

LAPORAN EVALUASI DIRI (LED) PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN MASOHI



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU



Jalan Laksya Leo Wattimena, Negeri Lama Ambon 97233



(0911)362949



<https://www.poltekkes-maluku.ac.id>

LAPORAN EVALUASI DIRI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN (KAMPUS MASOHI)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALUKU
AMBON
2026

IDENTITAS PENGUSUL

Unit Pengelola Program Studi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku
Penanggung Jawab Penyusun Laporan : Dr. Betty Anthoineta Sahertian, S.Pd., M.Kes
Evaluasi Diri
Media Kontak : 082137633470
Program Studi
Nomor SK Pembukaan PS^{*)} : 1. 1207/MENKES/SK/XI/2001 tentang
Pembentukan Politeknik Kesehatan Malang,
Palangkaraya, Surabaya, Banda Aceh, Ambon dan
Ternate
2. 355/E/O/2012 tentang alih bina penyelenggaraan
Program Studi pada Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan dari Kementerian
Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan
Kebudayaan.
Tanggal SK Pembukaan PS : 1. 12 November 2001
2. 10 Oktober 2012
Pejabat Penandatanganan : 1. Menteri Kesehatan
SK Pembukaan PS 2. Menteri Pendidikan dan Kebudayaan
Bulan & Tahun Dimulainya : November 2001
Penyelenggaraan PS
Peringkat Akreditasi Terakhir : Baik Sekali
Nomor SK Akreditasi : 0169/LAM-PTKes/Akr/Dip/V/2021
Tanggal SK Akreditasi : 27 Mei 2021
Alamat PS : Jl. Lintas Seram-Masohi Maluku Tengah 97511
No. Telepon PS : (0914)22482
Faksimili PS :
Laman dan Surel (*Homepage*
dan *E-mail*) PS : masohiprodiikeperawatan@gmail.com

^{*)} Lampirkan fotokopi SK Pembukaan Prodi

**IDENTITAS TIM PENYUSUN
LAPORAN EVALUASI DIRI**

Nama : Dr. Saidah Rauf, S.Kep., M.Sc

NIDN/NIDK/NUP : 4010128301

Jabatan : Wakil Direktur I Bidang Akademik

Tanggal Pengisian : 25-03-2026

Tanda Tangan :



Nama : Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep.,M.Kep

NIDN/NIDK/NUP : 4022117401

Jabatan : Kepala Pusat Penjaminan Mutu & Pengembangan
Pendidikan

Tanggal Pengisian : 25-03-2026

Tanda Tangan :



Nama : Feby Adolf Metekohy, S.SiT.,M.Kes

NIDN/NIDK/NUP : 4010086901

Jabatan : Ketua Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi)

Tanggal Pengisian : 25-03-2026

Tanda Tangan :



Nama : Irhamdi Achmad, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN/NIDK/NUP : 4004087401

Jabatan : Pj. Penjaminan Mutu Prodi D3 Keperawatan
(Kampus Masohi)

Tanggal Pengisian : 25-03-2026

Tanda Tangan :



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, Laporan Evaluasi Diri (LED) Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) Poltekkes Kemenkes Maluku ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun dalam rangka proses akreditasi instrumen LAM-PTKes yang mencakup potret kinerja dan capaian program studi berdasarkan 8 kriteria standar pendidikan tinggi.

Laporan evaluasi diri ini menyajikan analisis mendalam mengenai kondisi objektif program studi, yang meliputi: visi, misi, tujuan, dan strategi: kejelasan arah pengembangan prodi dalam menghasilkan lulusan perawat vokasional yang unggul; kurikulum: relevansi muatan lokal dan nasional dalam mendukung kompetensi mahasiswa; penilaian: sistem evaluasi pembelajaran yang transparan dan akuntabel; mahasiswa: profil input, proses pembinaan, hingga capaian prestasi mahasiswa; sumber daya manusia: kualifikasi dan pengembangan kompetensi dosen serta tenaga kependidikan; penelitian dan pengabdian masyarakat: kontribusi nyata sivitas akademika dalam pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat; sistem penjaminan mutu: keberjalanan siklus PPEPP untuk menjamin standar mutu pendidikan; tata kelola dan administrasi: efektivitas sistem tata pamong dan dukungan administratif dalam mencapai visi prodi.

Dokumen ini bukan sekadar pemenuhan persyaratan administratif, melainkan instrumen refleksi kritis untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, serta tantangan yang dihadapi prodi. Hasil evaluasi ini menjadi landasan bagi prodi untuk melakukan perbaikan berkelanjutan (*continuous quality improvement*) demi memberikan pelayanan pendidikan keperawatan yang bermutu tinggi.

Laporan evaluasi diri ini tersusun berkat kerja sama dan masukan dari berbagai pihak. Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh civitas akademika Poltekkes Kemenkes Maluku yang telah memberikan perhatian, dukungan, dan kontribusi pemikiran, khususnya kepada Tim Kerja Akreditasi. Kami berharap LED ini dapat memberikan informasi yang lengkap dan jelas tentang Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi). Semoga dokumen LED ini bermanfaat bagi semua pihak.

Masohi, April 2026

Tim Penyusun

DAFTAR ISI LAPORAN EVALUASI DIRI

	Halaman
IDENTITAS PENGUSUL	iii
IDENTITAS TIM PENYUSUN LAPORAN EVALUASI DIRI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Rangkuman Eksekutif	1
B. Susunan Tim Penyusun dan Deskripsi Tugasnya.....	4
BAB II. LAPORAN EVALUASI DIRI PROGRAM STUDI.....	7
A. Profil Unit Pengelola Program Studi.....	7
B. Kriteria Akreditasi.....	15
Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan dan Strategi	15
Kriteria 2. Kurikulum	31
Kriteria 3. Penilaian... ..	74
Kriteria 4. Mahasiswa.....	90
Kriteria 5. Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat.....	104
Kriteria 6. Sarana, Prasarana Pendidikan dan Keuangan.....	144
Kriteria 7. Penjaminan Mutu.....	168
Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi	179
BAB III. PENUTUP	189
A. REFERENSI	189
B. LAMPIRAN DATA DUKUNG	190

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Susunan Tim Penyusun dan Deskripsi Tugasnya	4
Tabel 2.1 Capaian IKU UPPS dan PS Tahun 2023-2025	14
Tabel 2.2 Capaian Prestasi UPPS Tahun 2023-2025	14
Tabel 2.3 Mekanisme Penetapan VMTS Program Studi	17
Tabel 2.4 PKL Mahasiswa dalam upaya menyelesaikan Permasalahan Masyarakat.....	23
Tabel 2.5 Penelitian dan PkM dosen yang mendukung visi, misi dan keunggulan dengan berbasis permasalahan masyarakat	24
Tabel 2.6 Keterkaitan CPL dengan konteks wilayah	40
Tabel 2.7 Jumlah DTPS Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi)	105
Tabel 2.8 Nama Lahan Praktik dan Kualifikasi CI (Pembimbing Klinik)	110
Tabel 2.9 Kesuaian Penelitian dosen dengan kepakaran, roadmap dosen dan roadmap PS Tahun 2024	122
Tabel 2.10 Capaian publikasi karya dosen PS tahun di jurnal nasional dan internasional 2023-2025	131

BAB I

PENDAHULUAN

A. Rangkuman Eksekutif

Evaluasi Diri Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) Poltekkes Kemenkes Maluku disusun sebagai bentuk evaluasi komprehensif terhadap kinerja penyelenggaraan tridarma perguruan tinggi. Evaluasi ini dilakukan secara sistematis, berbasis data, dan mengacu pada siklus penjaminan mutu internal melalui mekanisme Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP). Ruang lingkup evaluasi mencakup seluruh kriteria utama LAM-PTKes, meliputi visi, misi, tujuan, dan strategi; tata pamong, tata kelola, dan kerja sama; mahasiswa; sumber daya manusia; keuangan, sarana, dan prasarana; pendidikan; penelitian; pengabdian kepada masyarakat; serta luaran dan capaian tridarma.

Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai Unit Pengelola Program Studi (UPPS) memiliki mandat strategis dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten, profesional, adaptif, dan responsif terhadap kebutuhan pelayanan Kesehatan, khususnya di wilayah Provinsi Maluku. Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) atau PS memiliki peran penting dalam menyiapkan tenaga perawat vokasi yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara holistik, humanis, aman, bermutu, dan sesuai standar profesi. Keberadaan PS ini menjadi sangat strategis karena berada pada wilayah yang memiliki karakteristik geografis kepulauan, keterbatasan akses pelayanan kesehatan pada beberapa daerah, serta kebutuhan masyarakat terhadap tenaga keperawatan yang mampu bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan primer maupun sekunder.

Visi keilmuan PS diarahkan untuk menjadi Prodi D3 Keperawatan unggul yang menghasilkan lulusan profesional, kompeten dan berdaya saing global dalam mendukung kesehatan masyarakat dengan mengintegrasikan inovasi, kreativitas dan kearifan lokal tahun 2039. Rumusan visi tersebut menunjukkan kekhasan PS karena tidak hanya berorientasi pada pencapaian kompetensi keperawatan, tetapi juga menekankan kemampuan lulusan dalam memahami konteks kesehatan nasional dan global. Arah pengembangan PS telah selaras dengan visi UPPS, Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Standar Pendidikan Vokasi Keperawatan, kebutuhan pengguna lulusan, serta arah transformasi sistem kesehatan nasional.

Implementasi visi, misi, dan unggulan telah dituangkan dalam dokumen Perencanaan Strategis (Renstra tahun 2020-2024 dan 2025-2029) dan Rencana Operasional (Renop) yang memiliki indikator kinerja terukur. Program studi melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam penetapan visi, misi, dan keunggulan. Pelibatan ini memperkuat relevansi arah pengembangan PS dengan kebutuhan dunia kerja dan permasalahan kesehatan masyarakat.

Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) dalam aspek pendidikan telah menerapkan kurikulum berbasis capaian pembelajaran lulusan (*Outcome Based Education/OBE*). Kurikulum yang digunakan dalam tiga tahun terakhir adalah kurikulum OBE dari Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Vokasi

Keperawatan Indosenia (AIVIKI) dengan total SKS 108 (Teori 61 SKS, Praktikum 28 SKS, dan praktik klinik 19 SKS) dan kurikulum OBE sesuai Sentra Unggulan Pendidikan (SUP) total SKS 108 (Teori 40 SKS dan Praktik 68 SKS). Kurikulum dirancang untuk menghasilkan lulusan yang mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam berbagai kondisi kesehatan.

Sistem penerimaan mahasiswa baru dilaksanakan secara transparan, akuntabel, dan sesuai ketentuan yang berlaku melalui jalur seleksi yang ditetapkan oleh institusi. Jumlah mahasiswa pada Semester Genap Tahun Akademik 2024/2025 di lingkungan UPPS tercatat sebanyak 1.772 orang sementara di PS sebanyak 804 orang. Jumlah lulusan selama periode 2022–2025 mencapai 2.200 orang di tingkat UPPS dan 221 di PS. Program studi melaksanakan pembinaan mahasiswa secara terencana melalui kegiatan akademik, non-akademik, bimbingan akademik, pembinaan karakter, pengembangan *soft skills*, serta pelibatan mahasiswa dalam penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM). Capaian mahasiswa menunjukkan adanya perkembangan positif, baik dalam prestasi akademik, kegiatan kemahasiswaan, maupun kesiapan menghadapi uji kompetensi.

Sumber daya manusia merupakan salah satu faktor utama dalam mendukung pencapaian mutu PS. Jumlah dosen tetap PS sebanyak 16 orang, dengan seluruh bidang keahlian dosen sesuai kompetensi PS. Delapan orang dosen telah memiliki sertifikat pendidik dengan komposisi jabatan fungsional terdiri dari sembilan orang dosen berkualifikasi Lektor (56%), dan tujuh orang dosen berkualifikasi Asisten Ahli (44%). Selain itu terdapat dua orang dosen berkualifikasi Pendidikan Doktor (S3) yang memiliki bidang keahlian relevan dengan PS. Pengembangan kompetensi dosen dilakukan melalui studi lanjut, pelatihan, workshop, seminar ilmiah, sertifikasi, kegiatan organisasi profesi, serta keterlibatan dalam penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Program studi juga didukung oleh tenaga kependidikan yang berperan dalam memberikan layanan akademik, administrasi, laboratorium, dan layanan pendukung lainnya. Ketersediaan dan pengembangan sumber daya manusia ini menjadi dasar penting dalam menjamin mutu pembelajaran, pembimbingan, praktik klinik, dan pengelolaan PS.

Produktivitas dosen dalam bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terus diarahkan agar selaras dengan visi keilmuan program studi serta kebutuhan kesehatan masyarakat khususnya permasalahan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan (2020-2024) dan masalah kesehatan paru (2025-2039). Selurus dosen PS telah melakukan penelitian dan PkM setiap tahun. Selama periode 2023-2025, dosen di PS telah melakukan penelitian dan PkM secara berkelanjutan. Dosen PS telah menghasilkan sebanyak 44 judul penelitian dan 18 judul kegiatan pengabdian kepada Masyarakat. Terdapat penelitian yang dilaksanakan melalui Kerjasama dengan nasional dan internasional, dengan mitra *University of Groningen*, Fakultas Kedokteran Indosenia untuk pendanaan dari *World Health Organization (WHO) Alliace* ,Universitas Hasanuddin, PT. *Paragon Technology and Inovation*, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (FK-KMK UGM), Universitas Ahmad Dahlan.

Hasil penelitian telah dijadikan bahan pembelajaran dan menjadi referensi dalam Proses Belajar Mengajar (PBM). Program studi menghasilkan 73 karya inovatif yang mendapatkan sertifikat HAKI hasil penelitian. Produk atau karya tepat guna yang dihasilkan sebanyak 10 modul, satu booklet, dan 2 video, serta menghasilkan 14 HAKI karya PkM. Publikasi karya ilmiah dalam bentuk jurnal dan buku sebanyak 66 judul dengan distribusi dilakukan pada jurnal nasional internasional bereputasi (terindeks SCOPUS dan *Web of science*) 7 artikel, nasional 17 artikel, dan buku 42 judul. Capaian ini menunjukkan adanya komitmen PS dalam mengembangkan dan mendesiminasikan hasil penelitian dan PkM secara berkelanjutan.

Program studi memiliki enam ruang kelas yang nyaman dengan kapasitas mahasiswa 40 orang, dilengkapi dengan pendingin ruangan dalam satu kelas, LCD, papan tulis, meja dan kursi untuk mahasiswa dan dosen. Tersedia ruang aula, satu ruang Laboratorium Keperawatan Dasar, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana, Keperawatan Jiwa dan Komunitas, OSCE, dan Komputer untuk mendukung pembelajaran praktik.

Pengelolaan keuangan dilakukan secara transparan, akuntabel, dan berbasis kebutuhan pengembangan mutu prodi. Sumber daya keuangan dikelola oleh UPPS untuk memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan yang dituangkan dalam DIPA Poltekkes bersumber Sumber dana DIPA berasal dari APBN berupa Rupiah Murni (RM) dan Badan Layanan Umum (BLU) yang bersumber dari mahasiswa. Rata-rata jumlah dana yang diterima dari mahasiswa dalam tiga tahun terakhir dalam bentuk UKT adalah sebesar Rp. 11.635 milyar.

Sistem Penjaminan Mutu di UPPS dilaksanakan dengan mengacu pada aturan Permendikbud Ristekdikti No. 53 tahun 2023. Sistem penjaminan mutu diimplementasikan di UPPS mencakup Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan eksternal dengan lingkup tridarma perguruan tinggi. Sistem penjaminan mutu di UPPS dikelola oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (PPMPP) di tingkat UPPS dibantu penanggung jawab pada setiap jurusan/prodi. Sistem penjaminan mutu di Poltekkes Kemenkes Maluku dilakukan sesuai dengan manajemen siklus PPEPP.

Secara keseluruhan, capaian kinerja PS menunjukkan perkembangan positif dalam pendidikan, pembinaan mahasiswa, praktik klinik, peningkatan kompetensi dosen, serta pelaksanaan tridarma. Kekuatan utama prodi terletak pada relevansi visi keilmuan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan degeneratif wilayah kepulauan serta masalah kesehatan paru, kurikulum berbasis capaian pembelajaran, SDM kompeten, keterlibatan mahasiswa, sarana pembelajaran vokasi, dan penjaminan mutu yang konsisten. Tujuan pencapaian akreditasi unggul terhadap PS, maka UPPS dan PS akan terus mengembangkan diri secara berkelanjutan khususnya dalam peningkatan kualifikasi doktor, jabatan akademik, publikasi bereputasi, kerja sama, rekognisi, teknologi pembelajaran, *tracer study*, dan serapan lulusan. Sinergi antara UPPS, PS, dan mitra maka PS optimis menghasilkan perawat ahli madya yang profesional dan berdaya saing.

B. Susunan Tim Penyusun dan Deskripsi Tugasnya

Tabel 1.1
Susunan Tim Penyusun dan Deskripsi Tugasnya

No	Nama Personil	Unsur	Posisi dalam Tim	Deskripsi Uraian Tugas
1	Dr. Betty Anthoineta Sahaertian, S.Pd.,M.Kes	Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku	Penasehat	Bertanggung jawab penuh terhadap tugas dan fungsi seluruh Tim <i>Task Force</i> penyusun dokumen akreditasi mulai dari persiapan sampai dengan pelaksanaan dan evaluasi visitasi oleh Tim asesor LAM-PTKes
2	- Dr.Saidah Rauf, S.Kep., M.Sc - Muhamad Asrar, S.KM., MPH - Abdul Rivai S. Dunggio, S.ST., M.Kes	- Wakil Direktur I - Wakil Direktur II - Wakil Direktur III	Pengarah	- Memberikan arahan dan masukan terkait teknis pelaksanaan akreditasi dan pengisian Dokumen Kinerja Program Studi (DKPS) dan Laporan Evaluasi Diri (LED). - Melakukan pengawasan sejak proses persiapan sampai pelaksanaan akreditasi
3	- Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep., M.Kep - Feby A. Metekohy, S.Sit.,M.Kes - Femi S. Tuhumena, A.Kp.,M.Kes	- Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (PMPP) - Ketua Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) - Sekretaris Prodi Keperawatan (Kampus Masohi)	Ketua	- Menyusun Tim dan jadwal kegiatan Tim Akreditasi. - Mengkoordinir kegiatan tim, memberikan motivasi dan mengarahkan tugas masing-masing anggota. - Mengkoordinir kesiapan data, dokumen, dan sarana prasarana. Melakukan registrasi dan mengunggah dokumen ke LAM-PTKes. - Mengkoordinir pelaksanaan dan evaluasi kegiatan akreditasi. - Menyusun anggaran dan laporan keuangan pelaksanaan akreditasi
4	- Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep., M.Kep - Jois Nari, S.Kep., Ns., M.Kep - Feby A. Metekohy,S.Sit.,M.Kes - Irhamdi Achmad, S.kep.,Ns.,M.Kep	- Kapus PMPP - Ketua Prodi Keperawatan - Ketua Prodi Keperawatan (Kampus Masohi) - Dosen	Penanggung jawab kriteria 1	- Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 1 (Evaluasi Diri). - Menelaah dan mengkompilasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 1

