelitian di bidang iptekdok yang inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.	[43] Realisasi anggaran penelitian internal	$\frac{DLR}{JD}$ DLR (jumlah dana penelitian internal yang direalisasikan) JD (jumlah dosen)	5 juta	5 juta	7,5 juta	7,5 juta	7,5 juta
	[44] Jumlah penelitian yang mendapat hibah eksternal	Jumlah penelitian yang mendapat pendanaan bukan dari Unusa	1	2	3	4	5
	[45] Jumlah penyandang dana eksternal penelitian	Jumlah institusi penyandang dana penelitian setiap dosen di luar Unusa sebagai total dari seluruh dosen	1	1	1	2	2

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
	[46] Jumlah aktivitas kerjasama untuk penelitian	Jumlah kegiatan/program/ implementasi lain untuk penelitian	0	1	1	1	1
	[47] Jumlah pemeriksaan laboratorium penelitian	Jumlah pemeriksaan laboratorium yang dapat dilakukan dan relevan dengan pohon penelitian	5	10	15	20	25
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen dan mahasiswa yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan untuk menumbuhkan mahasiswa dengan keinginan belajar sepanjang hayat, berpikir analitis, kritis dan inovatif, serta berjiwa wirausaha dan berkarakter Islami.	[48] Prestasi PkM mahasiswa di tingkat nasional dan internasional	Jumlah mahasiswa yang mendapat penghargaan dalam kompetisi PkM	1	3	5	5	5
	[49] Proporsi dosen yang melaksanakan PkM	$\frac{T_{DPKM2}}{T_D} \times 100\%$ T _{DPKM2} (total dosen yang melaksanakan PkM 2 kali) T _D (total seluruh dosen)	7%	10%	15%	20%	25%
	[50] Jumlah kegiatan PkM	Jumlah kegiatan PkM bersama yang dilaksanakan di tahun berjalan	6	8	10	12	14

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
Dana, sarana, prasarana, sistem informasi dan kerjasama yang mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian dan berorientasi pada prinsip pencegahan	[51] Realisasi anggaran PkM internal	$\frac{DMR}{JD}$ DLR (jumlah dana PkM internal yang direalisasikan) JD (jumlah dosen)	1,5 juta	1,5 juta	1,5 juta	1,5 juta	1,5 juta
	[52] Jumlah PkM yang mendapat pendanaan bukan dari Unusa	Jumlah PkM yang mendapat pendanaan bukan dari Unusa	1	2	3	4	5
	[53] Jumlah penyandang dana eksternal PkM	Jumlah institusi penyandang dana penelitian setiap dosen di luar Unusa sebagai total dari seluruh dosen	1	1	1	2	2
	[54] Jumlah aktivitas kerjasama untuk PkM	Jumlah kegiatan/program/implementasi lain untuk PkM	0	1	1	1	1
	[55] Jumlah mitra binaan pesantren	Jumlah MoU dengan pesantren yang masih berlaku	4	6	8	8	8
	[56] Jumlah mitra binaan non pesantren	Jumlah MoU dengan institusi lain yang masih berlaku untuk kegiatan PkM	0	1	1	1	2
Sistem kesehatan komunitas yang berbasis penelitian inovatif dan berorientasi pada prinsip pencegahan	[57] Jumlah poskestren model	Jumlah izin klinik poskestren yang dikelola sendiri secara akumulatif	0	1	1	2	4
	[58] Penggunaan <i>digital dividend</i>	Jumlah fitur <i>digital dividend</i> yang digunakan dalam pelayanan poskestren model	0	0	1	3	5