No.	Nama Personil	Unsur	Posisi dalam Tim	Deskripsi Uraian Tugas
5	- M.D.C. Masrikat, S.ST., M.Kes (Epid) - Ns. Joula Timisella, S.Kep.,M.Kep, Sp.Kep.Mat - Tri Ayu Yunianti, S.Kep.,Ns.,M.Kep - Wa Nuliana, S.Kep.,Ns.,M.Kep - Erni Muslikah - Dina Asmiranda	- Ka. Subbag ADAK - Sekretaris Prodi Keperawatan Ambon - Pj Akademik ADAK - Pj Akademik Prodi - Tendik - Mahasiswa	Penanggung jawab kriteria 2	- Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 2 (Evaluasi Diri). - Menelaah dan mengkompilasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 2
6	- Ismiyanti Achmad, S.Tr.Keb., M.Keb A. Miftahul.K.Imran, S.Kep.,Ns.,M.Kep - Usman B. Ohorella,S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.MB - Oktovianus Noya,S.Kep.,Ns - Alfred Pormes	- Kaur Kemahasiswaan Subbag ADAK - Dosen - Dosen - Tendik - Mahasiswa	Penanggung jawab kriteria 3	- Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 3 (Evaluasi Diri). - Menelaah dan mengkompilasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 3
7	- Ismiyanti Achmad, S.Tr.Keb., M.Keb - Zulfikar Peluw, S.Kep., Ns.,M.Kep - Abuzar Wakano,S.Kep., Ns.,M.Kes - Marice Benga Olla,S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.J - Rezky Arini,S.Kep.,Ns - Rahmawati Mustakin - Fadilan	- Kaur kemaha - siswaan Subbag ADAK - Pj Kemahasiswaan Ambon - Pj Kemahasiswaan Prodi Masohi - Dosen - Tendik - Mahasiswa - Mahasiswa	Penanggung jawab kriteria 4	- Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 4 (Evaluasi Diri). - Menelaah dan mengkompilasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 4
8	- Nasir Simuna, S.Gz - Suardi Zurimi, S.ST., M.KKK - Khartini Maluku, S.Gz., M.Kes - Dr. Nur.B.Marasabessy, S.ST.,M.Kes - Rigoan Malawat,S.Kep.,M.Kes - Musdalifa Koihali	- Ka. Subbag ADUM - Kapus PPM - Staf PPM - PJ PPM Prodi - Dosen - Mahasiswa	Penanggung jawab kriteria 5	- Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 5 (Evaluasi Diri). - Menelaah dan mengkompilasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 5

NO.	Nama Personil	Unsur	Posisi dalam Tim	Deskripsi Uraian Tugas
9	▪ Mahmud, S.Pd., M.Kes ▪ Errny Wally, S.Psi., M.KM ▪ Bachrudin Lain, S.KM., M.Kes	▪ Ka.Ur BMN ▪ Pengelola BMN ▪ Ka. Unit Pemeliharaan dan Rumah Tangga	Penanggung jawab kriteria 6	1. Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 6 (Evaluasi Diri). 3. Menelaah dan mengkomplikasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 6
	▪ Batseba Huliselan, A.Mp ▪ Hasna Halid, S.ST ▪ La Sam Abidin,S.Kep.,Ns.,M. Kep.,Sp.,Kep.Kom ▪ Femi S. Tuhumena, A.Kp.,M.kes ▪ Sumiati Djafar, S.Kep ▪ Vanesya Isnaya Muslimah,S.kep.,Ns ▪ Mirna Foty	▪ Ka. Unit Perpustakaan ▪ Staf ADUM ▪ Pj Adum dan BMN ▪ Dosen ▪ Tendik ▪ Tendik ▪ Mahasiswa		
10	▪ Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep., M.Kep	▪ Kapus PMPP	Penanggung jawab kriteria 7	1. Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 7 (Evaluasi Diri). 3. Menelaah dan mengkomplikasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 7
	▪ Fasiha, S.SiT., M.Kes ▪ Damayanti S.S. Sohilauw, S.KM., M.KL ▪ Irhamdi Achmad,S.Kep .,Ns.,M.Kep ▪ Denicell P. Tetelepta, S.Kep.,Ns.,M.Kes ▪ RezkyArini,S.kep.,Ns ▪ Melati Sukma Kapitanhitu	▪ Staf Pusat PMPP ▪ Staf Pusat PMPP ▪ Pj Penjaminan Mutu Prodi ▪ Dosen ▪ Tendik ▪ Mahasiswa		
11	▪ Anthoneta J. Hitipeuw, S.ST., M.Keb	▪ Kaur. Kepegawaian ADUM	Penanggung jawab kriteria 8	1. Mengumpulkan serta menginventarisasi data- data berkaitan dengan Kriteria 8 (Evaluasi Diri). 2. Menelaah dan mengkomplikasi Evaluasi Diri dari setiap Tim kriteria 8
	▪ Feby A. Metekohy,S.SiT.,M.Kes	▪ Ka. Prodi D3 Keperawatan Masohi		
	▪ Femi S. Tuhumena ,A.Kp.,M.kes ▪ Dewi Yuniyati Yamco, S.Tr.,Ak ▪ Muhammad Ramlansyah	▪ Dosen ▪ Tendik ▪ Mahasiswa		

BAB II

LAPORAN EVALUASI DIRI PROGRAM STUDI

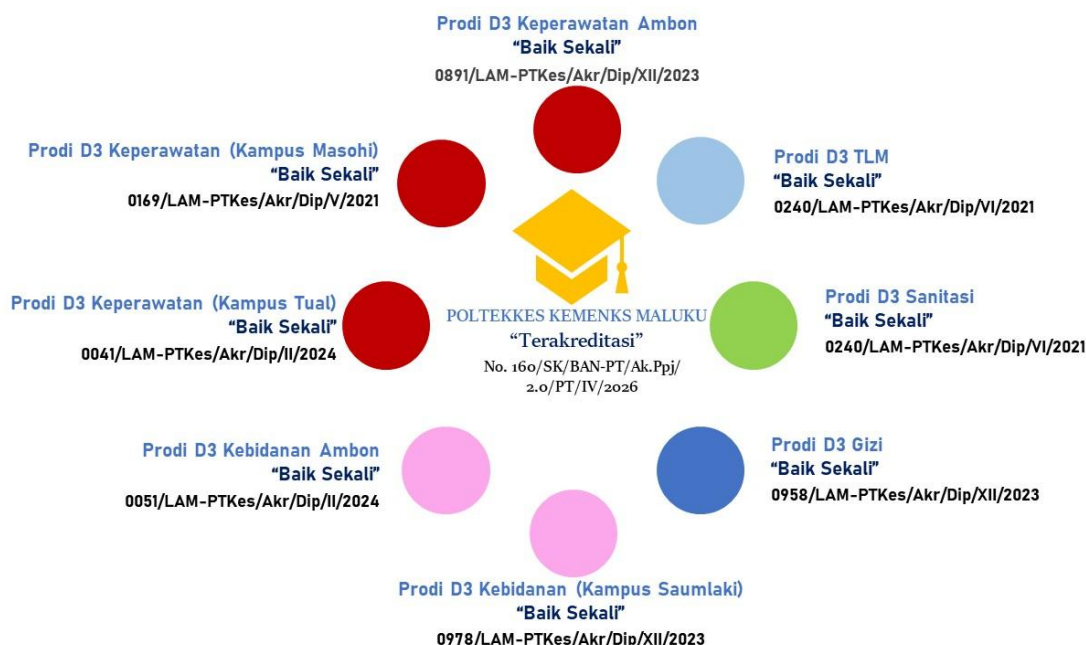
A Profil Unit Pengelola Program Studi

1. Sejarah Unit Pengelola Program Studi (UPPS) dan Program Studi (PS)

Unit Pengelola Program Studi (UPPS) Poltekkes Kemenkes Maluku merupakan bagian dari kebijakan strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) dalam penataan pendidikan tenaga kesehatan melalui pembentukan politeknik kesehatan pada tahun 2001. Kebijakan tersebut ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Republik Indonesia No. 298/Menkes-Kessos/SK/IV/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Poltekkes, serta diperkuat dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) No. 1207/Menkes/SK/XI/2001 tentang Pembentukan Poltekkes di beberapa daerah, yaitu Poltekkes Malang, Palangkaraya, Surabaya, Banda Aceh, Ternate, dan Ambon.

Pembentukan Poltekkes Ambon merupakan hasil penggabungan beberapa institusi pendidikan tenaga kesehatan di Provinsi Maluku, termasuk Akademi Keperawatan (Akper) Masohi. Sebelumnya Akper Masohi adalah Sekolah Pendidikan Perawat (SPK) kelas jauh dari SPK Ambon pada tahun 1992–1993 dan menjadi institusi mandiri sejak tahun 1994–1999. Dikeluarkannya Permenkes RI No. 890/Menkes/PER/VIII/2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Poltekkes, nama Poltekkes Ambon berubah menjadi Poltekkes Kemenkes Maluku yang sekaligus mengubah nama Akper Masohi menjadi Program Studi Diploma 3 (D3) Keperawatan (Kampus Masohi). Perubahan nama ini menjadi fondasi bagi pengembangan Poltekkes Kemenkes Maluku (UPPS) yang lebih terpadu, efisien, dan relevan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan daerah kepulauan.

Saat ini, UPPS memiliki lima jurusan dan delapan Program Studi (Prodi) yang seluruhnya adalah Prodi D3. Terdapat lima prodi di dalam kampus utama yaitu Prodi Keperawatan Ambon, Prodi Kebidanan Ambon, Prodi Gizi, Prodi Sanitasi, dan Prodi Teknologi Laboratorium Medik (TLM). Tiga Prodi Di Luar Kampus Utama (PSDKU) adalah Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi), Prodi D3 Keperawatan (Kampus Tual) dan Prodi D3 Kebidanan (Kampus Saumlaki). Seluruh prodi telah terakreditasi **Baik Sekali** oleh LAMPTKes (**Gambar 1**), sementara akreditasi institusi Poltekkes Kemenkes Maluku berdasarkan SK Direktur Dewan Eksekutif Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) No. 160/SK/BAN-PT/Ak.Ppj/2.0/PT/IV/2026 berstatus **Terakreditasi** dengan masa berlaku hingga 09 Desember 2033. Capaian akreditasi tersebut menunjukkan bahwa UPPS memiliki fondasi akademik dan tata Kelola kelembagaan yang kuat serta komitmen berkelanjutan dalam peningkatan mutu Pendidikan. Searah dengan visi pengembangan Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai penyelenggara pendidikan vokasi kesehatan dan berdaya saing global.



Gambar 1. Status Akreditasi UPPS dan PS

2. Visi, misi, tujuan, strategi, dan tata nilai

Visi Poltekkes Kemenkes Maluku tahun 2020-2024 adalah “Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang menghasilkan lulusan unggul, kompeten dan profesional dalam pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan tahun 2024” dan visi tahun 2025-2039 yaitu “Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul, kreatif, inovatif berdasarkan kearifan lokal serta mendukung program kesehatan nasional dan berdaya saing global pada Tahun 2039”.

Misi Poltekkes Kemenkes Maluku tahun 2025-2039 adalah: a) meningkatkan penyelenggaraan tata kelola dan tata pamong institusi yang inovatif berbasis digital, b) meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dan berstandar internasional dengan memperhatikan sentra unggulan Pendidikan masalah kesehatan paru, c) mengembangkan penyelenggaraan penelitian yang kreatif, inovatif, berdaya saing global untuk menunjang program kesehatan nasional dan sentra unggulan pendidikan dengan memperhatikan kearifan lokal, d) mengembangkan penyelenggaraan PkM yang inovatif untuk menunjang program kesehatan nasional dan sentra unggulan pendidikan dengan memperhatikan kearifan lokal, dan e) meningkatkan kerja sama dan jejaring lokal, nasional, dan internasional dalam mendukung pengembangan Poltekkes Kemenkes Maluku.

Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) menerjemahkan visi dan Misi Poltekkes Kemenkes Maluku tahun 2025-2039 menjadi visi keilmuan yaitu “Menjadi program studi D3 keperawatan unggul yang menghasilkan lulusan profesional, kompeten dan berdaya saing global dalam mendukung kesehatan masyarakat dengan mengintegrasikan inovasi, kreativitas dan kearifan lokal tahun 2029”. Visi ini juga dijabarkan dalam beberapa **misi** yaitu; a) Menyelenggarakan pendidikan tinggi keperawatan yang

berstandar nasional dan global dengan berbasis kompetensi yang mampu menghasilkan lulusan yang siap kerja dan berkontribusi dalam sektor kesehatan baik di dalam negeri maupun internasional dengan memperhatikan sentra unggulan pendidikan masalah kesehatan paru, b) Mengembangkan penelitian berbasis kebutuhan lokal dengan memperhatikan kearifan lokal yang dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap solusi masalah kesehatan di wilayah Maluku dan Indosenia, c) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif dan berbasis komunitas dengan fokus pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan, d) Membangun kerjasama dengan jejaring lokal, nasional dan internasional untuk mendukung pengembangan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bidang keperawatan.

Visi dan misi PS dirumuskan dalam bentuk **tujuan** meliputi; a) Meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan dengan menyusun kurikulum yang berbasis kompetensi dan relevan dengan kebutuhan dunia kerja terutama kesehatan paru serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan, b) Meningkatkan kompetensi lulusan agar siap bersaing di dunia kerja nasional maupun internasional dengan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional yang diakui di tingkat global, c) Menghasilkan penelitian yang relevan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan paru, dengan fokus pada penerapan kearifan lokal yang dapat memberikan solusi konkret bagi masalah kesehatan di Provinsi Maluku, dan d) Meningkatkan kualitas pengabdian kepada masyarakat dengan fokus pada pendidikan kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan peningkatan akses serta kualitas layanan kesehatan, serta e) Memperkuat tata kelola Program Studi Keperawatan Masohi yang berbasis teknologi digital, transparan, efisien, dan efektif untuk mendukung pencapaian tujuan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, dan f) Mengembangkan jejaring kerjasama dengan stakeholder lokal, nasional, dan internasional untuk meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

Proses mencapai tujuan dilakukan melalui penetapan strategi yang jelas dan terukur melalui beberapa agenda utama yaitu sasaran untuk peningkatan kualitas pendidikan dan kompetensi lulusan, peningkatan kualitas penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan, pengabmas, tata kelola, serta kerja sama dan jejaring. Serangkaian VMTS yang telah ditetapkan PS dilaksanakan dengan memperhatikan tata nilai yang berlaku di UPPS yakni menjadikan manusia sebagai manusia seutuhnya dengan memegang teguh norma dan nilai sebagai berikut: a) Norma agama dan kemanusiaan; b) Norma persatuan bangsa; c) Norma kerakyatan dan demokrasi; d) Nilai-nilai keadilan sosial.

Poltekkes Kemenkes Maluku mengembangkan filosofi “**Rumah Basudara**” sebagai nilai yang mencerminkan semangat kebersamaan, persaudaraan, saling menghargai, dan gotong royong yang menjadi kekuatan utama dalam membangun lingkungan akademik yang harmonis, inklusif, dan berorientasi pada kemajuan bersama. Rumah Basudara dimaknai sebagai ruang bersama yang menyatukan

seluruh unsur civitas akademika tanpa memandang latar belakang, sehingga setiap individu merasa diterima, dihargai, dan memiliki tanggung jawab yang sama untuk tumbuh serta berkontribusi. Nilai ini menegaskan bahwa keberhasilan institusi tidak dibangun oleh satu pihak saja, melainkan melalui kolaborasi, solidaritas, dan kepedulian antarsesama. Sejalan dengan tagline “*Together We Can Make It Happen*” Poltekkes Kemenkes Maluku menempatkan semangat persatuan sebagai fondasi untuk menghadirkan pendidikan kesehatan yang unggul, membentuk lulusan yang profesional dan berkarakter, serta mewujudkan pengabdian yang nyata bagi masyarakat Maluku dan Indosenia.

3. Organisasi dan Tata Kerja

Struktur Organisasi Poltekkes Kemenkes Maluku mengacu kepada Permenkes No. 12 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No. 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata kerja Politeknik Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan. Peraturan tersebut mengatur secara jelas kedudukan, tugas, fungsi serta hubungan kerja antarunit dalam struktur organisasi sehingga mendukung penyelenggaraan tata Kelola institusi dan UPPS secara efektif, akuntabel dan berkelanjutan.

4. Mahasiswa dan Lulusan

Unit pengelola program studi menetapkan kebijakan dan pedoman penerimaan mahasiswa baru yang ditetapkan oleh Direktur dalam SK No. KH.01.01/F.XLVI/6873/2024 mengacu pada Petunjuk Teknis Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama (Simama) Politeknik Kesehatan Kemenkes Tahun Akademik 2024/2025 dengan No. SK HK.02.03/F/417/2024 yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan (Dirjen Nakes). Pelaksanaan Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru (Sipenmaru) dilakukan melalui tiga jalur: Penelusuran Minat dan Prestasi (PMDP), Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama (SIMAMA), dan Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Mandiri (SIMAMI).

Pada Semester Genap Tahun Akademik 2024/2025, jumlah mahasiswa di lingkungan UPPS tercatat sebanyak 1.772 orang, sementara jumlah lulusan selama periode 2022–2025 mencapai 2.200 orang. Pencapaian mahasiswa Prodi DIII Keperawatan (Kampus Masohi) menunjukkan prestasi cukup baik di tingkat nasional maupun lokal. Prestasi di tingkat lokal diantaranya juara satu lomba futsal, juara satu lomba voli, ditingkat nasional juara satu lomba edikasi kesehatan memperingati hari ulang tahun AIPViKI ke-14.

Kinerja lulusan juga ditunjukkan melalui capaian persentase lulusan dengan IPK di atas 3,50 serta persentase kelulusan Uji Kompetensi (UKOM) dalam tiga tahun terakhir. Indikator ini menggambarkan bahwa secara umum proses pembelajaran di PS telah mendukung capaian akademik mahasiswa dan kesiapan lulusan untuk memenuhi standar kompetensi. Dalam perspektif mutu, capaian tersebut perlu terus diperkuat dengan analisis terhadap tren lulusan tepat waktu, serapan kerja, kesesuaian bidang kerja, dan umpan balik pengguna lulusan agar gambaran keberhasilan program studi menjadi lebih komprehensif dan berbasis *outcome*.

5. Dosen dan Tenaga Kependidikan

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) di UPPS telah memadai. Jumlah dosen tahun 2025 sebanyak 98 orang, dengan kualifikasi pendidikan S2 dan S3. Jumlah dosen fungsional dengan Jabatan Fungsional (Jabfung) Lektor Kepala sebanyak 3 orang (3,09%), Lektor 39 orang (40,2%), Asisten Ahli 41 orang (42,2%), dan Dosen Pengembang Prodi 14 orang (14,43 %). Jumlah Tenaga Kependidikan (Tendik) sebanyak 91 orang yang terdiri dari Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP) 38 orang dan tenaga administrasi lainnya 53 orang.

Pada tahun 2025, jumlah dosen tetap PS sebanyak 14 orang, dengan seluruh bidang keahlian dosen sesuai kompetensi PS. Dari jumlah tersebut, delapan orang dosen telah memiliki sertifikat pendidik dengan komposisi jabatan fungsional terdiri dari Sembilan orang dosen berkualifikasi Lektor (56%), dan tujuh orang dosen berkualifikasi Asisten Ahli (44%). Selain itu terdapat dua orang dosen berkualifikasi Pendidikan doctor (S3) yang memiliki bidang keahlian relevan dengan PS. Hasil analisis data t menunjukkan bahwa beban kerja dosen dalam pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi telah memenuhi standar SDM untuk dosen tetap dengan rata-rata 12-16 sks/semester. Kondisi tersebut mencerminkan distribusi tugas dosen yang proporsional serta mendukung keberlangsungan proses Pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat secara optimal.

PS memiliki delapan orang Tenaga Kependidikan yang mendukung kelancaran penyelenggaraan tridarma PT. Tenaga kependidikan tersebut terdiri dari satu orang Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP), lima orang tenaga administrasi, satu orang tenaga perpustakaan dan satu orang tenaga teknologi informatika (IT). Ketersediaan tenaga kependidikan dengan pembagian tugas yang jelas tersebut mendukung operasional PS secara efektif dan berkelanjutan.

Seama periode 2023-2025, dosen di PS telah melakukan penelitian dan pengabdian Masyarakat kepada Masyarakat secara berkelanjutan. Pada periode tersebut dosen PS menghasilkan sebanyak 44 judul penelitian dan 18 judul kegiatan pengabdian kepada Masyarakat.. Terdapat empat penelitian yang dilaksanakan melalui Kerjasama dengan nasional dan internasional, yaitu; 1) Penelitian tentang HIV/AIDS bekerjasama dengan mitra *University of Groningen*, Universitas Hasanuddin, dan beberapa universitas lainnya di Indonesia, 2) penelitian tentang kulit sensitif yang didanai PT. Paragon Technology and Inovation dan Kerjasama dengan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (FK-KMK UGM), Universitas Ahmad Dahlan, dan Universitas Hasanuddin, 3) penelitian tentang cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dengan pendanaan dari *World Health Organization Alliance*, kerjasama dengan Fakultas Kedokteran Indonesia, serta 4) penelitian tentang Vaksin Rotavirus, pendanaan dari *Centers for Disease Control and Prevention* kerjasama dengan FK-KMK UGM.

Hasil penelitian telah dijadikan bahan pembelajaran dan menjadi referensi dalam Proses Belajar Mengajar (PBM). Program studi menghasilkan 73 karya inovatif yang mendapatkan sertifikat HAKI hasil penelitian. Produk atau karya tepat guna yang dihasilkan sebanyak 10 modul, satu booklet, dan 2 video, serta menghasilkan 14 HAKI karya PkM. Publikasi karya ilmiah dalam bentuk jurnal dan buku sebanyak 66 judul dengan distribusi dilakukan pada jurnal nasional internasional bereputasi (terindeks SCOPUS dan *Web of science*) 7 artikel, nasional 17 artikel, dan buku 42 judul. Capaian ini menunjukkan adanya komitmen PS dalam mengembangkan dan mendesiminasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat secara berkelanjutan.

Pemanfaatan hasil penelitian sebagai bahan belajar dan referensi dalam PBM menunjukkan adanya integrasi yang nyata antara penelitian dan Pendidikan sehingga proses pembelajaran menjadi berbasis ilmiah terkini. Tingginya HKI dan publikasi ilmiah pada jurnal nasional dan internasional bereputasi mencerminkan produktifitas dan daya saing dosen PS dalam pengembangan pengayuhan terapan bidang Kesehatan. Adanya penguatan peran PS ini menunjukkan komitmen PS dalam melaksanakan tridarma PT secara terpadu dan berorientasi pada capaian output dan dampak.

Dosen PS juga terlibat aktif dalam forum-forum ilmiah dengan menjadi reviewer penelitian. Dua orang dosen PS adalah reviewer nasional penelitian dan PkM di tingkat Dirjen SDM Kesehatan Kemenkes RI. Lima orang dosen adalah reviewer jurnal internasional bereputasi, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi, serta jurnal nasional.

Poltekkes Kemenkes Maluku mengelola delapan jurnal ilmiah yang terdiri tujuh jurnal penelitian dan satu jurnal PkM. Salah satu jurnal yaitu Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (JKIT) dikelola langsung oleh dosen PS sebagai *Editor in Chief* dan *Managing Editor*. Dua jurnal penelitian telah terakreditasi sinta yaitu Jurnal Kesehatan Terpadu terakreditasi Sinta 3 dan Jurnal Kebidanan (JBd) terakreditasi Sinta 4.

6. Keuangan, Sarana dan Prasarana

Kegiatan penyelenggaraan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Maluku dilaksanakan di lima lokasi, di atas tanah seluas 92.969 m². Lokasi pertama dan kedua bertempat di Kota Ambon. Lokasi pertama adalah Kampus A (Kampus Utama) beralamat di Jl. Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama Ambon yang terdiri dari Direktorat, Jurusan Keperawatan Ambon, Jurusan Gizi dan Jurusan Sanitasi. Lokasi ke-2 Kampus B beralamat di Jl. Laksdya Leo Wattimena, Waiheru Ambon untuk Jurusan Jurusan Kebidanan dan Jurusan Teknologi Laboratorium Medik. Lokasi ketiga, keempat, dan kelima ada di luar domisili yaitu Prodi Keperawatan Masohi di Jl. Lintas Seram Kota Masohi Maluku Tengah, Prodi Keperawatan Tual di Jl. Mutiara Ohoijang, Langgur Kecamatan Kei Kecil Kabupaten Maluku Tenggara, dan Prodi Kebidanan Saumlaki di Jl. Harapan, Kelurahan Saumlaki, Kecamatan Tanimbar Selatan, Kabupaten Kepulauan Tanimbar.

UPPS memiliki prasarana yaitu gedung terdiri dari gedung pendidikan, gedung direktorat, ruang dosen, ruang administrasi akademik dan umum (ADAK dan ADUM), laboratorium, ruang CBT, ruang OSCE, ruangan untuk pusat-pusat dan unit-unit yang terdapat di UPPS, ruang perpustakaan, ruang kemahasiswaan, auditorium dan prasarana lainnya meliputi taman, lahan parkir, lapangan olah raga (volley, bulu tangkis, gawang mini, dan tennis meja), musholla, pos satpam, toilet, kantin dan gazebo. Poltekkes Kemenkes Maluku menyediakan layanan listrik didukung oleh genset serta fasilitas keamanan dan keselamatan berupa penyediaan CCTV, jalur evakuasi, titik kumpul, fasilitas ramah difabel dan Alat Pemadam Api Ringan (APAR).

Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) memiliki enam ruang kelas yang nyaman dengan kapasitas mahasiswa 40 orang, dilengkapi dengan pendingin ruangan dalam satu kelas, LCD, papan tulis, meja dan kursi untuk mahasiswa dan dosen. Tersedia ruang aula, satu ruang Laboratorium Keperawatan Dasar, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana, Keperawatan Jiwa dan Komunitas, OSCE, dan Komputer untuk mendukung pembelajaran praktik.

Poltekkes Kemenkes Maluku mengelola sumber daya keuangan untuk memenuhi kebutuhan penyelenggaraan pendidikan yang dituangkan dalam DIPA Poltekkes bersumber Sumber dana DIPA berasal dari APBN berupa Rupiah Murni (RM) dan Badan Layanan Umum (BLU) yang bersumber dari mahasiswa. Rata-rata jumlah dana yang diterima dari mahasiswa dalam tiga tahun terakhir dalam bentuk UKT adalah sebesar Rp. 11.365 milyar.

7. Sistem Penjaminan Mutu

Sistem Penjaminan Mutu di Poltekkes Kemenkes Maluku dilaksanakan dengan mengacu pada aturan Permendikbud Ristekdikti No. 53 tahun 2023. Sistem penjaminan mutu diimplemetasikan di UPPS mencakup Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan eksternal dengan lingkup tridarma Perguruan Tinggi (PT). Sistem penjaminan mutu di Poltekkes Kemenkes Maluku dikelola oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (PPMPP) di tingkat UPPS dibantu penanggung jawab pada setiap jurusan/prodi. Sistem penjaminan mutu di Poltekkes Kemenkes Maluku dilakukan sesuai dengan manajemen siklus Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

8. Kinerja Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi

Pencapaian kinerja UPPS dan PS terwujud dalam capaian Indikator Kinerja Utama (IKU) pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1.
Capaian IKU UPPS dan PS Tahun 2023-2025

No	Indikator Kinerja	Tahun 2023		Tahun 2024		Tahun 2025	
		UPPS	PS	UPPS	PS	UPPS	PS
1	Persentase dosen yang memiliki serdos dengan 2 tahun jabatan fungsional dosen	13 orang	6 orang	14 orang	6 orang	52 orang	8 orang
3	Persentase Kelulusan Ujian Kompetensi	90%	90%	95%	100%	96 %	92%
4	Persentase serapan lulusan Poltekkes yang bekerja di Fasyankes Milik Pemerintah	20%	62,5%	30%	74%	30,38%	83,3%
5	Prestasi dosen	3 orang	1 orang	13 orang	3 orang	7 orang	3 orang
6	Prestasi Mahasiswa	8 orang	3 orang	13 orang	5 orang	46 orang	14 orang

Selain capaian tersebut, adapula capaian kinerja lainnya berupa prestasi yang dicapai Poltekkes Kemenkes Maluku selama tahun 2023-2025 pada Tabel 2.2 di bawah ini.

Tabel 2.2
Capaian Prestasi UPPS Tahun 2023-2025

No	Nama Capaian	Tahun	Instansi Pemberi	Source
1	Penilaian kertas kerja maturity rating terbaik satuan kerja BLU di Provinsi Maluku	2024	Kanwil DJPb Provinsi Maluku.	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DDtUBPgzzEw/
2	Utilisasi BMN dengan nilai aset mencapai Rp. 250 Miliar pada Satker di Maluku	2025	KPKNL Ambon	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DHSH_cGzMJG/
3	IKK Kearsipan Sangat Memuaskan	2025	Ditjen SDM Kesehatan Kemenkes RI	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DL4CYVUzOmR/
4	Direktur Poltekkes Kemenkes Terbaik III	2025	Ditjen SDM Kesehatan Kemenkes RI	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DMILX-3TXd4/
5	Penyelenggaraan Pelayanan Publik Tahun 2025 untuk layanan di lingkungan Politeknik Kesehatan	2025	Ditjen SDM Kesehatan Kemenkes RI	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DMzZPF1THxv/
6	Indeks Kinerja Kearsipan (IKK) di lingkungan Direktorat Jenderal SDM Kesehatan Tahun 2025	2025	Ditjen SDM Kesehatan Kemenkes RI	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DM1wKb-TTyg/
7	Manise Treasury Award (MATRA) Peringkat III atas Capaian Nilai Tingkat Maturitas Badan Layanan Umum (BLU) Terbaik Tahun 2024	2025	Kanwil DJPb Provinsi Maluku.	https://www.instagram.com/polkesmaluku/p/DUDb6KAeyY4/
8	Akreditasi A Perpustakaan Terpadu Poltekkes Kemenkes Maluku	2025	Perpustakaan Nasional	https://www.library.poltekkes-maluku.ac.id/index.php?p=sejarah

B Kriteria Akreditasi

Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

1.1 Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

1.1.1 Rumusan visi, misi, dan unggulan Program Studi (PS)

1.1.1.1 Perumusan visi, misi dan unggulan PS

Perumusan visi, misi dan unggulan Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) merujuk pada [standar penyusunan visi \(POL-MALUKU/SPMI/STD.03.D.01.1\)](#), [misi \(POL-MALUKU/SPMI/STD.03.D.01.2\)](#). Visi PS tahun 2020-2024 yaitu “Menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang unggul dan kompeten dalam pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan tahun 2024”, yang ditetapkan dalam [SK Direktur No. PP.06.01/1//5791/2020](#), Visi ini diterjemahkan dalam misi: 1) Menyelenggarakan pendidikan tinggi keperawatan yang berstandar nasional dan internasional dengan berfokus pada pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan, 2) Melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat inovatif yang berfokus pada masalah kesehatan penyakit degeneratif dengan mempertimbangkan kearifan lokal serta berkontribusi pada program kesehatan nasional, 3) Menghasilkan lulusan ahli madya keperawatan yang unggul dan kompeten serta berdaya saing global, dan 4) Membangun kerjasama berkelanjutan lintas sektor di tingkat lokal, nasional dan internasional untuk pengembangan program studi serta penguatan sumber daya manusia di bidang keperawatan.

Visi misi ini menekankan keunggulan pada pelayanan Kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan yang didasarkan atas kajian terhadap kondisi geografis yang meliputi 90% dari luas wilayah Provinsi Maluku adalah lautan yaitu 527,191 km² dari total luas wilayah 581,376 km² ([BPS, 2016](#)) dan Pemerintah Daerah Maluku yang menetapkan program pelayanan kesehatan berbasis Gugus Pulau ([Peraturan Gubernur No.23 tahun 2018](#)) dan Perda Provinsi Maluku [No.2 tahun 2014](#) tentang Sistem Kesehatan Daerah. Program studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) secara eksplisit mempertimbangkan keunggulan ini untuk diterjemahkan ke dalam VMTS keilmuan PS.

Rencana Strategis Nasional Kementerian Kesehatan ([PMK Nomor 21 Tahun 2020](#)) arah kebijakan dan strategi Kemenkes 2020-2024 menekankan pada perluasan cakupan deteksi dini PTM dan strategi global *World Health Organization* dalam laporan (Noncommunicable Disease) bahwa meningkatnya penyakit tidak menular terutama didorong oleh empat faktor risiko utama yaitu pola makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, penggunaan tembakau, dan penggunaan alkohol yang berbahaya. Penyakit tidak menular menimbulkan konsekuensi kesehatan yang berdampak bagi individu, keluarga dan komunitas, dan mengancam sistem kesehatan, sehingga besarnya biaya sosial ekonomi yang disebabkan oleh PTM mengakibatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini menjadi hal yang penting.

Penyusunan visi, misi dan unggulan PS juga mempertimbangkan analisis situasi permasalahan kesehatan di tingkat lokal, regional, dan nasional dalam penetapan visi, misi dan unggulan. Permasalahan kesehatan penyakit degeneratif (Penyakit Tidak Menular/PTM) di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun

2020, prevalensi PTM secara nasional 65,7%. Data tingkat lokal menunjukkan bahwa PTM di Provinsi Maluku termasuk dalam 10 penyakit terbanyak terutama hipertensi (17.836 kasus), rematik (16.679 kasus) dan diabetes melitus (5.942 kasus). Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dan [Survei Kesehatan Indonesia \(SKI\) tahun 2023](#) yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti diabetes, hipertensi, stroke, dan penyakit sendi/rematik. Seiring dengan pertumbuhan ekonomi yang cepat, meningkatnya urbanisasi, terjadinya perubahan iklim dan transisi pekerjaan serta kemajuan teknologi menyebabkan terjadinya pola hidup *sedentary* di masyarakat dan berdampak pada timbulnya beban ganda akibat PTM dan penyakit infeksi emerging. Di wilayah Indonesia Timur, kondisi ini semakin kompleks akibat keterbatasan infrastruktur dan karakteristik wilayah kepulauan. Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti stroke, jantung, diabetes, kanker, dan penyakit pernapasan kronis adalah penyebab utama kematian (66% di Indonesia) akibat gaya hidup tidak sehat seperti merokok, diet buruk, dan kurang aktivitas. Masalah kesehatan ini memicu disabilitas, penurunan produktivitas, serta beban ekonomi jangka panjang, bahkan kini mengancam usia muda ([Dinkes Provinsi Maluku, 2019](#)).

Sedangkan Visi tahun 2025-2039 yaitu “Menjadi program studi D3 keperawatan unggul yang menghasilkan lulusan profesional, kompeten dan berdaya saing global dalam mendukung kesehatan masyarakat dengan mengintegrasikan inovasi, kreativitas dan kearifan lokal tahun 2039” dengan misi: 1) Menyelenggarakan pendidikan tinggi keperawatan yang berstandar nasional dan global dengan berbasis kompetensi yang mampu menghasilkan lulusan yang siap kerja dan berkontribusi dalam sektor kesehatan baik di dalam negeri maupun internasional dengan memperhatikan sentra unggulan pendidikan masalah kesehatan paru, 2) Mengembangkan penelitian berbasis kebutuhan lokal dengan memperhatikan kearifan lokal yang dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap solusi masalah kesehatan di wilayah Maluku dan Indonesia, 3) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif dan berbasis komunitas dengan fokus pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan, 4) Membangun kerjasama dengan jejaring lokal, nasional dan internasional untuk mendukung pengembangan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bidang keperawatan.

Seiring dengan berakhirnya visi, misi dan unggulan 2020-2024, maka PS berada dalam rentang waktu dikeluarkannya kebijakan nasional melalui Peraturan Pemerintah No. 57 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian lain dan Lembaga Pemerintah Non Kementerian sehingga melahirkan kebijakan transformasi Poltekkes sebagai Sentra Unggulan Pendidikan (SUP) melalui SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI No. HK.01.07/F/3912/2023 tentang peta jalan pengembangan pendidikan politeknik kesehatan melalui sentra unggulan, khususnya dalam mendukung upaya penanganan dan pencegahan masalah kesehatan paru sebagai isu prioritas kesehatan masyarakat di Poltekkes Kemenkes Maluku ([RPJPN Kesehatan](#))

Guna menyelaraskan kebijakan tersebut, maka PS merumuskan kembali visi, misi dan unggulan periode 2025-2039 dan telah ditetapkan dalam SK Direktur No. [HK.02.03/F.XXXVIII/2895/2025 tanggal 21 Juli 2025](#) dengan visi yaitu “Menjadi program studi D3 keperawatan unggul yang menghasilkan lulusan profesional, kompeten dan berdaya saing global dalam mendukung kesehatan masyarakat dengan mengintegrasikan inovasi, kreativitas dan kearifan lokal tahun 2039”. Visi ini juga dijabarkan dalam beberapa misi yaitu; 1) Menyelenggarakan pendidikan tinggi keperawatan yang berstandar nasional dan global dengan berbasis kompetensi yang mampu menghasilkan lulusan yang siap kerja dan berkontribusi dalam sektor kesehatan baik di dalam negeri maupun internasional dengan memperhatikan sentra unggulan pendidikan masalah kesehatan paru, 2) Mengembangkan penelitian berbasis kebutuhan lokal dengan memperhatikan kearifan lokal yang dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap solusi masalah kesehatan di wilayah Maluku dan Indonesia, 3) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif dan berbasis komunitas dengan fokus pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat serta pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi permasalahan kesehatan, 4) Membangun kerjasama dengan jejaring lokal, nasional dan internasional untuk mendukung pengembangan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bidang keperawatan. Tabel 2.2 memperlihatkan tahapan perumusan visi, misi PS.

Tabel 2.3
Mekanisme Penetapan VMTS Program Studi

No.	Tahapan Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Pihak-pihak yang terlibat	Hasil
		VMTS 2020-2024	VMTS 2025-2039		
1.	Pembentukan Tim Penyusun VMTS	17 November 2020	23 Juni 2025	Direktur, Wakil Direktur (Wadir), Kasubag, Kapus, Dosen Prodi	Usulan Tim Penyusun dari Kaprodi D-III Keperawatan Masohi
2.	Penetapan Tim Penyusun VMTS	19 November 2020	26 Juni 2025	Direktur	SK Direktur tentang Tim Penyusun VMTS
2.	Workshop VMTS	24-26 November 2020	1-3 Juli 2025	Internal: Direktur, Wadir, Dosen, Tenaga Kependidikan, Mahasiswa Eksternal: Alumni, Wahana Praktik, Dinas Kesehatan Maluku Tengah, Organisasi Profesi dan Pengguna Lulusan	Draft VMTS, masukan/saran dari pihak eksternal kepada Tim Internal Program Studi sesuai dengan kebutuhan VMTS saat ini.
3.	Rapat Pemantapan VMTS	30 November 2020	8 Juli 2025	Direktur, Wadir, Kaprodi, Kapus, Ka unit, Dosen, Tendik, Mahasiswa, dan Unit Eksternal (Alumni, Wahana Praktik, Dinas Kesehatan Maluku Tengah,	VMTS yang telah disempurnakan sesuai masukan hasil Workshop

						Organisasi Profesi, Pengguna Lulusan)	
4.	Rapat pembahasan VMTS di tingkat pengelola	3	Desember 2020	11 Juli 2025		Pengelola Poltekkes	VMTS telah disetujui dan siap untuk disahkan
5.	Pengesahan VMTS	8	Desember 2020	16 Juli 2025		Direktur	Pengesahan VMTS oleh Direktur
6.	Sosialisasi VMTS	16	Desember 2020	22 Juli 2025		Dosen, Tendik, Mahasiswa, Alumni, Pengguna lulusan	VTMS sudah disosialisasikan kepada pihak internal, eksternal dan masyarakat dalam bentuk kegiatan sosialisasi.
7.	Survei untuk evaluasi	11-15	Januari 2021	28-31 Juli 2025		Civitas akademik, alumni dan stakeholder	Hasil survei dianalisis dan didokumentasikan untuk menjadi acuan evaluasi kesesuaian VMTS

1.1.1.2 Keterkaitan visi, misi dan unggulan UPPS dengan visi, misi dan unggulan PS

Keterkaitan visi, misi, dan unggulan UPPS dengan visi, misi dan unggulan PS ditunjukkan melalui adanya keselarasan arah pengembangan kelembagaan dan akademik secara hierarkis, sistematis, dan berkelanjutan. Visi PS dirumuskan sebagai turunan operasional dari visi UPPS, sehingga tetap berada dalam koridor pengembangan institusi namun memiliki kekhususan sesuai bidang keilmuan, kebutuhan pengguna lulusan, dan karakteristik keilmuan PS. Demikian pula, misi PS disusun untuk mendukung pencapaian misi UPPS melalui pelaksanaan pendidikan, penelitian, PkM, serta penguatan kerja sama dan tata kelola yang relevan dengan mandat PS. Unggulan PS juga merupakan bentuk implementasi lebih spesifik dari unggulan UPPS, sehingga mencerminkan identitas akademik yang selaras, saling mendukung, dan tidak berjalan sendiri-sendiri.