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
n.							
Menjadi pusat rujukan iptekdok pencegahan, khususnya di lingkungan pesantren, yang berbasis penelitian inovatif untuk pengembangan keilmuan dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan.	[59] Proporsi jurnal terakreditasi	$\frac{JA}{J} \times 100\%$ JA (jumlah jurnal yang terakreditasi) J (jumlah jurnal)	0%	20%	50%	80%	100%
	[60] Kedisiplinan terbit jurnal	$\frac{JT2}{J} \times 100\%$ JA (jumlah jurnal konsisten terbit 2 kali per tahun) J (jumlah jurnal)	10%	30%	50%	70%	90%
	[61] Proporsi kegiatan pencitraan kedokteran pencegahan	$\frac{T_{KC}}{T_K} \times 100\%$ T _{KC} (total kegiatan yang meningkatkan citra masyarakat sesuai visi kedokteran pencegahan) T _K (total seluruh kegiatan)	10%	10%	20%	30%	40%
	[62] Proporsi penelitian yang disubmit ke jurnal	$\frac{T_{LSJ}}{T_L} \times 100\%$ T _{LSJ} (total penelitian yang disubmit ke jurnal) T _L (total seluruh penelitian)	35%	40%	45%	50%	55%
	[63] Rerata proporsi publikasi per dosen	$\frac{\sum_{i=1}^{JD} T_{LP}}{JD} \times 100\%$ T _{LP} (total penelitian yang dipublikasi di jurnal)	50%	70%	80%	90%	100%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		T_L (total seluruh penelitian setiap dosen) JD (jumlah seluuh dosen) $\sum_{i=1}^{JD}$ (jumlah proporsi untuk dibagi dengan JD)					
	[64] Proporsi publikasi yang disitasi	$\frac{T_{PS1}}{T_P} \times 100\%$ T_{PS1} (total publikasi yang minimal disitasi 1 kali di tahun itu) T_P (total seluruh publikasi)	10%	30%	50%	50%	70%
	[65] Proporsi publikasi di jurnal internasional	$\frac{T_{PJI}}{T_P} \times 100\%$ T_{PJI} (total publikasi di jurnal internasional) T_P (total seluruh publikasi)	40%	50%	60%	70%	80%
	[66] Jumlah aktivitas kerjasama untuk publikasi	Jumlah kegiatan/program/ implementasi lain untuk publikasi	1	1	1	1	1
	[67] Jumlah HaKI	Jumlah HaKI secara akumulatif	1	2	3	3	4
	[68] Jumlah buku yang diterbitkan dari hasil penelitian	$\frac{T_{BL}}{T_L} \times 100\%$ T_B (total buku dari hasil penelitian) T_L (total seluruh penelitian)	20%	35%	40%	40%	45%
	[69] Publikasi PKM di jurnal ilmiah	Jumlah artikel yang ditulis oleh dosen di jurnal	4	4	4	6	8