Visi, misi dan unggulan UPPS yang tertuang dalam [Renstra Poltekkes Kemenkes Maluku](#) berfungsi sebagai pemberi arah, sumber inspirasi, motivasi, pedoman, serta kekuatan dalam penyelenggaraan tridarma. Hal ini menjadi acuan dalam penyusunan, pelaksanaan, pengendalian, dan pengembangan rencana kerja untuk mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Visi Poltekkes Kemenkes Maluku untuk Tahun 2020-2024 yaitu “Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang menghasilkan lulusan unggul, kompeten dan profesional dalam pelayanan kesehatan di wilayah kepulauan tahun 2024”, selaras dengan visi institusi yang menjadi payung bagi seluruh prodi, termasuk Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi), seperti yang terlihat pada [matriks keterkaitan antar visi, misi dan unggulan UPPS dan PS](#).

Keterkaitan visi UPPS dan PS juga tampak pada penjabaran fokus keilmuan yang lebih spesifik di tingkat program studi. Jika visi UPPS menekankan penguatan lulusan unggul, kompeten, dan profesional dalam pelayanan kesehatan secara umum, maka visi Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) merupakan bentuk operasionalisasi yang lebih khusus dalam bidang keperawatan, terutama pelayanan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan. Sehingga dengan demikian, visi PS tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan turunan dan

implementasi nyata dari visi UPPS sesuai dengan karakteristik keilmuan, kebutuhan pengguna lulusan, serta tantangan kesehatan dan keperawatan di wilayah Maluku sebagai daerah kepulauan.

Demikian pula dengan Visi Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2025-2039 yaitu “Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul, kreatif, inovatif berdasarkan kearifan lokal serta mendukung program kesehatan nasional dan berdaya saing global pada Tahun 2039” memayungi visi PS Tahun 2025-2039 yaitu “Menjadi program studi D3 keperawatan unggul yang menghasilkan lulusan profesional, kompeten dan berdaya saing global dalam mendukung kesehatan masyarakat dengan mengintegrasikan inovasi, kreativitas dan kearifan lokal tahun 2039”. Keterkaitan keduanya pada visi terbaru ini tampak jelas pada adanya kesamaan orientasi terhadap keunggulan mutu lulusan, penguatan kreativitas dan inovasi, pemanfaatan kearifan lokal, dukungan terhadap program kesehatan nasional, serta pencapaian daya saing global. Dalam konteks ini, visi PS merupakan penjabaran operasional dan spesifik dari visi UPPS pada bidang keilmuan keperawatan, sehingga arah pengembangan program studi tetap selaras dengan kebijakan institusi, namun lebih terfokus pada menghasilkan lulusan keperawatan yang profesional, kompeten, dan berdaya saing terhadap tantangan keperawatan di tingkat lokal, nasional, maupun global. [Keterkaitan antara visi, misi dan unggulan UPPS dn PS tahun 2025-2039.](#)

1.1.2 Mekanisme penyusunan visi, misi dan unggulan PS diturunkan ke dalam rencana strategis dan operasional PS

1.1.2.1 Mekanisme penyusunan visi, misi dan unggulan melibatkan pemangku kepentingan (mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, pengelola) dan eksternal (lulusan, pengguna lulusan, pakar, organisasi profesi dan pemerintah).

Mekanisme penyusunan visi, misi dan unggulan sesuai [Pedoman Penyusunan Visi, Misi, dan Renstra](#) Poltekkes Kemenkes Maluku yang ditetapkan oleh Direktur No. PP.03.01/1/1480/2016. Adapun mekanisme penetapan visi, misi dan unggulan PS terdiri dari tahapan pembentukan dan penetapan tim penyusun, workshop, rapat pemantapan, pembahasan di tingkat pengelola, penetapan, sosialisasi, dan evaluasi visi, misi dan unggulan. Penetapan visi, misi dan unggulan beserta para pihak yang terlibat pada tabel mekanisme penyusunan visi, misi dan unggulan .

Proses perumusan visi, misi dan unggulan oleh PS dilakukan melalui kajian menyeluruh secara internal dan eksternal dalam kegiatan workshop dan pemantapan. Workshop penyusunan visi, misi dan unggulan untuk Tahun 2020 menghadirkan pakar Heru Supriyatno, MN selaku pengurus pusat Asosiasi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVIKI) sebagai narasumber, selanjutnya untuk tahun 2025, mengundang narasumber Dr. Bringiwatty Batbual, Amd.Keb., S.Kp., M.Sc. Kepala Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Kupang dengan pertimbangan bahwa kedua Poltekkes (Kupang dan Maluku) memiliki sentra unggulan pendidikan (SUP) kesehatan paru. Rumusan visi, misi dan unggulan kemudian memperoleh persetujuan pengelola dan ditetapkan secara resmi oleh [Direktur melalui Surat Keputusan \(SK\)](#).

Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) memiliki mekanisme dalam pedoman yang jelas dan terdokumentasi untuk mengidentifikasi serta melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam penyusunan visi, misi dan unggulan (No. PP.03.01/1/1480/2016). Stakeholder dipilih berdasarkan kebutuhan PS yang digunakan sebagai lahan praktik klinik dan pengguna lulusan. PS melakukan kajian internal dan eksternal, berupa telaah visi, misi dan unggulan Poltekkes Kemenkes Maluku, analisis dokumen standar nasional pendidikan vokasi dan standar kompetensi lulusan D3 Keperawatan (Asosiasi Pendidikan Vokasi), serta kebutuhan kompetensi berdasarkan perkembangan ilmu keperawatan. Telaah ini bertujuan untuk memastikan arah pengembangan PS selaras dengan arah kebijakan institusi Poltekkes Kemenkes Maluku dan Kementerian Kesehatan, sehingga rumusan visi, misi dan unggulan yang dihasilkan tetap relevan, kontekstual, dan mendukung pencapaian visi institusi secara keseluruhan. Rumusan visi, misi dan unggulan kemudian dikembangkan melalui diskusi dengan stakeholder internal (dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa) dan eksternal (Dinas Kesehatan, alumni, organisasi profesi dan pengguna lulusan). Keterlibatan berbagai pihak tersebut memastikan bahwa rumusan visi, misi dan unggulan bersifat relevan, realistis, sesuai kebijakan nasional dan kebutuhan dunia kerja.

1.1.2.2 Kontribusi dari pemangku kepentingan internal dan eksternal serta manfaat yang didapatkan dalam penyusunan VMTS dan unggulan PS

Kontribusi pemangku kepentingan diwujudkan dalam bentuk masukan terhadap VMTS, profil lulusan, penguatan keunggulan prodi, relevansi kurikulum, serta arah pengembangan tridarma PT. Masukan dari pengguna lulusan dan mitra tempat praktik mahasiswa memperkaya rumusan kompetensi lulusan agar sesuai dengan kebutuhan lapangan, khususnya di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat. Organisasi profesi dan alumni memberikan perspektif terkait [standar profesi](#) dan tantangan implementasi di dunia kerja, sementara civitas akademika memastikan keselarasan visi, misi dan unggulan dengan kapasitas institusi dan arah pengembangan keilmuan. Selain memberikan masukan dan usulan, *stakeholder* eksternal memberikan dukungan dalam [bentuk MoU/MoA](#) untuk pelaksanaan tridarma PT. Manfaat yang diperoleh dari keterlibatan ini adalah terwujudnya visi, misi dan unggulan PS yang kontekstual, didukung bersama oleh para pemangku kepentingan, serta menjadi pedoman efektif dalam penyelenggaraan dan peningkatan mutu PS secara berkelanjutan.

1.1.2.3 Program studi menerjemahkan visi misi ke dalam renstra dan renop PS

Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) disusun dan diimplementasikan secara terintegrasi dengan Rencana Strategis (Renstra) PS sebagai pedoman utama dalam penyelenggaraan Tridharma PT. Rencana strategis disusun berdasarkan analisis SWOT yang mendalam agar setiap strategi memiliki dasar akademik dan empiris yang kuat. Dokumen Renstra memuat tujuan dan sasaran dalam bentuk program strategis yang berfungsi sebagai instrumen evaluatif untuk mengukur efektivitas pelaksanaan program dan pencapaian visi, misi dan unggulan Prodi.

Periode 2020–2024, keunggulan dalam hal **pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan** sesuai visi, misi dan unggulan PS menjadi arah pengembangan PS yang secara konsisten dijabarkan ke dalam misi, tujuan, sasaran, dan strategi selama periode 5 tahun sebagaimana tertuang dalam Renstra Prodi tahun 2020-2024. Fokus pelayanan kesehatan penyakit degeneratif dan karakteristik wilayah kepulauan Maluku ditetapkan sebagai ciri khas dan keunggulan prodi, yang selaras dengan kebutuhan pembangunan kesehatan daerah kepulauan.

Penyesuaian visi, misi dan unggulan dengan renstra diwujudkan melalui perumusan tujuan strategis dan sasaran terukur pada setiap misi, meliputi pendidikan dan pengajaran, penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat (PkM), serta kerja sama. Strategi PS untuk menunjang visi, misi dan unggulan meliputi meningkatkan kualitas pendidikan dan pengajaran, mengembangkan penelitian dan PkM yang mendukung visi misi dan melibatkan mahasiswa, peningkatan dan pengembangan SDM dosen, standarisasi tendik, peningkatan sarana dan prasarana, pengembangan kemitraan antar perguruan tinggi dan dunia kerja, peningkatan akreditasi, mengoptimalkan fungsi ikatan alumni, unit penjaminan mutu dan kegiatan kemahasiswaan.

Memasuki periode 2025–2039, PS merumuskan visi, misi dan unggulan sesuai dengan SUP, dengan strategi: peningkatan kualitas Pendidikan berbasis OBE dan kebutuhan dunia kerja dengan implamentasi kurikulum OBE dan *link and match* layanan Kesehatan, penguatan pembelajaran klinik, kerjasama lahan praktik, penguatan sarpras. Strategi lain yang dilakukan adalah peningkatan kompetensi dosen, peningkatan penelitian berbasis kesehatan local, peningkatan kualitas PkM berbasis kearifan lokal serta peningkatan kerjasama strategis. Seluruh visi, misi dan unggulan tersebut diintegrasikan ke dalam Renstra PS 2025-2039 dan diimplementasikan melalui program dan aktivitas tridharma yang terencana dan terukur.

Rencana strategis diterjemahkan secara operasional ke dalam Rencana Operasional (Renop) PS yang memuat sasaran jangka pendek (satu tahunan), indikator kinerja, serta program kerja pada bidang pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan kerja sama

1.1.2.4 Strategi pencapaian tujuan tertuang dalam renstra dan renop serta diimplementasikan

Visi, misi, tujuan, dan strategi PS yang telah ditetapkan dalam renstra kemudian diimplementasikan ke dalam program dan aktivitas secara sistematis melalui dokumen perencanaan dalam bentuk Renop. Visi PS yang menekankan lahirnya Ahli Madya Keperawatan yang unggul dan kompeten dalam pelayanan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan dijabarkan ke dalam arah pengembangan yang menitikberatkan pada peningkatan mutu pendidikan vokasi, penguatan kompetensi lulusan, pengembangan penelitian dan PkM berbasis masalah lokal, penguatan tata kelola, serta perluasan kemitraan.

Program studi menerjemahkan VMTS dan unggulan Tahun 2020-2024 ke dalam program dan aktivitas. Darma **pendidikan dan pembelajaran** diterjemahkan ke dalam kegiatan workshop penyusunan kurikulum dan perangkat PBM, penyusunan bahan ajar sesuai kurikulum, pelaksanaan kurikulum sesuai standar PT, peningkatan

sumber belajar mahasiswa dalam bentuk buku, jurnal dan prosiding, peningkatan kualitas lulusan melalui peningkatan [persentasi kelulusan UKOM](#) dan [serapan minimal 6 bulan di dunia kerja dalah 74%](#). Guna mendukung pencapaian unggulan, program spesifik yang dilaksanakan adalah: menyediakan [mata kuliah manajemen penyakit degenerative](#) dan [kuliah pakar](#) yang dilaksanakan setiap semester.

Misi yang menaungi **darma penelitian** diterjemahkan ke dalam program riset kesehatan dan keperawatan yang relevan dengan wilayah kepulauan dan penyakit degeneratif. Program yang dilaksanakan mencakup: penyusunan [roadmap penelitian](#) dosen, workshop penulisan proposal dan publikasi jurnal, meningkatkan sarpras penelitian, mengembangkan [jurnal penelitian internal](#) dan [kerjasama PT/mitra strategis](#) serta pendampingan pengusulan hak kekayaan intelektual.

Darma PkM dan kerja sama diterjemahkan ke dalam kegiatan pengabdian berbasis kebutuhan masyarakat kepulauan dan kemitraan dengan rumah sakit, puskesmas, dan masyarakat untuk kegiatan PkM. Program yang dilaksanakan mencakup: penyusunan [roadmap PkM](#) dosen berbasis kebutuhan masyarakat khususnya di wilayah pesisir dan kepulauan dengan topik berfokus pada penyakit degeneratif.

Penerjemahan VMTS dan unggulan PS dalam [Renstra tahun 2025-2039](#) menjadi semakin kuat dan progresif. Visi baru yang menekankan profesionalisme, kompeten, implementasi inovatif, kearifan lokal, dukungan terhadap kesehatan nasional, dan daya saing global diterjemahkan ke dalam tujuan penyusunan renstra, yaitu menjadikan VMTS dan program strategis yang operasional dan terintegrasi. Penjabaran ini diwujudkan melalui aktivitas nyata berupa pembangunan budaya kerja profesional dan inovatif, penyelenggaraan pendidikan keperawatan dengan kompetensi global, pelaksanaan penelitian keperawatan yang inovatif dan relevan dengan kearifan lokal, [pelaksanaan PkM yang berdampak pada komunitas lokal](#), serta penguatan kemitraan strategis dalam pengembangan ilmu keperawatan.

Selain menetapkan program-program spesifik pada tingkat PS, UPPS juga menetapkan [IKU dan IKT](#) sebagai instrumen pengukuran yang digunakan secara sistematis untuk menilai tingkat ketercapaian pelaksanaan program, efektivitas implementasi visi, misi, tujuan, dan strategi, serta keberhasilan setiap unit dalam mendukung pencapaian sasaran institusi dan program studi. Keberadaan IKU dan IKT tersebut berfungsi sebagai acuan dalam proses perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut, sehingga seluruh program yang dijalankan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga dapat diukur secara objektif, terarah, dan berkelanjutan sesuai dengan target kinerja yang telah ditetapkan.

1.1.3 Visi misi dan keunggulan menentukan peran PS di dalam masyarakat

1.1.3.1 Visi misi dan unggulan menjelaskan peran PS di masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Visi, misi, dan unggulan PS telah dirumuskan untuk memecahkan masalah kesehatan masyarakat di wilayah, melalui kerjasama dengan fasilitas layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan kelompok masyarakat.

Unggulan program studi pada bidang “**pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan**” menjadikan PS memiliki peran khusus dan unik dibandingkan PS serupa di daerah lain. Unggulan tersebut diarahkan untuk menjawab persoalan nyata di masyarakat, dalam pencegahan dan pengendalian penyakit degeneratif.

Visi, misi dan keunggulan PS berperan didalam masyarakat dalam hal peningkatan derajat kesehatan masyarakat khususnya di wilayah Kabupaten Maluku Tengah dan tercermin dalam pelaksanaan tridarma perguruan tinggi. Darma pendidikan dan pengajaran, diimplementasikan dalam kurikulum OBE tahun 2022, berupa muatan mata kuliah institusi yaitu: mata kuliah mata kuliah Manajemen Pasien DM. Disisi lain, pada kurikulum OBE 2022 dan OBE SUP 2024, PS berupaya untuk terjun langsung dalam menyelesaikan kesehatan masyarakat misalnya mata kuliah Praktik Klinik Keperawatan Keluarga dan Gerontik. Kedua mata kuliah ini memberikan pengalaman praktik lapangan kepada mahasiswa dengan menempatkan mereka pada desa binaan yang bermasalah kesehatan.

Tabel 2.4
PKL Mahasiswa dalam upaya menyelesaikan Permasalahan Masyarakat

No.	Tahun	Lokasi PKL	Masalah Kesehatan utama	Intervensi yang dilakukan	Hasil yang diperoleh
1	2023	Desa Lahakaba, Kecamatan Telutih (desa pesisir Pulau Seram bagian selatan)	PTM (DM, Hipertensi, hiperkolesterol dan asam urat) dan Stunting	Deteksi dini, edukasi pencegahan dan penatalaksanaan PTM, Pelatihan kader posyandu untuk skrining stunting	Penemuan penderita PTM baru, peningkatan pengetahuan masyarakat terkait PTM dan peningkatan pengetahuan kader terkait skrining balita stunting
2	2024	Desa Banda Baru Kecamatan Amahai	PTM (DM, hipertensi, hiperkolesterol, stroke dan asam urat) dan stunting	Deteksi dini, edukasi pencegahan penyakit dan penatalaksanaan PTM, Pemberian makanan tambahan untuk balita stunting	Peningkatan pengetahuan masyarakat terkait PTM dan penceghan stunting
3	2025	Dusun Meu, Desa Tamilouw (desa pesisir di Pulau Seram selatan)	PTM (Hipertensi, hiperkolesterol, asam urat, DM) dan Stunting	Deteksi dini, edukasi pencegahan dan penatalaksanaan PTM, Pelatihan pembuatan snack berbasis pangan local (membuat nugget berbahan ikan)	Menemukan penderita PTM baru (DM dan hipertensi), peningkatan pengetahuan masyarakat terkait PTM dan pengetahuan-ketrampilan membuat snack berbasis pangan local untuk mencegah stunting

Beberapa contoh kegiatan penelitian dan PkM dosen selama tiga tahun terakhir yang menggambarkan hal ini, terlihat dalam tabel 2.5

Tabel 2.5
Penelitian dan PkM dosen yang mendukung visi, misi dan keunggulan dengan berbasis permasalahan masyarakat

No.	Penelitian/ PkM	Judul	Fokus keunggulan	Lokasi	Permasalahan kesehatan masyarakat
1	Penelitian	Pengaruh Intervensi Model Pemberdayaan Keluarga Terhadap Pengetahuan, Praktik Perawatan Diri dan Motivasi Berobat pada Dewasa Hipertensi di Masyarakat	PTM (Hipertensi)	Maluku Tengah	Pengetahuan dan praktik perawatan diri rendah serta motivasi berobat masyarakat kurang memanfaatkan puskesmas
2	Penelitian	Pengaruh <i>a community and tech-based approach for hypertension self-management</i> (COACHMAN) terhadap pengetahuan penderita hipertensi	PTM (Hipertensi)	Maluku Tengah	Jumlah kasus penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, sementara pengetahuan penderita tentang perawatan diri kurang
3	Penelitian	Aspek Holistik Tuberculosis pada Pra Lansia dan Lansia (ASISTENSI) di Provinsi Maluku	Penyakit paru (TB)	Provinsi Maluku	Lansia merupakan kelompok usia yang rentan menderita sakit, termasuk TB. Kejadian TB Paru semakin meningkat pada masyarakat termasuk pada lansia dan pra lansia.
4	Penelitian	Penilaian dan Strategi Penganggungan Dampak Perawatan Tuberculosis pada Pra-Lansia Terhadap Kesehatan Mental Caregiver Di Indosenia (MECARE-TB)	Penyakit paru (TB)	Indosenia	Indosenia menempati peringkat kedua tertinggi di dunia untuk jumlah kasus TB setelah India, dengan estimasi lebih dari 1 juta orang jatuh sakit TB setiap tahunnya. Tingginya angka insidensi ini menciptakan beban besar bagi sistem kesehatan dan keluarga
4	Penelitian	Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indosenia	TB Paru	Indosenia	Tuberculosis (TB) tetap menjadi penyakit yang sangat distigmatisasi dan dapat menyebabkan atau memperburuk gangguan kesehatan mental. Meskipun kesadaran akan pentingnya mengurangi stigma TB telah meningkat, alat yang tervalidasi untuk mengukur stigma TB masih langka.
5	Penelitian	Intervensi Keperawatan Senam Kaki Diabetik Untuk Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi	Penyakit degeneratif	Maluku Tengah	Peningkatan prevalensi diabetes mellitus tipe 2 memicu komplikasi, salah satu komplikasi yang sering dialami adalah ulkus diabetic yang juga berisiko menyebabkan amputasi. Intervensi keperawatan senam kaki diabetic dipandang efektif sebagai langkah pencegahan.
6	PkM	Skrining, Edukasi dan Pengobatan Gratis Penyakit Tidak Menular (PTM) pada Orang Dewasa dan Lansia di Dusun Meuw Desa Tamilouw Kabupaten Maluku Tengah	Penyakit degeneratif	Maluku Tengah	Pengkajian data saat PKL mahasiswa, menunjukkan angka kejadian hipertensi pada masyarakat sebesar 56%, artritis gout 42% dan DM (15%)
7	PkM	Pelatihan Kader Kesehatan untuk Penilaian dan Pencegahan Stunting di Desa Lahakaba	Stunting	Maluku Tengah	Desa Lahakaba merupakan salah satu lokus stunting. Data Puskesmas Laimu pada kegiatan posyandu bulan April 2023 terdapat 11 orang anak teridentifikasi risiko stunting. Kader kesehatan belum mengetahui cara melakukan penilaian tentang stunting, cara pencegahan serta faktor risikonya
8	PkM	Skrining dan Edukasi Penyakit Gout pada Orang Dewasa dan Lansia di Desa Haruru	Penyakit degeneratif	Maluku Tengah	Peningkatan kasus artritis gout dikaitkan dengan peningkatan konsumsi makanan tinggi purin, seperti daging merah dan organ dalam, serta konsumsi alkohol. Obesitas juga merupakan faktor risiko yang signifikan

No.	Penelitian/ PkM	Judul	Fokus keunggulan	Lokasi	Permasalahan kesehatan masyarakat
9	PkM	Skrining, Edukasi dan Pengobatan Penyakit Gout, Hipertensi dan DM pada Orang Dewasa dan Lansia di Desa Administratif Banda Baru Kecamatan Amahai Kab. Maluku Tengah	Penyakit degeneratif	Maluku Tengah	Peningkatan kasus penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus (DM), dan artritis gout pada orang dewasa telah menjadi masalah kesehatan global yang serius. Perubahan gaya hidup modern, urbanisasi, dan peningkatan usia harapan hidup menjadi beberapa faktor utama yang mendorong peningkatan prevalensi PTM. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga memberikan beban yang signifikan pada sistem kesehatan dan ekonomi suatu negara.
10	PkM	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi pada Lansia di Negeri Seith Kecamatan Leihitu Maluku Tengah	Penyakit degeneratif	Maluku Tengah	Peningkatan prevalensi hipertensi dikaitkan erat dengan perubahan gaya hidup, termasuk pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan obesitas. Selain itu, faktor genetik dan penuaan juga berperan penting.

Uraian dalam table 2.5 menggambarkan peran PS sebagai pusat pengembangan IPTEK, teknologi tepat guna, edukasi masyarakat, dan pemberdayaan komunitas pesisir dalam pengelolaan pelayanan penyakit degeneratif khususnya di wilayah kepulauan dan pesisir Kabupaten Maluku Tengah.

1.1.3.2 Unit pengelola program studi dan PS berkerja sama dengan fasilitas layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan kelompok masyarakat dalam menjalankan peran tersebut

Program studi memiliki visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan untuk memecahkan masalah kesehatan masyarakat di wilayah, melalui kerjasama dengan fasilitas layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan kelompok masyarakat. Unggulan PS pada bidang “**pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan**” menjadikan PS memiliki peran khusus dan unik dibandingkan program studi serupa di daerah lain. Unggulan tersebut diarahkan untuk menjawab persoalan nyata di masyarakat, dalam pencegahan dan pengendalian penyakit degeneratif. Hal ini menjadikan PS berperan sebagai pusat pengembangan teknologi tepat guna, edukasi masyarakat, dan pemberdayaan komunitas pesisir dalam pengelolaan pelayanan penyakit degeneratif.

Strategi PS, yang didukung oleh Renstra dan SPMI, menegaskan peran prodi melalui pelaksanaan praktik lapangan di desa pesisir, penelitian terapan yang berbasis kebutuhan lokal, pembentukan desa binaan, penguatan kemitraan dengan pemerintah daerah, serta keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan PkM di kuatkan dengan [Memorandum of Understanding \(MoU/MoA\)](#) dengan fasilitas pelayanan kesehatan, lembaga pemerintahan dan pihak swasta. Adapun jumlah MoU yang telah disepakati dengan pihak eksternal selama 3 tahun terakhir sebanyak 15 terdiri dari 8 MoU dengan fasilitas Kesehatan untuk mendukung pelaksanaan PBM klinik/lapangan, MoU dengan pemerintah daerah untuk program desa binaan sebanyak 2 MoU, MoU instansi/badan pemerintah/ perguruan tinggi dalam pelaksanaan tridarma PT sebanyak 10 MoU. Dengan demikian, visi, misi dan unggulan tidak hanya memandu arah internal UPPS dan PS, tetapi juga menentukan kontribusi riil dalam

meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keperawatan, memberdayakan masyarakat, dan mendukung agenda pembangunan kesehatan [wilayah kepulauan di Provinsi Maluku](#).

1.1.4 Visi misi dan unggulan diterjemahkan ke dalam perencanaan, implementasi, monitoring, evaluasi dan tindaklanjutnya untuk perbaikan UPPS dan PS

1.1.4.1 Visi misi dan unggulan digunakan untuk perencanaan penjaminan mutu dan manajemen di UPPS dan PS

Visi, misi, dan unggulan PS digunakan sebagai dasar dalam perencanaan penjaminan mutu dan manajemen ditingkat UPPS dan PS. Visi, misi, dan unggulan pada aspek perencanaan diturunkan ke dalam [dokumen renstra, renop dan standar mutu SPMI, indikator kinerja](#), serta [roadmap penelitian dan PkM](#)

Implementasi proses ini oleh UPPS dijalankan dengan menggunakan visi, misi, unggulan sebagai acuan dalam pengelolaan tata pamong, alokasi sumber daya, pengembangan kerja sama dan penguatan sistim mutu, sedangkan ditingkat PS proses ini diterjemahkan dalam pengelolaan kurikulum, proses pembelajaran, kegiatan penelitian, PkM, serta pengembangan sarana prasarana. Ketercapaian visi, misi, dan unggulan dimonitor secara berkala melalui evaalusi internal seperti [rapat evaluasi kinerja di tingkat PS](#) dan UPPS oleh ketua prodi dan direktur setiap bulan/triwulan, dan [Audit Mutu Internal \(AMI\)](#) setiap semester, dan rapat tinjauan manajemen. Hasil evaluasi tersebut ditindak lanjuti PPEPP sehingga perencanaan mutu dan manajemen di UPPS dan PS senantiasa mengalami perbaikan berkelanjutan.

1.1.4.2 Monitoring dan evaluasi dilakukan untuk menilai pencapaian visi misi dan keunggulan serta tindaklanjuti

Penanggung Jawab Penjaminan Mutu PS bersama dengan Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan UPPS secara konsisten dan sistematis melaksanakan kegiatan Monitoring dan Evaluasi (monev) terhadap pencapaian VMTS PS. Kegiatan ini merupakan bagian integral dari implementasi SPMI. Evaluasi capaian kinerja tahunan PS dilakukan melalui mekanisme utama monev pelaksanaan renop untuk memastikan kesesuaian antara perencanaan dan realisasi program kerja.

Pelaksanaan monev terhadap capaian IKU dan IKT dilakukan secara sistematis melalui mekanisme kontrak kinerja antara Kaprodi dan Direktur, yang diturunkan ke dalam kontrak kinerja antara Kaprodi dan dosen melalui dokumen [Sasaran Kinerja Pegawai](#) (SKP). Pelaksanaan monev juga dilakukan dengan [AMI setiap semester](#) sebagai instrumen evaluasi komprehensif terhadap keterlaksanaan standar mutu yang telah ditetapkan.

Selain AMI, sistem monev juga dilakukan melalui berbagai metode. Secara operasional, monev kinerja dilaksanakan secara berkala mingguan, bulanan, triwulanan, semesteran, dan tahunan melalui laporan online dan forum formal seperti rapat pengelola, rapat evaluasi PBM, dan monev anggaran. Pola ini memungkinkan pimpinan dan pengelola untuk secara cepat mengidentifikasi capaian, hambatan, dan peluang perbaikan. Selain

itu, sistem penilaian berbasis data, seperti logbook harian e-Kinerja dan survei kepuasan pengguna, memberikan dasar objektif untuk menilai kinerja dosen, tendik, dan aktivitas akademik secara keseluruhan.

Hasil evaluasi terhadap capaian renstra dan renop, pertemuan atau laporan berkala, maupun hasil AMI dianalisis secara periodik sebagai langkah pengendalian melalui Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) untuk merumuskan tindak lanjut perbaikan berkelanjutan pada tingkat UPPS dan PS.

Implementasi Rencana Tindak Lanjut (RTL) diwujudkan dalam berbagai bentuk peningkatan mutu, antara lain: Pembaruan dan harmonisasi Standar Operasional Prosedur (SOP), penguatan kompetensi dosen melalui pelatihan, workshop, dan sertifikasi, peningkatan serta pengadaan sarana dan prasarana, dan penyesuaian dan penyempurnaan VMTS dan program kerja pada renop.

Terdapat peningkatan yang jelas dalam arah pengembangan visi dan misi antara periode 2020-2024 dan periode 2025-2039, baik pada tingkat UPPS maupun PS. Pada periode 2020-2024, visi UPPS dan PS lebih menekankan pada pencapaian lulusan yang unggul, kompeten, profesional, serta mampu menjawab kebutuhan pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan. Sementara itu, pada periode 2025-2039, orientasi tersebut berkembang menjadi lebih maju dan strategis, ditandai dengan penekanan pada aspek keunggulan, kreativitas, inovasi, adaptivitas, pemanfaatan teknologi inovatif, penguatan kearifan lokal, dukungan terhadap program kesehatan nasional, hingga daya saing global. Dengan demikian, visi terbaru tidak hanya melanjutkan arah pengembangan sebelumnya, tetapi juga menunjukkan peningkatan substansi, cakupan, dan kualitas orientasi kelembagaan dari fokus lokal-operasional menuju fokus yang lebih adaptif, inovatif, kompetitif, dan relevan terhadap tantangan kesehatan lingkungan di tingkat lokal, nasional, dan global.

Selain mekanisme internal tersebut, pengawasan juga diperkuat melalui peran Satuan Pengawas Internal (SPI) yang menjalankan fungsi pengawasan atas nama Direktur. SPI secara berkala melakukan review terhadap [Laporan Kinerja SPI](#) per triwulan dan menetapkan [Catatan Hasil Review \(CHR\)](#) sebagai bentuk umpan balik pengendalian internal. CHR tersebut selanjutnya menjadi bahan evaluasi oleh Inspektorat Jenderal Kemenkes dalam rangka memastikan akuntabilitas dan tata kelola yang baik (*good governance*). Melalui keseluruhan proses tersebut, integrasi VMTS ke dalam dokumen renstra, SPMI, serta manajemen operasional PS dapat terwujud secara sistemik dan berkelanjutan. PS memastikan bahwa seluruh aktivitas tridharma perguruan tinggi dan tata kelola dilaksanakan secara konsisten, terukur, akuntabel, serta berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan (*continuous quality improvement*)

1.1.4.3 Visi misi dan unggulan dievaluasi dan diperbarui sesuai kemandirian teknologi dan kebutuhan masyarakat

Evaluasi dan pembaruan visi, misi, dan unggulan secara berkala merupakan keharusan bagi institusi pendidikan, untuk tetap relevan dengan pesatnya kemajuan teknologi serta kebutuhan masyarakat yang dinamis. Proses ini memastikan bahwa arah strategis institusi tidak tertinggal zaman dan mampu menghasilkan SDM yang

berdaya saing global. Selain itu perubahan regulasi pendidikan tinggi, mengharuskan institusi UPPS dan PS perlu menyelaraskan dengan perubahan tersebut. Hal ini dibuktikan dengan adanya pembaruan dari visi, misi dan unggulan [tahun 2020-2024](#), di evaluasi dan diperbarui [tahun 2025-2039](#), sesuai kebutuhan masyarakat dan kemajuan teknologi.

Seiring dengan dinamika perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan kebijakan nasional di bidang pendidikan tinggi dan kesehatan, serta tuntutan kebutuhan masyarakat dan dunia kerja, institusi pendidikan tinggi dituntut untuk terus beradaptasi dan melakukan pembaruan. Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku, sebagai institusi pendidikan vokasi di bidang kesehatan, memiliki tanggung jawab besar dalam menyiapkan lulusan yang unggul, kompeten, profesional, dan responsif terhadap permasalahan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, VMTS dan unggulan perlu ditinjau dan disesuaikan secara berkala agar tetap relevan dengan perkembangan zaman dan kebutuhan pemangku kepentingan untuk menjawab kebutuhan masyarakat yang terus dinamis dalam pelayanan kesehatan dan keperawatan.

1.1.5 Kesesuaian visi misi dan unggulan dengan standar dan peraturan nasional pendidikan tinggi bidang kesehatan

1.1.5.1 PS menerjemahkan peraturan dan standar nasional yang relevan ke dalam peraturan dan standar mutu dalam pencapaian visi misi dan unggulan

Visi, misi, dan unggulan PS telah disusun selaras dengan [Permendikbud No. 3 Tahun 2020](#) tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan [Undang-Undang No. 17 Tahun 2023](#) tentang Kesehatan yang juga memuat regulasi bidang keperawatan. Standar nasional ini kemudian diadopsi oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (PPMPP) Poltekkes Kemenkes Maluku ke dalam [Standar Pendidikan, Standar Penelitian, Standar PkM dan Standar Melampaui](#). Standar ini kemudian disesuaikan oleh PS dengan tujuan untuk memastikan bahwa arah pengembangan PS selaras dengan kebutuhan pembangunan kesehatan nasional serta tantangan ahli madya keperawatan di wilayah kepulauan. Visi, misi, dan unggulan PS telah disusun selaras dengan standar nasional pendidikan vokasi dan regulasi bidang keperawatan. Penyesuaian ini bertujuan memastikan bahwa arah pengembangan PS selaras dengan kebutuhan pembangunan kesehatan nasional serta tantangan ahli madya keperawatan di wilayah kepulauan. Rumusan visi keilmuan Prodi yang berorientasi pada **“Menghasilkan Ahli Madya ahli Madya Keperawatan yang Unggul dan Kompeten dalam Pelayanan Kesehatan Penyakit Degeneratif di wilayah kepulauan tahun 2024”** sejalan dengan filosofi pendidikan vokasi yang menekankan penguasaan keterampilan praktis, sikap profesional, dan kemampuan menyelesaikan masalah nyata di masyarakat. Hal ini sesuai dengan [Standar Nasional Pendidikan Tinggi](#) (SN-Dikti), Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), dan kebijakan Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan mengenai kompetensi lulusan Diploma Tiga Keperawatan.

VMTS PS mendukung implementasi standar kompetensi lulusan (SKL) bidang keperawatan yang tertuang dalam Permenkes terkait kompetensi tenaga keperawatan serta pedoman kompetensi kerja nasional (SKKNI) bidang keperawatan. Penekanan lulusan sebagai ahli madya keperawatan yang memiliki kompetensi memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan profesional sesuai standar profesi dan kode etik standar nasional. Unggulan PS dalam pelayanan penyakit degeneratif, sejalan dengan kebutuhan masyarakat, agenda dan strategi nasional dalam program unggulan Kemenkes yaitu transformasi kesehatan Indonesia khususnya pilar pertama yaitu transformasi layanan primer, dengan fokus pada pengendalian penyakit tidak menular (PTM) yaitu memperkuat pencegahan berbasis komunitas.

1.1.5.2 PS mempertimbangkan kondisi dan kearifan lokal dalam menerapkan peraturan dan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti).

Program studi dalam menyelenggarakan pendidikan mengacu pada SN-Dikti, khususnya terkait standar kompetensi lulusan, isi pembelajaran, proses pembelajaran, penilaian, penelitian, dan PkM. Secara filosofis, VMTS UPPS dan PS mengintegrasikan prinsip keberlanjutan, pemberdayaan masyarakat, dan kearifan lokal di wilayah kepulauan Provinsi Maluku sebagaimana ditekankan dalam kebijakan pembangunan kesehatan dan keperawatan berbasis masyarakat.

Dalam pelaksanaannya, PS memastikan kesesuaian antara VMTS dengan kurikulum vokasi D3 Keperawatan (Kampus Masohi), standar proses pembelajaran, praktik lapangan, penelitian terapan, dan PkM berbasis isu keperawatan kepulauan. Dengan demikian, VMTS dan unggulan Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) telah sesuai dengan standar nasional, filosofi pendidikan vokasi, dan regulasi nasional di bidang keperawatan, sehingga mendukung relevansi, akuntabilitas, dan mutu program studi secara berkelanjutan.

Pendekatan SCL dalam pembelajaran diimplementasikan melalui *problem-based learning* yang mengambil studi kasus nyata di desa pesisir dan kepulauan. Mahasiswa dilibatkan dalam identifikasi masalah keperawatan, analisis risiko kesehatan penyakit degeneratif, serta perancangan solusi berbasis teknologi tepat guna yang sesuai dengan kemampuan dan kebiasaan masyarakat setempat. Pendekatan ini tidak hanya memenuhi standar proses SN-Dikti, tetapi juga memperkuat sensitivitas sosial dan budaya mahasiswa terhadap konteks lokal. Program Studi juga menyusun roadmap dalam implementasi standar penelitian dan PkM. Kegiatan penelitian dan PkM dilaksanakan melalui kerja sama dengan pemerintah daerah, puskesmas, dan kelompok masyarakat, dengan memperhatikan praktik-praktik lokal seperti *pela gandong*, gotong royong, peran adat, serta struktur kelembagaan desa. Integrasi kearifan lokal ini menjadikan hasil penelitian dan PkM lebih aplikatif, diterima masyarakat dan berkelanjutan.

Aspek sarana prasarana dan pengelolaan PBM, PS juga menyesuaikan metode praktik dengan kondisi geografis kepulauan, termasuk penetapan desa binaan sebagai laboratorium praktik lapangan. Hal ini mendukung pemenuhan standar sarana prasarana SN-Dikti sekaligus memperkuat relevansi pembelajaran terhadap tantangan

wilayah. Melalui pendekatan tersebut, PS tidak hanya memenuhi ketentuan regulatif SN-Dikti, tetapi juga memastikan bahwa penerapannya kontekstual, responsif, dan selaras dengan kebutuhan pembangunan kesehatan di Maluku. Dengan demikian, penerapan standar nasional dilakukan secara adaptif dan berorientasi pada pencapaian visi PS yang unggul dalam pelayanan penyakit degeneratif wilayah kepulauan.