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		PkM					
	[70] Publikasi PkM di media massa	Jumlah artikel dari media cetak/elektronik/daring yang memberitakan kegiatan PkM	8	8	8	12	16
	[71] Dosen sebagai pembicara seminar nasional	Jumlah kegiatan setiap dosen sebagai pembicara pada setiap seminar dengan peserta/pembicara lebih dari dua provinsi	2	2	2	4	6
	[72] Dosen sebagai pembicara seminar internasional	Jumlah kegiatan setiap dosen sebagai pembicara pada setiap seminar dengan peserta/pembicara lebih dari dua negara selain Indonesia	1	1	1	2	3
	[73] Penyelenggaraan seminar nasional	Jumlah kegiatan seminar dengan peserta/pembicara lebih dari dua provinsi	1	1	1	2	2
	[74] Penyelenggaraan seminar internasional	Jumlah kegiatan seminar dengan peserta/pembicara lebih dari dua negara selain Indonesia	1	1	1	1	1
	[75] Proporsi publikasi penelitian di bidang kedokteran	$\frac{T_{LC}}{T_L} \times 100\%$ T _{LC} (total penelitian di bidang	20%	20%	40%	60%	80%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
	prevention	doctor (prevention) T_L (total seluruh penelitian)					
Peran poskestren menguat sebagai pusat layanan primer bagi masyarakat dan penyediaan data penelitian.	[76] Kunjungan atau kapitasi poskestren model	Jumlah kunjungan atau kapitasi poskestren model	-	300	400	600	1000
	[77] Aksesibilitas data poskestren model untuk penelitian	$\frac{D_{MD}}{JD} \times 100\%$ D_{MD} (jumlah dosen yang mempersepsikan pengambilan data mudah berdasarkan kuesioner) JD (jumlah seluruh dosen)	-	15%	40%	65%	90%
	[78] Jumlah aktivitas kerjasama untuk poskestren model	Jumlah kegiatan/program/ implementasi lain untuk poskestren model	0	1	1	1	1
Sistem tata pamong dan penjaminan mutu yang efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri.	[79] Ketersediaan laporan kinerja	Jumlah laporan kinerja	1	1	1	1	1
	[80] Proporsi <i>continues improvement</i> manajemen	$(RO + LK + MMA + MME + AMI + PTK + [ED]) \times \frac{1}{7} \times 100\%$ RO (jumlah rencana operasional periode terkait) LK (jumlah	100%	100%	100%	100%	100%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		laporan kinerja periode terkait) MMA/E (jumlah monitoring dan evaluasi mutu semester gasal/genap) AMI (jumlah laporan audit mutu internal fakultas) PTK (jumlah PTK tahun sebelumnya yang diselesaikan 100% di tahun tersebut) [ED] (rerata evaluasi diri per prodi, dibulatkan ke bawah)					
	[81] Implementasi manual mutu (PPEPP), SOP dan implementasinya	$\left(\frac{MM + SOP + FMT}{3} \right) \times 100\%$ MM (proporsi standar yang melengkapi manual PPEPP) SOP (proporsi setiap MM yang memiliki SOP dan formulir mutu) FMT (proporsi formulir mutu yang terisi)	100%	100%	100%	100%	100%
	[82] Pro-porsi penyelesaian PTK	$\frac{TS}{T} \times 100\%$ TS (jumlah temuan PTK yang diselesaikan tahun itu) T (jumlah temuan	50%	70%	80%	80%	90%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		PTK tahun sebelumnya)					
	[83] Kete- patan waktu pelaporan monev mutu	$\frac{MMTW}{MM} \times 100\%$ <p>MMTW (jumlah monev mutu yang dilaporkan tepat waktu secara akumulatif 2018-2022)</p> <p>MM (jumlah monev mutu secara akumulatif 2018-2022)</p>	70%	100%	100%	100%	100%
	[84] Proporsi ketersediaan dokumen wajib	$\frac{UKSOP}{UK} \times 100\%$ <p>UKSOP (jumlah unit kerja yang memiliki SOP teregister UJM)</p> <p>UK (jumlah unit kerja)</p>	100%	100%	100%	100%	100%
	[85] Proporsi implementasi SOP	$\frac{UKSOPI}{UKSOP} \times 100\%$ <p>UKSOPI (jumlah unit kerja memiliki dokumen implementasi SOP)</p> <p>UKSOP (jumlah unit kerja yang memiliki SOP teregister UJM)</p>	100%	100%	100%	100%	100%
Dosen dan tenaga kependidikan yang mampu melaksanakan manajemen	[86] Nisbah tenaga kependidikan: mahasiswa	$1: \left[\frac{T_M}{T_{LS}} \right]$ <p>T_M (total mahasiswa)</p> <p>T_D (total tenaga kependidikan)</p> <p>[] (dibulatkan ke</p>	1:18	1:18	1:17	1:17	1:17

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
yang efektif, efisien, transparan, akuntabel dan mandiri.		bawah)					
	[87] Proporsi kehadiran	$\frac{SDI_H}{SDI_{HK}} \times 100\%$ SDI _H (jumlah kehadiran dosen dan tenaga kependidikan berdasarkan <i>fingerprint</i>) SDI _{HK} (jumlah hari kerja tahun tersebut, tidak dikurangi jatah cuti)	80%	80%	80%	80%	80%
	[88] Kedisiplinan waktu layanan	$\frac{SDI_{SW}}{SDI_{HK}} \times 100\%$ SDI _{SW} (jumlah kehadiran tenaga kependidikan sesuai waktu kerja, yaitu datang ≤07.00 dan pulang ≥16.00) SDI _{HK} (jumlah kehadiran tenaga kependidikan berdasarkan <i>fingerprint</i>)	80%	80%	80%	80%	80%
	[89] Ketercapaian target BKD	$\frac{JD_{CBKD}}{JD} \times 100\%$ D _{KM} (jumlah dosen yang mencapai target BKD) JD (jumlah seluruh dosen)	100%	100%	100%	100%	100%
	[90] Pemanfaatan <i>digital dividend</i> keislaman oleh dosen dan	Jumlah pengguna aktif <i>digital dividend</i> keislaman	0	5	10	20	40