1.1.6 Cara menyosialisasikan visi misi dan unggulan PS, hasil analisis dan tindaklanjutnya

1.1.6.1 PS menyosialisasikan visi misi dan unggulan melalui pemanfaatan berbagai media

Program studi menyosialisasikan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan dengan memanfaatkan berbagai media serta melibatkan pihak terkait.

Program studi menyosialisasikan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan dengan memanfaatkan berbagai media serta melibatkan pihak terkait. [Sosialisasi VMTS dan unggulan](#) merupakan tahapan strategis untuk memastikan bahwa seluruh sivitas akademika memiliki pemahaman yang sama terhadap visi, misi, tujuan, dan strategi prodi. Melalui kegiatan sosialisasi, dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa dan pemangku kebijakan eksternal memperoleh penjelasan yang komprehensif mengenai arah pengembangan prodi, peran dan tanggung jawab masing-masing unsur, serta strategi pencapaian visi yang telah ditetapkan. Kesamaan persepsi ini sangat penting untuk membangun komitmen bersama dalam mengimplementasikan VMTS secara konsisten dalam setiap aktivitas akademik dan non-akademik.

Sosialisasi visi, misi, tujuan, strategi, dan unggulan Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) Poltekkes Kemenkes Maluku dilakukan melalui mekanisme yang terencana, berjenjang, dan terdokumentasi untuk memastikan seluruh pemangku kepentingan memahami dan menerapkannya dalam aktivitas tridharma. Pada tingkat internal, sosialisasi dilakukan melalui rapat rutin dosen, kegiatan orientasi mahasiswa baru, pertemuan akademik, pemasangan banner VMTS di area kampus, publikasi pada website dan media digital institusi, serta penyampaian dalam mata kuliah pengantar program studi. Pada tingkat eksternal, sosialisasi dilakukan melalui kegiatan kerja sama, kontak program praktek klinik di RS dan Puskesmas, serta dalam kegiatan PkM dan penelitian yang melibatkan masyarakat. Sosialisasi dilakukan untuk memastikan bahwa visi, misi, tujuan, dan strategi dipahami, diinternalisasi, dan dilaksanakan oleh seluruh pemangku kepentingan internal maupun eksternal.

1.1.6.2 UPPS dan PS melakukan analisis hasil sosialisasi dan tindaklanjutnya

Analisis hasil sosialisasi dilakukan melalui survei pemahaman visi, misi dan unggulan PS setiap tahun ([laporan tahun 2020 sampai 2025](#)). Sasaran survei secara internal adalah pengelola, dosen, tendik dan mahasiswa, sementara pihak eksternal yang disurvei adalah alumni dan mitra strategis (pembimbing klinik, pengelola rumah sakit dan puskesmas). Survei dilaksanakan dengan menggunakan aplikasi *google form* yang disebarakan melalui jejaring komunikasi digital. Instrument survei merujuk pada pedoman monitoring dan evaluasi SPMI ([No.](#)

[HK.02.03/XXXVIII/0987/2023](#)). Instrument survei telah diuji validitas dan reabilitas secara statistic dengan menggunakan uji *cronbach's alpha*. dan tindak lanjutnya. Analisis hasil survei merupakan upaya penting dalam proses evaluasi dan penguatan VMTS adalah melalui pelaksanaan survei VMTS. Survei VMTS bertujuan untuk menghimpun informasi, persepsi, dan tingkat pemahaman sivitas akademika serta pemangku kepentingan eksternal terhadap visi, misi, tujuan, dan strategi yang telah ditetapkan. PS melaksanakan analisis efektivitas sosialisasi VMTS melalui berbagai instrumen, seperti survei pemahaman mahasiswa dan dosen mengenai VMTS, evaluasi kegiatan akademik, tracer study, survei kepuasan pengguna lulusan, serta hasil audit mutu internal. Analisis ini digunakan untuk menilai sejauh mana VMTS telah dipahami, diinternalisasikan, dan diimplementasikan dalam proses pembelajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, serta pengelolaan PS.

[Hasil Survei tahunan](#) menunjukkan bahwa pemahaman visi dan misi tahun 2020-2024 dengan jawaban memahami dan sangat memahami berada pada rentang 70-80%, dengan umumnya menjawab bahwa pengetahuan tentang visi dan misi lebih banyak melalui visi misi yang terpasang dan sosialisasi. Hasil evaluasi visi dan misi tahun 2020-2024 ditindaklanjuti dengan memperbanyak memasang visi dan misi tahun 2025-2039 pada area strategis kampus. Tindak lanjut ini menghasilkan peningkatan pemahaman visi misi tahun 2025-2039 di angka 85-95% yang mengindikasikan bahwa visi, misi dan keunggulan PS telah dipahami oleh sebagian besar sasaran internal dan eksternal.

Kriteria 2. Kurikulum

2.1 Capaian pembelajaran dalam kurikulum

2.1.1 Cara merancang dan mengembangkan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) dan Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) pada PS

2.1.1.1 PS memiliki kebijakan dan mekanisme dalam penyusunan dan pengembangan kurikulum

Program studi memiliki kebijakan dan mekanisme penyusunan dan pengembangan kurikulum sesuai dengan pedoman penyusunan kurikulum yang ditetapkan melalui SK Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku [No. PP.04.02/1/1792/2019](#) sebagai dasar pengembangan kurikulum OBE 2022, serta SK Nomor [SK No. HK.02.02/F/7594/2024](#) untuk pengembangan kurikulum OBE SUP 2024, Standar Operasional Prosedur (SOP) penyusunan kurikulum No. [POL-Maluku/SPMI/SOP/A.02.04](#), SOP [penetapan muatan](#) dan SOP [evaluasi kurikulum](#) sebagai dasar pengembangan kurikulum yang terdokumentasi serta dilaksanakan secara konsisten.

Pengembangan kurikulum PS disusun berbasis *Outcome-Based Education* (OBE) dengan menempatkan profil lulusan, CPL, CPMK, strategi pembelajaran, dan asesmen sebagai satu kesatuan yang terintegrasi. Penyusunan dan pengembangan kurikulum memperhatikan regulasi nasional yang berlaku meliputi; [Perpres RI No. 08 Tahun 2012 tentang KKNI](#), Peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan (Permendikbud) No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi ([SNPT](#)), Permendikbud Republik Indonesia No. 73 Tahun 2013 tentang [Penerapan KKNI](#) Bidang Perguruan Tinggi, Permenristekdikti No. 62 tentang [SPMPT](#), Kepmenkes RI

No. HK.01.07/Menkes/425/2020 tentang [standar profesi perawat](#), [Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Di Era Industri 4.0 Untuk Mendukung Merdeka Belajar-Kampus Merdeka](#) (MBKM), kebutuhan pengguna lulusan, karakteristik layanan kesehatan di wilayah kepulauan yang dituangkan dalam peraturan daerah Provinsi Maluku No 2 tahun 2014 tentang [system kesehatan daerah](#), serta [arah pengembangan keunggulan institusi](#).

Mekanisme penyusunan dan pengembangan mengacu pada [panduan penyusunan kurikulum pendidikan tinggi oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kemendibud](#) tahun 2020 terdiri dari tahapan: 1) perancangan dokumen kurikulum; 2) perancangan pembelajaran. Poltekkes Kemenkes Maluku mengimplementasikan panduan ini menjadi panduan penyusunan kurikulum terdiri: pembentukan tim penyusun dan pengembangan melalui SK Direktur No. [PP.06.01/1/1267/2022](#). Tim kemudian melakukan evaluasi kurikulum sebelumnya yaitu [kurikulum AIPVIKI 2018](#), analisis kebutuhan, kajian isu strategis, serta telaah terhadap masukan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam kegiatan [workshop pengembangan dan peninjauan](#) kurikulum. Pemangku kepentingan internal terdiri atas pimpinan, unit akademik, unit penjaminan mutu, dosen, dan tenaga kependidikan, serta pemangku kepentingan eksternal yang terdiri atas pimpinan rumah sakit, puskesmas, alumni, pengguna lulusan, dan organisasi profesi PPNI. Hasil kegiatan workshop tersusunnya draft kurikulum selanjutnya dikaji oleh pakar kemudian ditetapkan melalui SK Direktur, dan diimplementasikan sesuai tahun akademik yang berlaku.

Hasil evaluasi terhadap kurikulum sebelumnya menunjukkan bahwa CPL telah sejalan dengan standar kompetensi Ahli Madya Keperawatan, namun masih diperlukan penguatan pada aspek keterukuran CPL, keselarasan teori dan praktik, relevansi dengan layanan kesehatan primer, kompetensi pada penyakit degeneratif, dan kesiapan kerja lulusan. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, Program Studi mengembangkan kurikulum OBE 2022 yang kemudian ditetapkan melalui [SK direktur No. HK.02.03/2.5/3664/2023](#) dan diimplementasikan mulai tahun akademik 2023/2024 dengan beban studi 108 SKS yang terdiri atas 96 SKS mata kuliah inti dan 12 SKS mata kuliah penciiri institusi.

Selanjutnya, sejalan dengan kebijakan transformasi pendidikan kesehatan, pengembangan Sentra Unggulan Poltekkes, dan hasil evaluasi berkelanjutan, Program Studi kembali melakukan evaluasi dan penyempurnaan kurikulum pada tanggal 24–26 Juli 2024. Hasil dari proses tersebut adalah [kurikulum OBE SUP 2024](#) dengan penciiri unggulan kesehatan paru yang mulai diimplementasikan pada tahun akademik 2024/2025. [Kurikulum](#) ini tetap berjumlah 108 SKS, terdiri atas 40 SKS teori dan 68 SKS praktik, dengan penguatan 9 SKS pada muatan unggulan kesehatan paru.

Implementasi kurikulum menunjukkan adanya perbaikan dalam keselarasan CPL, CPMK, dan asesmen, penguatan porsi pembelajaran praktik, serta peningkatan relevansi lulusan dengan kebutuhan layanan kesehatan. Efektivitas implementasi kurikulum dimonitor melalui kegiatan monitoring dan evaluasi pembelajaran, umpan balik pengguna lulusan, dan *tracer study* yang selanjutnya digunakan sebagai dasar peningkatan kurikulum secara berkelanjutan.

2.1.1.2 PS menetapkan capaian pembelajaran lulusan yang mengacu pada visi, misi dan keunggulan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan utama di masyarakat dan kemajuan teknologi

Program studi menetapkan CPL dengan mengacu pada visi, misi, tujuan, dan keunggulan, profil lulusan, [SNPT](#), [KKNI](#) level 5, [standar profesi perawat vokasi](#), [kurikulum nasional Diploma Tiga \(D3\) Keperawatan](#), serta evaluasi kurikulum dan kebutuhan pengguna lulusan.

Pada [kurikulum OBE 2022](#), PS menggunakan rumusan CPL nasional yang ditetapkan oleh tim penyusun kurikulum AIPVIKI 2022, kemudian diperkaya dengan keunggulan PS dalam pelayanan keperawatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan, komunikasi terapeutik, pendidikan karakter, bahasa asing, serta teknologi informasi kesehatan. Penguatan tersebut selaras dengan [visi misi](#) PS periode 2020-2024 yaitu menghasilkan ahli madya keperawatan yang unggul dan kompeten dalam pelayanan kesehatan penyakit degeneratif di wilayah kepulauan. Keunggulan ini merupakan respon strategis terhadap karakteristik geografis Maluku. Selanjutnya melalui peninjauan dan pengembangan kurikulum OBE-SUP 2024, [CPL](#) diselaraskan kembali dengan kebutuhan kesehatan utama masyarakat dan kemajuan teknologi di Maluku melalui penguatan keunggulan kesehatan paru yang diimplementasikan melalui mata kuliah kesehatan paru, praktik kesehatan paru dan praktik klinik kesehatan paru.

2.1.1.3 PS merumuskan capaian pembelajaran mengacu pada peraturan yang berlaku (KKNI level 5, standar keperawatan, pedoman professional) yang harus memperhatikan keselamatan pasien/mahasiswa/lingkungan dan tertuang dalam kurikulum

PS merumuskan CPL dengan mengacu pada [Perpres RI No. 08 Tahun 2012 tentang KKNI](#), [Permendikbud Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi](#), [Permendikbud No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi \(SNPT\)](#), [Kepmenkes RI Nomor HK.01.07/Menkes/425/2020 tentang standar profesi perawat](#), dan [Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Di Era Industri 4.0 Untuk Mendukung MBKM tahun 2020](#), [Perda Provinsi Maluku No. 2 tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah \(SKD\)](#), [peraturan gubernur no. 23 tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan gugus pulau](#) [kurikulum diploma tiga keperawatan indoneisa-AIPVIKI, 2022](#) serta [panduan penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Maluku](#). Upaya menjamin keselamatan pasien/mahasiswa/lingkungan terdapat pada CPL 5 yaitu mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu keluarga dan kelompok dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi.

[CPL program studi dalam kurikulum OBE SUP 2024](#) mengacu pada [Perpres RI No. 08 Tahun 2012 tentang KKNI](#), [Permendikbud Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi](#), [Permendikbud nomor 53 tahun 2023 tentang penjaminan mutu Pendidikan tinggi](#), [Panduan penyusunan kurikulum Pendidikan](#)

[tinggi untuk mendukung merdeka belajar-kampus merdeka menuju Indosenia Emas tahun 2024](#) dan [kurikulum Pendidikan diploma tiga keperawatan oleh tim kurikulum poltekkes Kemenkes 2024](#). Upaya untuk menjamin keselamatan pasien/mahasiswa/lingkungan terdapat pada [CPL 02](#) (lulusan mampu melakukan asuhan keperawatan kepada individu keluarga dan kelompok dalam kondisi biasa dan dalam kondisi kegawat darurat dengan memperhatikan aspek bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual yang menjamin keselamatan pasien sesuai standar profesi keperawatan).

Aspek keselamatan pasien, keselamatan mahasiswa, dan keselamatan lingkungan telah menjadi bagian dari rumusan CPL dan implementasi kurikulum. Pada dokumen kurikulum, CPL dirancang untuk menghasilkan lulusan yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara aman, bermutu, professional dan sesuai kode etik, termasuk dalam kondisi kegawatdaruratan. Prinsip tersebut diperkuat melalui muatan *patient safety*, etika dan hukum kesehatan, praktik laboratorium yang aman, praktik klinik sesuai SOP, serta pembelajaran menekankan tanggung jawab professional dan mutu pelayanan.

Rumusan CPL dalam dokumen kurikulum tertuang pada bahan kajian, struktur mata kuliah, pemetaan mata kuliah, perumusan CPMK dan sub CPMK, dan [RPS](#) serta [pedoman praktik laboratorium](#) maupun [praktik klinik/lapangan](#).

2.1.1.4 PS menetapkan capaian pembelajaran mata kuliah yang diturunkan secara konsisten dari capaian pembelajaran lulusan

Berdasarkan [panduan penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Maluku](#), perumusan CPMK pada PS disesuaikan dengan CPL oleh dosen mata kuliah sesuai bidang keahlian berdasarkan [SK direktur](#). Selanjutnya PS menetapkan CPMK yang diturunkan secara konsisten dari CPL dan dituangkan dalam dokumen kurikulum, matriks CPL-mata kuliah, RPS, dan asesmen. Pada [kurikulum OBE 2022](#) dan [OBE SUP 2024](#), setiap mata kuliah telah dibebani [CPL yang relevan, kemudian dijabarkan lebih lanjut ke dalam rumusan CPMK dan sub CPMK](#), sehingga terdapat hubungan yang jelas antara profil lulusan, CPL, bahan kajian, mata kuliah, strategi pembelajaran dan penilaian. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip OBE yang menuntut keselarasan antara profil, capaian lulusan, asesmen pembelajaran dan pengalaman belajar.

Konsistensi penurunan CPL ke CPMK dan sub CPMK disusun dalam [blueprint](#) dan ditunjukkan dalam dokumen RPS yang secara eksplisit memuat CPL prodi yang dibebankan pada mata kuliah, persentasi kontribusi CPL, rumusan CPMK, sub CPMK, taksonomi pembelajaran, metode, fokus penilaian dan instrumen sebagai contoh pada [RPS mata kuliah gizi dan diet](#), CPL 02, CPL 04, CPL 05 dan CPL 07 dibebankan secara proposional kemudian diturunkan ke CPMK yang terukur.

Pada kurikulum [OBE SUP 2024](#), keterkaitan tersebut semakin diperkuat melalui [workshop penyesuaian CPL, CPMK, sub CPMK, bahan kajian dan pemetaan mata kuliah, serta penguatan kekhasan keperawatan paru](#)

[kedalam struktur kurikulum](#). Dokumen peninjauan juga menegaskan bahwa konsistensi CPL, CPMK, pembelajaran dan penilaian harus dijaga sebagai bagian dari mutu kurikulum.

2.1.1.5 PS memiliki mekanisme pengembangan, peninjauan dan pemutakhiran kurikulum yang berkelanjutan

PS memiliki mekanisme pengembangan, peninjauan dan pemutakhiran kurikulum yang dilaksanakan secara terencana, sistematis dan berkelanjutan berdasarkan SOP institusi diantaranya SOP penyusunan kurikulum No. [POL-Maluku/SPMI/SOP/A.02.04](#), SOP penetapan muatan kurikulum No. [POL-Maluku/SPMI/SOP/A.07.02](#) dan SOP evaluasi kurikulum No. [POL-Maluku/SPMI/SOP/A.07.02](#) dan siklus penjaminan mutu internal. Mekanisme tersebut meliputi evaluasi kurikulum, analisis kebutuhan internal dan eksternal, kajian regulasi, pelibatan pemangku kepentingan, penyusunan draft kurikulum, validasi, penetapan, implementasi, serta evaluasi tindak lanjut. Dalam pelaksanaannya, PS melibatkan unsur UPPS, jurusan, dosen, tenaga kependidikan, organisasi profesi PPNI, pengguna lulusan, alumni dan mitra lahan praktik untuk memastikan kurikulum tetap relevan dengan visi misi PS, perkembangan IPTEK, kebijakan nasional dan kebutuhan layanan masyarakat.

Pengembangan kurikulum dari kurikulum AIPVIKI 2018 menuju kurikulum OBE 2022 dilakukan melalui [evaluasi kurikulum lama \(AIPVIKI 2018\) dan workshop pengembangan kurikulum pada tahun 2023](#) yang dilakukan secara hybrid dengan melibatkan unsur pimpinan Poltekkes, Ketua Jurusan keperawatan, sekretaris jurusan, Ketua Program Studi keperawatan, dosen, serta stakeholder diantaranya; DPW PPNI Provinsi Maluku, DPD PPNI Kota Ambon, Kepala Puskesmas Nania, Perwakilan Balai Paru Provinsi Maluku, RSUD Dr Haulussy Ambon, dan alumni. Hasil kegiatan menunjukkan perlunya penguatan kompetensi pada penyakit degeneratif, komunikasi terapeutik, teknologi informasi, Pendidikan karakter, peningkatan pengalaman praktik klinik, serta penguasaan bahasa asing untuk mendukung daya saing lulusan. Tindak lanjut dari hasil tersebut adalah penyesuaian struktur kurikulum berbasis OBE, penambahan mata kuliah institusi meliputi manajemen pasien diabetes melitus, bahasa jepang, teknologi informasi, dan pendidikan karakter, serta penyesuaian bahan kajian praktik klinik agar lebih kontekstual dengan kebutuhan wilayah kepulauan.

Mekanisme peninjauan dan pemutakhiran kurikulum diawali dengan Monitoring dan Evaluasi (Monev) kurikulum sebelumnya sesuai pedoman monev Poltekkes Kemenkes Maluku tahun 2023. Selanjutnya hasil monev dijadikan sebagai dasar peninjauan kurikulum, kemudian PS mengadakan workshop dengan melibatkan pihak terkait: pakar, dosen, pengguna, alumni, mahasiswa dan tim pengembangan kurikulum PS. Peninjauan kurikulum dilakukan pada tahun 2024 dan 2025 sebagai bagian dari pemutakhiran berkelanjutan. Pada peninjauan kurikulum OBE-SUP 2024, PS menindaklanjuti kebijakan pengembangan SUP dengan mengintegrasikan keunggulan kesehatan paru kedalam bahan kajian dan menetapkan tiga mata kuliah unggulan yaitu, kesehatan paru, praktik kesehatan paru dan praktik klinik kesehatan paru. Selanjutnya, pada peninjauan tahun 2025, PS

melakukan penyelarasan CPL, CPMK, dan sub CPMK, penyesuaian bentuk pembelajaran serta penguatan orientasi OBE agar setiap mata kuliah berkontribusi secara teurukur terhadap capaian pembelajaran lulusan.

2.1.2 Keterlibatan pemangku kepentingan dalam pengembangan kurikulum

2.1.2.1 PS memiliki prosedur dan mekanisme keterlibatan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam pengembangan kurikulum

PS memiliki prosedur dan mekanisme keterlibatan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam pengembangan kurikulum tertuang dalam [pedoman penyusunan kurikulum poltekkes](#) dan SOP No. [POL-Maluku/SPMI/SOP/A.02.04](#). Kegiatan pengembangan kurikulum dilakukan melalui workshop dengan melibatkan pemangku kepentingan internal yaitu unsur pimpinan/Upps, pusat penjaminan mutu dan pengembangan pendidikan, bagian administrasi akademik (ADAK), dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa. Pemangku kepentingan eksternal meliputi; PPNI, rumah sakit (RSUD Masohi, RS D.M Haulussy Ambon, Balai Kesehatan Paru masyarakat (BPKM), dan puskesmas mitra (Puskesmas Masohi, Letuaru, Amahai dan puskesmas Passo), pengguna lulusan, alumni serta pakar kurikulum dari AIPVIKI. Bentuk keterlibatan juga dilakukan melalui [workshop kurikulum](#), [tracer study](#), dan [Survei kepuasan pengguna lulusan](#) tahun 2022 dari 13 institusi untuk memperoleh masukan mengenai profil lulusan, kebutuhan kompetensi, tren masalah kesehatan, relevansi bahan kajian, strategi pembelajaran, serta kesiapan kerja lulusan. Masukan dianalisis oleh tim kurikulum dan ditindak lanjuti dalam penyempurnaan profil lulusan, CPL, bahan kajian, struktur mata kuliah, strategi pembelajaran, dan RPS, sehingga kurikulum yang dihasilkan relevan dengan kebutuhan pemangku kepentingan, perkembangan IPTEK, dan kebutuhan layanan kesehatan. Selanjutnya kurikulum ditetapkan oleh direktur dan diimplementasikan di awal tahun akademik.

2.1.2.2 PS mengakomodir sudut pandang yang berbeda dari berbagai pemangku kepentingan

PS mengakomodir sudut pandang yang berbeda dari pemangku kepentingan dengan cara menghimpun, menginventarisasi, menganalisis, dan memetakan setiap masukan ke dalam kurikulum yang terukur. Pada kegiatan [workshop pengembangan kurikulum OBE 2022](#), masukan dari staf Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Provinsi Maluku, dinas kesehatan kota madya Ambon dan pengguna lulusan menyampaikan perlunya penguatan kompetensi pada pelayanan penyakit degeneratif dan kesehatan paru sehingga PS menindaklanjutinya melalui penambahan mata kuliah manajemen diabetes melitus, sedangkan masukan alumni mengenai kesiapan kerja, komunikasi, dan daya saing global ditindaklanjuti dengan penambahan bahasa asing, teknologi informasi, dan pendidikan karakter. Masukan dari lahan praktik terkait kebutuhan peningkatan pengalaman klinik pada area tertentu ditindaklanjuti melalui penyesuaian praktik klinik dan penguatan pengalaman belajar di laboratorium (praktikum mandiri) dan rumah sakit serta puskesmas. Untuk memenuhi kebutuhan pasar kerja baik di nasional dan global, PS menambahkan mata kuliah bahasa Jepang dengan dasar adanya masukan dua orang alumni dan

[kerjasama program studi dibawah naungan PPNI Maluku Tengah dengan PT Indosenia Nippon Anugerah \(INA\)](#) yang telah mengirimkan alumni [prodi sebanyak 10 orang di tahap ke dunia ke Jepang](#). Menyikapi kondisi serta data tersebut maka PS melakukan kerjasama dengan pemerintah daerah Maluku Tengah melalui dinas tenaga kerja dan transmigrasi dan dinas kesehatan maluku Tengah, bersama PT Indosenia Nippon Anugerah (INA) melakukan perekrutan alumni untuk berkerja ke Jepang dengan memfasilitasi tempat belajar serta mendatangkan tim pengajar (sensei).

Masukan stakeholder pada peninjauan dan pengembangan [kurikulum OBE berbasis SUP 2024](#) dilakukan pada bulan agustus 2024 dalam kegiatan workshop, menekankan pentingnya kompetensi respirasi, penatalaksanaan kasus paru berbasis komunitas, dan teknologi monitoring respirasi diakomodasi dalam bentuk mata kuliah unggulan kesehatan paru, praktik kesehatan paru, praktik klinik kesehatan paru, serta penguatan pendekatan *problem-based learning*. Sementara itu, masukan dari lahan praktik mengenai peningkatan kemampuan pengalaman klinik mahasiswa di lahan praktik dan ditindaklanjuti oleh PS melalui penambahan [waktu praktik laboratorium](#) di luar jam perkuliahan dan didampingi oleh instruktur laboratorium. PS juga menindaklanjuti dengan integrasi keunggulan kesehatan paru ke dalam bahan kajian dan mata kuliah unggulan pada kurikulum OBE-SUP 2024.

Seluruh masukan tersebut dianalisis oleh tim kurikulum dan disepakati bersama dalam workshop pengembangan dan peninjauan kurikulum, sehingga keputusan kurikulum yang dihasilkan mencerminkan kebutuhan layanan kesehatan, dunia kerja, perkembangan IPTEK, dan arah pengembangan program studi.

2.1.3 Keterkaitan CPL dengan karir lulusan di masyarakat

2.1.3.1 PS menjabarkan CPL berdasarkan profil lulusan yang telah ditetapkan

PS telah menjabarkan CPL berdasarkan [profil lulusan](#) D3 Keperawatan yang telah ditetapkan dalam dokumen [kurikulum](#), yang diadopsi dari profil lulusan yang dirumuskan oleh pokja kurikulum keperawatan yang merupakan tim kerja kurikulum dari Asosiasi Poltekkes Kemenkes (APKESI) seluruh Indosenia yang tahapan pengembangannya sesuai dengan Panduan penyusunan kurikulum perguruan tinggi Kemendikbudristek. Profil lulusan D3 Keperawatan yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care provider*), pendidik klien (*educator*), pengelola dan pemimpin asuhan keperawatan serta peneliti (*researcher*). Penjabaran tersebut dilakukan melalui [pemetaan profil lulusan](#) ke dalam ranah pengetahuan, sikap, keterampilan umum, dan keterampilan khusus, sehingga setiap CPL secara langsung merepresentasikan peran dan kompetensi lulusan yang dibutuhkan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di masyarakat. Melalui pendekatan ini, CPL dirancang untuk membentuk lulusan yang profesional, mampu memberikan asuhan keperawatan, melakukan edukasi kesehatan, berkerja sama dalam tim, mengelolah pelayanan dasar keperawatan, dan menyusun karya tulis ilmiah sederhana sebagai bagian dari praktik keperawatan berbasis bukti.

2.1.3.2 PS merumuskan capaian pembelajaran lulusan sejalan dengan karir lulusan di masyarakat dan mengikuti kemajuan ilmu dan teknologi

Program studi merumuskan CPL agar sejalan dengan karir lulusan sebagai tenaga perawat vokasi yang berkerja di rumah sakit, puskesmas, klinik, layanan komunitas dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Kesesuaian tersebut tercermin pada rumusan CPL yang menekankan profesionalisme, pemberian asuhan keperawatan, komunikasi terapeutik, pendidikan kesehatan, asuhan pada kondisi klinis dan kegawatdaruratan, manajemen pelayanan dasar, dan penyusunan karya ilmiah sederhana. Sebagai salah satu contoh [CPL 5](#) yaitu; “mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi” yang selaras dengan profil lulusan “pemberian asuhan keperawatan” untuk mendukung karir sebagai tenaga perawat vokasi dan selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Program studi juga memasukan isi kurikulum untuk mendukung karir lulusan melalui mata kuliah teknologi informasi, komunikasi terapeutik, bahasa asing (Jepang dan Inggris), pendidikan karakter, dan bahan kajian yang memanfaatkan sistem informasi kesehatan, dokumentasi elektronik, pencarian literatur ilmiah, serta komunikasi lintas budaya. Selain itu, memperbarui materi pembelajaran yang relevan dengan perkembangan terkini dalam dunia keperawatan dan kesehatan, serta menintegrasikan [hasil penelitian dan pengabdian masyarakat dosen dalam bahan ajar](#). Hal ini dilakukan untuk memberikan informasi tentang kesiapan lulusan dalam menghadapi dunia kerja, dan relevan dengan perkembangan zaman, sehingga lulusan diharapkan tidak hanya sesuai dengan kebutuhan kerja saat ini, tetapi juga adaptif terhadap perubahan teknologi dan sistem pelayanan kesehatan.

2.1.3.3 PS melakukan *tracer study* untuk mengevaluasi mutu dan profil lulusan

Program studi melaksanakan *tracer study* kurikulum pada tahun 2023 sebanyak 81 alumni dan survei kepuasan pengguna lulusan sebanyak 40 responden sebagai bagian dari evaluasi mutu lulusan, relevansi CPL dan kesesuaian kurikulum dengan kebutuhan kerja. [Hasil tracer study](#) kurikulum menunjukkan bahwa serapan lulusan kurang dari satu tahun adalah 50,6%. Mayoritas lulusan menilai pengalaman belajar *hard skill* (prosedur medis 85,2% dan penguasaan alat kesehatan 81,5%), *soft skill* (kerja sama tim: 81,5%, komunikasi terapeutik: 82,7%, dan ketahanan kerja: 80,2%), dan semua kompetensi mata kuliah bermanfaat di dunia kerja terutama Keperawatan Gawat Darurat (95,1%) dan Keperawatan Medikal Bedah (KMB) (93,8%). Hal ini menunjukkan bahwa kurikulum yang digunakan berkualitas sehingga dapat menjawab kompetensi lulusan yang dibutuhkan di pasar kerja.

Survei ini juga menemukan bahwa 90% lulusan berkerja di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit 55%, dan 35% di puskesmas yang tersebar di Maluku Tengah, Seram Bagian Timur, dan Seram Bagian Barat. Hasil ini mengindikasikan bahwa lokasi kerja lulusan yang tersebar di rumah sakit dan puskesmas mendukung

ketercapaian profil lulusan PS sebagai pemberi asuhan keperawatan, pendidik, pengelola asuhan keperawatan, dan peneliti. Lulusan yang bekerja di rumah sakit memiliki peluang yang luas untuk mengimplementasikan kompetensinya sebagai pemberi asuhan keperawatan melalui pelayanan langsung kepada pasien, pelaksanaan tindakan keperawatan, pendokumentasian asuhan, serta kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Lingkungan kerja rumah sakit juga mendukung peran alumni sebagai pengelola asuhan keperawatan, karena alumni terlibat dalam pengorganisasian pelayanan, pengaturan prioritas tindakan, serta pelaksanaan asuhan yang efektif, aman, dan sesuai standar pelayanan.

Sementara itu, lulusan yang bekerja di puskesmas menunjukkan keterkaitan yang kuat dengan profil lulusan sebagai pendidik dan peneliti, tanpa mengesampingkan peran sebagai pemberi asuhan dan pengelola asuhan keperawatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan primer, lulusan berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, khususnya dalam kegiatan promotif dan preventif. Selain itu, keterlibatan lulusan dalam pencatatan, pelaporan, evaluasi program, dan pemanfaatan data pelayanan kesehatan juga mencerminkan dukungan terhadap peran lulusan sebagai peneliti pemula. Dengan demikian, sebaran lulusan di rumah sakit dan puskesmas menunjukkan bahwa bidang kerja lulusan telah sesuai dan relevan dengan profil lulusan D3 Keperawatan, serta menjadi indikator bahwa proses pendidikan di PS mendukung kesiapan lulusan untuk berperan secara profesional pada tatanan pelayanan kesehatan rujukan maupun pelayanan kesehatan primer.

Mutu lulusan juga tercermin dalam hasil [Survei kepuasan pengguna lulusan](#) tahun 2022 dari 13 instansi lulusan berkerja. Hasil analisis survey ini menunjukkan bahwa pengguna lulusan menilai lulusan PS, sangat baik dalam memberikan asuhan keperawatan (87,5%) dengan didukung kompetensi yang tinggi pada aspek komunikasi (90%) dan integritas/etika (82,5%). Berlawanan dengan hasil tersebut kompetensi bahasa asing menempati penilaian paling rendah dimana hanya 10% pengguna lulusan yang menjawab sangat baik. Temuan *tracer study* dan survei pengguna lulusan tersebut selanjutnya digunakan sebagai dasar untuk memperkuat muatan kurikulum, meningkatkan pengalaman praktik, mengembangkan keunggulan PS, dan menyesuaikan strategi pembelajaran agar mutu lulusan semakin relevan dengan kebutuhan masyarakat dan dunia kerja.

2.1.4 Capaian pembelajaran yang dipilih sesuai dengan konteks sosial dari wilayah PS

2.1.4.1 PS menggunakan metode analisis kebutuhan dikaitkan dengan prioritas masalah kesehatan untuk memastikan capaian pembelajaran sesuai dengan konteks sosial di wilayah PS

Program studi secara berkala mengevaluasi kesesuaian capaian pembelajaran lulusan dengan kebutuhan dunia kerja dan konteks sosial wilayah sebagai bagian dari mekanisme peninjauan kurikulum berbasis kebutuhan nyata. Evaluasi dilakukan menggunakan metode analisis kebutuhan secara deskriptif dengan menggunakan survey evaluasi (*tracer study*, survei kepuasan pengguna), kajian literatur dan kajian permasalahan penyakit degeneratif dari [hasil PKM dosen dan mahasiswa](#) di Desa Haruru, Desa Banda Baru, Desa Tamilow, Desa Haya,

Desa Moso, Desa Piliana, Desa Lahakaba, dan Kecamatan Kota Masohi yang menunjukkan bahwa lulusan perlu diperkuat pada kompetensi kemitraan atau kerja sama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan serta kompetensi kegawatdaruratan. Pada saat yang sama, hasil studi literatur dan kajian PkM menunjukkan bahwa diabetes melitus, hipertensi, dan gout merupakan masalah kesehatan utama yang muncul secara konsisten di seluruh lokasi PkM.

Temuan kajian-kajian tersebut menegaskan bahwa capaian pembelajaran PS harus memuat penguatan kompetensi kolaboratif, komunikasi dalam pelayanan, respons awal kegawatdaruratan, serta kemampuan pengkajian, edukasi, pencegahan, pendampingan, dan asuhan keperawatan dasar pada masalah kesehatan degeneratif. Tindak lanjut yang dilakukan berupa penguatan capaian pembelajaran, bahan kajian, dan pengalaman belajar, termasuk penambahan mata kuliah institusi Manajemen Pasien DM sebesar 4 SKS terdiri atas 3 SKS teori dan 1 SKS praktik laboratorium pada kurikulum OBE 2022. Selain itu, pada tahun 2025 Direktur menetapkan kebijakan agar alumni mengikuti pelatihan BTCLS sebelum pengajuan STR melalui Unit Pengembangan Kompetensi SDM Maluku.

Program studi juga menganalisis keterkaitan CPL dengan permasalahan Kesehatan di wilayah Maluku seperti yang terlihat pada Table 2.6. Dengan demikian, evaluasi capaian pembelajaran telah dilaksanakan secara berbasis bukti, kontekstual, dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan.

Pengguna lulusan mengharapkan agar kompetensi gawat darurat yang telah baik agar lebih ditingkatkan

Tabel 2.6
Keterkaitan CPL dengan konteks wilayah

Profil Lulusan D3 Keperawatan		CPL yang Mendukung	Masalah Kesehatan Prioritas di Maluku	Implementasi dalam Kurikulum
Care Provider (Pemberi Asuhan Keperawatan)		Menguasai konsep dasar keperawatan dan mampu memberikan asuhan keperawatan menggunakan proses keperawatan	TBC, ISPA, pneumonia, penyakit infeksi	Mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah, Kesehatan Paru, Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah, praktik klinik keperawatan anak, praktik klinik keperawatan keluarga dan gerontik
Health Educator (Pendidik Kesehatan)		Mampu memberikan edukasi kesehatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat Mampu melakukan upaya promotif dan preventif di masyarakat	DM, Stunting, gizi buruk, penyakit menular (TBC)	Mata kuliah Keperawatan keluarga dan gerontik, Promosi Kesehatan Praktik Keperawatan keluarga dan gerontik, kegiatan posyandu dan puskesmas, Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah, praktik klinik keperawatan anak, praktik klinik kesehatan paru
pengelola dan pemimpin asuhan keperawatan		Mampu bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dalam pelayanan kesehatan	Pelayanan kesehatan primer di wilayah kepulauan	Praktik klinik di puskesmas, rumah sakit, dan praktik lapangan di masyarakat
Advocate		Menjunjung tinggi etika profesi dan hak pasien	Pelayanan kesehatan masyarakat dengan keragaman sosial budaya	Mata kuliah Etika Keperawatan, Komunikasi Terapeutik

2.2 Struktur Kurikulum

2.2.1 Penerapan prinsip pengembangan struktur kurikulum program studi diploma tiga keperawatan

2.2.1.1 PS mengidentifikasi prinsip yang digunakan untuk mendukung pencapaian visi, misi PS selaras dengan capaian pembelajaran lulusan yang diharapkan, sumber daya, dan konteks PS

Program studi mengidentifikasi prinsip-prinsip pengembangan struktur kurikulum yang digunakan untuk mendukung pencapaian visi, misi, CPL, ketersediaan sumber daya dan konteks PS meliputi **keselarasan** dengan visi misi institusi serta program studi, **keseimbangan teori dan praktik**, **fleksibilitas** terhadap perubahan, serta **kesesuaian dengan konteks lokal dan global**.

Penerapan prinsip keselarasan dengan visi, misi institusi dilakukan melalui penyesuaian visi-misi dengan [profil lulusan](#) dan [CPL](#), penetapan bahan kajian dan mata kuliah berdasarkan CPL, [CPL dan perumusan CPMK serta sub CPMK](#) yang terdokumentasi dalam dokumen kurikulum OBE 2022 dan OBE SUP 2024 serta melibatkan dosen, mahasiswa, tenaga kependidikan, alumni, organisasi profesi, pengguna lulusan dan mitra layanan kesehatan dalam pengembangan kurikulum.

Prinsip keseimbangan teori dan praktik diwujudkan melalui penyusunan [struktur kurikulum](#) vokasi yang menempatkan teori, praktikum, praktik klinik, dan praktik lapangan secara proporsional sesuai karakter pendidikan keperawatan (Total SKS pada kurikulum OBE 2022 adalah 108 SKS mencakup 61 SKS teori (56%) dan 47 SKS praktik (44%). Sedangkan total SKS pada kurikulum OBE SUP 2024 berjumlah 108 SKS terdiri dari 99 SKS kurikulum inti dan 9 SKS mata kuliah unggulan dengan presentasi teori sebanyak 35% dan praktik sebanyak 65%).

Prinsip fleksibilitas dan adaptasi diwujudkan melalui [pengembangan kurikulum OBE 2022 dan pemutakhiran menjadi OBE SUP 2024](#), termasuk penambahan mata kuliah institusi seperti manajemen diabetes melitus, pendidikan karakter, teknologi informasi, bahasa Jepang, serta integrasi keunggulan kesehatan paru ke dalam bahan kajian dan mata kuliah unggulan. Prinsip konteks lokal dan global diwujudkan melalui penguatan kompetensi yang relevan dengan kebutuhan wilayah kepulauan, seperti penyakit degeneratif dan kesehatan paru, serta kompetensi penunjang daya saing global seperti bahasa asing (bahasa Jepang dan bahasa Inggris) dan teknologi informasi.