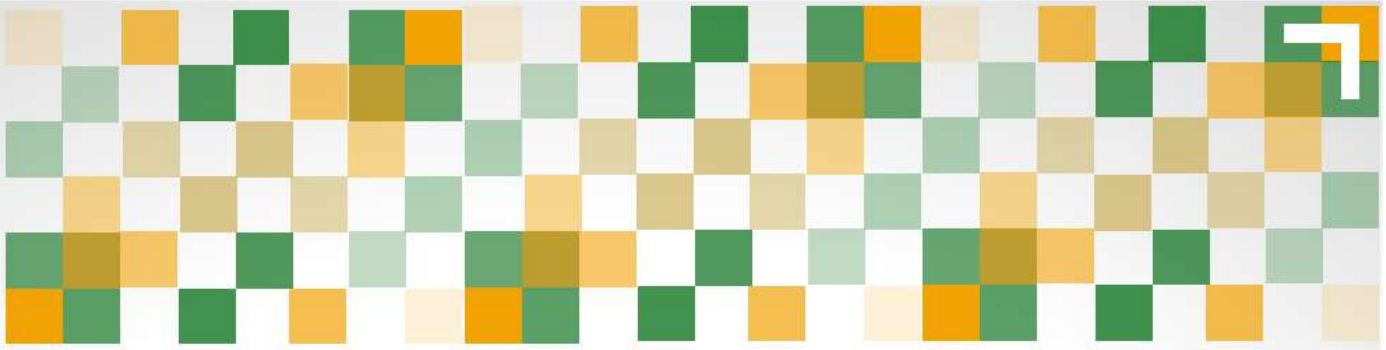
Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
	tenaga kependidikan						
Dana, sarana, prasarana, sistem informasi, dan kerjasama yang mendukung manajemen kelembagaan secara efektif, efisien, transparan, akuntabel, dan mandiri.	[91] Jumlah kerjasama dalam negeri	Jumlah kerjasama dalam negeri yang dimulai tahun tersebut	1	1	2	2	2
	[92] Jumlah kerjasama luar negeri	Jumlah kerjasama luar negeri yang dimulai tahun tersebut	1	1	1	1	1
	[93] Jumlah aktivitas kerjasama untuk pengelolaan	Jumlah kegiatan/program/ implementasi lain untuk pengelolaan	1	1	1	1	1
	[94] Proporsi dana investasi	$\frac{JDI}{TJD} \times 100\%$ <p>JDI (jumlah dana investasi atau non operasional) TJD (total jumlah dana)</p> <p>Jika semua indikator tercapai, maka dianggap sudah 30%</p>	10%	20%	30%	30%	30%
	[95] Kelengkapan ruang departemen	$\frac{RD}{JD} \times 100\%$ <p>RD (jumlah ruang departemen) JD (jumlah departemen)</p>	50%	60%	75%	85%	100%
	[96] Proporsi dokumen digital	$\frac{JDD}{JD} \times 100\%$ <p>JDD (jumlah dokumen yang sudah didigitalisasi) JD (jumlah dokumen sebagai</p>	100%	100%	100%	100%	100%

Sasaran	Indikator Kinerja Utama						
	Indikator	Pengukuran	Basal	Target			
			2018	2019	2020	2021	2022
		inventaris fakultas kedokteran)					

BAB XI. PENUTUP

Rencana strategis fakultas kedokteran ini menjabarkan strategi dan indikator kinerja utama pada kelima kelompok sasaran. Kelompok sasaran pertama adalah lulusan, dosen secara fungsional dan unsur penunjang (dana, sarana, prasarana, sistem informasi maupun kerjasama). Kelompok sasaran kedua adalah penelitian, keterlibatan mahasiswa di dalamnya dan unsur penunjang. Kelompok sasaran ketiga adalah kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan unsur penunjang. Kelompok sasaran keempat adalah keberadaan sistem kesehatan komunitas, capaian sebagai pusat rujukan iptekdok pencegahan terutama di lingkungan pesantren dan peran poskestren. Kelompok sasaran kelima adalah sistem tata pamong dan penjaminan mutu, pelaksana (dosen maupun tenaga kependidikan) dan unsur penunjang.

Terdapat 32 strategi dengan 61 indikator kinerja utama. Seluruh strategi ditujukan untuk kelima kelompok sasaran di atas. Selanjutnya, indikator kinerja utama ini akan dijabarkan dalam pengelolaan berupa rencana operasional dan dalam penjaminan mutu berupa pedoman standar mutu. Acuan utama pengelolaan adalah pencapaian visi dan misi, sedangkan acuan utama penjaminan mutu adalah sistem penjaminan mutu eksternal. Dengan demikian, diharapkan dapat memenuhi kebutuhan para pemangku kepentingan.



UNUSA