2.2.1.2 PS menggunakan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum dalam mendesain kurikulum

Program studi menggunakan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum secara sistematis dalam mendesain kurikulum meliputi **relevansi** dengan kebutuhan dunia kerja, **orientasi pada OBE**, **kontekstualitas**, **fleksibilitas terhadap perubahan**, serta **kesinambungan dan kedalaman bahan kajian**. Prinsip relevansi dilaksanakan dengan merancang kurikulum sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah yang difokuskan pada penyakit dan Kesehatan paru. Prinsip ini dirancang melalui [tracer study](#), masukan organisasi profesi, pengguna lulusan, rumah sakit, dan puskesmas.

Prinsip orientasi pada OBE bertujuan untuk menyelaraskan kompetensi lulusan dengan kebutuhan dunia kerja. Prinsip ini diimplementasikan melalui pemetaan [profil lulusan-CPL-mata kuliah-CPMK-sub CPMK](#) dalam kurikulum dan [RPS](#), dengan memperhatikan masukan pemangku kepentingan internal dan eksternal sehingga kurikulum yang digunakan PS dapat menjawab kebutuhan dunia kerja.

Prinsip kontekstualitas menjadikan kurikulum mempunyai ciri khas PS yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi di wilayah Maluku, bahwa PTM di Provinsi Maluku termasuk dalam 10 penyakit terbanyak terutama hipertensi (17.836 kasus), rematik (16.679 kasus) dan diabetes melitus (5.942 kasus). Program studi menjawab kondisi ini, dengan menyusun kurikulum OBE 2022 keunggulan penyakit degeneratif. Selain itu, kebijakan nasional juga berkontribusi dalam pengembangan kurikulum PS dimana regulasi melalui Peraturan Pemerintah No. 57 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian lain dan Lembaga Pemerintah Non Kementerian sehingga melahirkan kebijakan transformasi Poltekkes sebagai Sentra Unggulan Pendidikan (SUP) melalui SK Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI No. HK.01.07/F/3912/2023 tentang peta jalan pengembangan pendidikan politeknik kesehatan melalui sentra unggulan, khususnya dalam mendukung upaya penanganan dan pencegahan masalah kesehatan paru sebagai isu prioritas kesehatan masyarakat di Poltekkes Kemenkes Maluku. Prinsip ini diwujudkan melalui mata kuliah penciir seperti manajemen pasien diabetes melitus, kesehatan paru, praktik kesehatan paru dan praktik klinik kesehatan paru.

Prinsip fleksibilitas digunakan untuk menjamin kurikulum sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan, IPTEK dan isu-isu di bidang Kesehatan. Prinsip ini dilakukan melalui [pemutakhiran kurikulum](#) berkala dari kurikulum Update APVIKI 2018 ke OBE 2022 dan OBE SUP 2024.

Prinsip kesinambungan memastikan kurikulum dirancang untuk mewadahi mahasiswa mencapai kompetensi secara bertahap. Prinsip ini diterapkan melalui [peta kurikulum vertical dan horizontal](#) sesuai tingkat kompleksitas pembelajaran. Secara vertikal, materi pembelajaran disusun bertahap mulai dari penguasaan konsep dasar hingga kemampuan praktik klinik yang lebih kompleks. Pada tahap awal pembelajaran, mahasiswa memperoleh dasar ilmu kesehatan dan keperawatan seperti anatomi fisiologi, konsep dasar keperawatan, serta ilmu biomedik sebagai landasan bagi pengembangan kompetensi klinik pada semester berikutnya. Pada tahap selanjutnya, mahasiswa mempelajari mata kuliah keperawatan klinik meliputi; keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan gawat darurat dan keperawatan keluarga serta keperawatan gerontik yang mengintegrasikan teori dengan praktik laboratorium dan praktik klinik di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan pola ini, mahasiswa memperoleh pengalaman belajar yang berkelanjutan dari pemahaman konsep hingga penerapan praktik keperawatan secara komprehensif. Kesinambungan horizontal, yaitu integrasi materi pembelajaran antar mata kuliah dalam satu semester. Materi pembelajaran dirancang saling mendukung antara teori, praktikum laboratorium, dan praktik klinik sehingga mahasiswa memperoleh pemahaman yang komprehensif terhadap konsep dan aplikasi keperawatan. Pendekatan ini dilakukan agar

mahasiswa dapat mengembangkan kompetensi secara terpadu tanpa terjadi pengulangan materi yang tidak diperlukan.

2.2.2 Keterkaitan berbagai disiplin ilmu yang tercakup dalam kurikulum diploma tiga keperawatan

2.2.2.1 PS menetapkan struktur kurikulum dengan mengkaitkan disiplin ilmu lain yang menunjang disiplin ilmu keperawatan untuk mencapai capaian pembelajaran diploma tiga keperawatan

Program studi menetapkan struktur kurikulum melalui dengan [SK direktur nomor HK.02.03/2.5/3591/2023 untuk kurikulum OBE 2022](#) dan [SK direktur nomor HK.02.03/F.XLVI/5036/2024.untuk kurikulum OBE SUP 2024](#). Struktur kurikulum mengkaitkan disiplin ilmu yang lain menunjang ilmu keperawatan diantaranya ilmu wajib umum (ilmu dasar), humaniora, ilmu alam dan biomedik dasar, dan metodologi penelitian yang tercantum dalam [pengelompokan mata kuliah](#). Ilmu umum dasar membentuk karakter dan etika professional, humaniora mendukung pendekatan holistik, ilmu biomedis dasar memperkuat penalaran klinik, sedangkan metodologi penelitian menunjang berpikir ilmiah dan menghasilkan karya tulis ilmiah.

Integrasi antar disiplin ilmu tersebut memastikan bahwa mahasiswa memperoleh landasan pengetahuan, sikap dan keterampilan secara bertahap dan saling menunjang, sehingga mendukung pencapaian CPL D3 keperawatan secara utuh ([matriks keterkaitan mata kuliah dengan CPL kurikulum OBE 2022 dan OBE SUP 2024](#)).

2.2.2.2 PS memiliki kriteria untuk identifikasi disiplin ilmu terkait agar isi kurikulum menjadi relevan, penting dan diprioritaskan

Program studi memiliki kriteria yang terdokumentasi dalam mengidentifikasi disiplin ilmu terkait sebagai dasar penyusunan kurikulum. Kriteria tersebut meliputi kesesuaian dengan [body of knowledge keperawatan](#), [standar kompetensi lulusan](#), [profil lulusan](#), [CPL](#), kebutuhan pelayanan kesehatan, masalah kesehatan prioritas wilayah kepulauan dan perkembangan IPTEK.

Atas dasar kriteria tersebut, PS mengidentifikasi dan memetakan disiplin ilmu wajib umum/ilmu dasar, humaniora, ilmu alam dan biomedik dasar, ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan klinik, ilmu keperawatan komunitas, dan ilmu penelitian. Pemetaan ini juga memperhatikan kekhasan PS pada bidang penyakit degeneratif dan kesehatan paru sebagai keunggulan institusi yang relevan dengan kebutuhan layanan kesehatan.

Seluruh disiplin ilmu yang dimasukan dalam kurikulum memiliki kontribusi nyata terhadap pencapaian CPL yang dipetakan dalam matriks [keterkaitan CPL dengan mata kuliah](#), pembentukan kompetensi lulusan, kesiapan kerja, dan keselamatan pasien. Hasil identifikasi tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam bahan kajian, mata kuliah, pengalaman belajar, dan asesmen pembelajaran yang tertuang dalam [RPS](#) mata kuliah. Dengan demikian, isi kurikulum tersusun secara relevan, prioritatif, sistematis, terintegrasi dan tidak tumpang tindih.

2.2.2.3 PS menentukan urutan atau peta kompetensi yaitu hierarki dan perkembangan kompleksitas atau tingkat kesulitan

PS menentukan urutan atau peta kompetensi sebagai dasar pengorganisasian kurikulum agar terbentuk hierarki pembelajaran yang sistematis serta menunjukkan perkembangan kompleksitas dan tingkat kesulitan secara bertahap. Hal ini ditunjukkan melalui dokumen [peta kompetensi](#) yang memetakan setiap mata kuliah terhadap unsur sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan keterampilan khusus, sehingga urutan pembelajaran tidak disusun secara parsial, tetapi mengikuti tahapan penguasaan kompetensi dasar pada kemampuan aplikatif dan integrative di lahan praktik.

Program studi juga menetapkan urutan atau peta kompetensi secara hierarkis, bertahap, dan terintegrasi dari semester I sampai semester VI. Penetapan ini tercermin pada [Peta Kurikulum](#) yang menunjukkan distribusi mata kuliah, bobot SKS, dan pengelompokan mata kuliah per semester, sehingga proses pembelajaran berlangsung sistematis dari penguasaan fondasi keilmuan menuju kompetensi klinik dan praktik profesional yang lebih kompleks. Struktur kurikulum tersebut memperlihatkan bahwa pembelajaran disusun tidak secara terpisah-pisah, tetapi berjenjang dari tahap penguasaan konsep, penguatan keterampilan dasar, penerapan pada konteks klinik, perluasan pada konteks keluarga dan komunitas, hingga integrasi akhir pada praktik klinik dan tugas akhir.

Semester I kurikulum OBE SUP 2024 dengan beban 20 SKS, mahasiswa dibekali fondasi umum dan fondasi profesi melalui mata kuliah agama, Pancasila, kewarganegaraan, bahasa Indonesia, psikologi, ilmu biomedik dasar, praktik ilmu biomedik dasar, komunikasi terapeutik, konsep dasar keperawatan, serta konsep keperawatan. Susunan ini menunjukkan bahwa tahap awal pembelajaran diarahkan untuk membangun dasar kepribadian, komunikasi, pemahaman sains kesehatan, kerja sama profesi, dan identitas keperawatan sebelum mahasiswa memasuki area asuhan keperawatan yang lebih spesifik.

Pada semester II dengan beban 18 SKS, kurikulum bergerak ke tahap transisi dari ilmu dasar menuju kompetensi pra-klinik melalui patofisiologi, farmakologi, gizi dan diet, manajemen pasien safety, metodologi dan dokumentasi keperawatan beserta praktiknya, serta kebutuhan manusia dalam konteks keperawatan beserta praktiknya. Penempatan mata kuliah ini menunjukkan adanya kenaikan tingkat kompleksitas dari penguasaan dasar biomedik menuju kemampuan mengidentifikasi kebutuhan klien, menerapkan prinsip keselamatan pasien, mendokumentasikan asuhan, dan melatih keterampilan dasar keperawatan secara lebih terstruktur.

Pada semester III dengan beban 19 SKS, mahasiswa memasuki fase integrasi teori dan praktik klinik awal melalui mata kuliah promosi kesehatan, manajemen keperawatan, keperawatan medikal bedah, praktik keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, keperawatan anak, dan keperawatan jiwa. Tahap ini memperlihatkan perpindahan yang jelas dari kompetensi dasar menuju kompetensi klinik inti, karena mahasiswa mulai menerapkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan pada berbagai kelompok klien dan area pelayanan. Dengan susunan ini, mahasiswa tidak hanya memahami konsep, tetapi mulai membangun penalaran klinik, kemampuan edukasi, dan keterampilan memberikan asuhan pada konteks klinik yang beragam.

Pada semester IV dengan beban 15 SKS, kompleksitas pembelajaran semakin meningkat melalui metodologi penelitian, praktik klinik kebutuhan manusia dalam konteks keperawatan, keperawatan gawat darurat, manajemen dan penanggulangan krisis kesehatan bencana, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan praktik lapangan keperawatan gerontik dan keluarga. Pada tahap ini, kompetensi mahasiswa diperluas dari pelayanan klinik individual ke pelayanan keluarga, gerontik, komunitas, serta situasi gawat darurat dan bencana. Urutan ini menunjukkan bahwa program studi menempatkan kompetensi lanjut setelah mahasiswa memiliki dasar klinik yang cukup, sehingga pengembangan kemampuan berlangsung progresif dan sesuai tingkat kesulitan.

Pada semester V dengan beban 16 SKS, kurikulum memperkuat kompetensi pendukung profesi dan penciri program studi melalui pendidikan budaya anti korupsi, bahasa inggris, kewirausahaan, kapita selekta kebijakan program kesehatan, antropologi kesehatan, mata kuliah SUP (kesehatan paru), dan praktik mata kuliah SUP. Penempatan mata kuliah pada semester ini menunjukkan bahwa setelah mahasiswa memiliki landasan klinik yang kuat, program studi memperluas kompetensi ke ranah komunikasi profesional, kebijakan kesehatan, kewirausahaan, sensitivitas sosial budaya, dan penguatan kekhasan prodi melalui SUP. Dengan demikian, pengembangan kompetensi tidak hanya berorientasi pada keterampilan teknis, tetapi juga pada kesiapan adaptif lulusan dalam sistem pelayanan kesehatan.

Pada semester VI dengan beban 20 SKS, mahasiswa memasuki tahap integrasi akhir melalui praktik klinik keperawatan medikal bedah, praktik klinik keperawatan maternitas, praktik klinik keperawatan anak, praktik klinik keperawatan jiwa, praktik klinik keperawatan gawat darurat, praktik klinik mata kuliah SUP, dan Laporan Tugas Akhir (LTA). Tahap ini merupakan puncak hierarki pembelajaran karena mahasiswa dituntut membuktikan keterpaduan pengetahuan, keterampilan, keselamatan pasien, komunikasi terapeutik, kerja sama tim, profesionalisme, dan penalaran klinik pada wahana praktik nyata, sekaligus menunjukkan kemampuan ilmiah melalui tugas akhir. Susunan semester akhir ini menegaskan bahwa kurikulum diarahkan pada pembuktian kompetensi lulusan secara komprehensif dan kesiapan memasuki dunia kerja.

2.2.3 Pemilihan struktur kurikulum dan keselarasannya dengan regulasi nasional

2.2.3.1 PS memilih struktur kurikulum berdasarkan standar diploma tiga Keperawatan dengan pertimbangan yang objektif dan ilmiah

Program Studi memilih Struktur kurikulum berdasarkan standar Pendidikan diploma tiga Keperawatan yaitu [KKNI level 5](#), [kurikulum diploma tiga keperawatan oleh AIPVIKI 2022](#) dan kurikulum [Pendidikan diploma tiga keperawatan tahun 2024](#), hasil analisis kebutuhan, benchmarking, masukan stakeholder, serta hasil tracer study. Pertimbangan objektif dan ilmiah dilakukan melalui telaah terhadap kecukupan beban belajar, distribusi teori dan praktik, keterkaitan antar mata kuliah, relevansi CPL terhadap profil lulusan, serta dukungan mata kuliah terhadap CPL tertuang dalam [peta keterkaitan CPL dengan profil](#) dan [mata kuliah](#).

Struktur kurikulum OBE 2022 dan OBE SUP 2024 ditetapkan dengan total 108 SKS dan menempatkan pengalaman praktik sebagai komponen dominan. Struktur ini dipilih karena mendukung pencapaian CPL, kesiapan kerja lulusan, kebutuhan pelayanan kesehatan wilayah kepulauan serta penguatan keunggulan program studi.

2.2.3.2 PS mengikuti regulasi nasional dan peraturan yang berlaku

Program studi menyusun dan menetapkan struktur kurikulum dengan mengacu pada regulasi nasional dan peraturan yang berlaku. Dasar hukum yang digunakan meliputi; Undang-Undang 12 tahun 2012 tentang Pendidikan tinggi, [Peraturan Presiden No 8 tahun 2012 tentang KKNI](#), [Permendikbud No.3 Tahun 2020](#), [Permendikbudristek No. 53 tahun 2023](#), Selain itu PS juga mengacu pada [pedoman penyusunan kurikulum perguruan tinggi](#), [pedoman Diploma Tiga Keperawatan \(AIPVIKI 2022\)](#), dan pedoman kurikulum yang disusun oleh [tim kurikulum poltekkes kemenkes](#)), kebijakan transformasi pendidikan kesehatan dan [pedoman penyusunan kurikulum instusi](#). Regulasi dan pedoman dijadikan acuan dalam penyusunan struktur kurikulum, penetapan beban belajar serta penyesuaian kurikulum dengan standar nasional Pendidikan D3 Keperawatan dan kebijakan pengembangan/transformati pendidikan kesehatan. Dengan mengacu pada regulasi nasional dan peraturan berlaku, PS memastikan bahwa struktur kurikulum memiliki kesesuaian dengan standar nasional, legitimasi akademik, serta responsivitas terhadap perubahan kebijakan nasional.

2.2.4 Struktur kurikulum mendukung visi, misi dan unggulan PS

2.2.4.1 Pendekatan yang digunakan dalam struktur kurikulum mendukung pencapaian visi misi dan unggulan PS

Struktur kurikulum PS dirancang untuk mendukung pencapaian visi melalui penyusunan mata kuliah yang terintegrasi, berjenjang dan berorientasi pada CPL. [Struktur kurikulum](#) membentuk lintasan pembelajaran mulai dari ilmu dasar, ilmu keperawatan dasar, ilmu keperawatan klinik, ilmu komunitas, penelitian, hingga integrasi praktik lapangan. Dengan pendekatan ini, setiap mata kuliah memiliki kontribusi yang jelas dalam pembentukan lulusan yang kompeten, profesional, dan mampu bekerja pada konteks wilayah kepulauan.

[Visi dan misi](#) PS diwujudkan melalui pemuatan mata kuliah yang mendukung pelayanan keperawatan primer, komunitas, penyakit degeneratif, serta kesehatan paru. Pada [kurikulum OBE 2022](#), penguatan kompetensi difokuskan pada penanganan penyakit degeneratif yang diintegrasikan dalam mata kuliah Manajemen Diabetes Melitus, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Keluarga, Keperawatan Gerontik, serta kegiatan praktik klinik. Pada Kurikulum OBE SUP 2024, penguatan kompetensi diarahkan pada kesehatan paru melalui mata kuliah Kesehatan Paru, Praktik Kesehatan Paru, dan Praktik Klinik Kesehatan Paru, serta pengintegrasian kajian kesehatan paru pada berbagai mata kuliah terkait. Pendekatan ini memastikan kurikulum mendukung kekhasan PS serta menghasilkan lulusan yang kompeten dan relevan dengan

kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Kurikulum juga dirancang untuk mengembangkan profesionalisme, daya saing, kemampuan komunikasi, dan pemanfaatan teknologi informasi dalam praktik keperawatan.

Struktur kurikulum mendukung keunggulan PS melalui penempatan mata kuliah penciri dan pengimersionan bahan kajian unggulan ke dalam mata kuliah terkait. Pada [kurikulum OBE 2022](#), keunggulan program studi diwujudkan melalui penguatan pelayanan penyakit degeneratif dengan mata kuliah Manajemen Pasien Diabetes Melitus dan penguatan bahan kajian pada keperawatan medikal bedah/KMB (3 SKS), praktik KMB (3 SKS), praktik klinik KMB (4 SKS), manajemen diabetes melitus (4 SKS), Keperawatan anak (3 SKS), keperawatan Maternitas (3 SKS), keperawatan keluarga 2 SKS, keperawatan gerontik (2 SKS). Pada [kurikulum OBE berbasis SUP 2024](#), keunggulan diwujudkan melalui mata kuliah Kesehatan Paru (2 SKS teori), Praktik Kesehatan Paru (3 SKS Praktik), dan Praktik Klinik Kesehatan Paru (4 SKS praktik) serta integrasi bahan kajian respirasi pada mata kuliah lain.

Selain itu, struktur kurikulum juga mendukung keunggulan dalam aspek daya saing global dan teknologi melalui bahasa asing, teknologi informasi, pendidikan karakter, dan pengalaman belajar berbasis praktik. Dengan demikian, keunggulan program studi tidak hanya tampak pada mata kuliah khusus, tetapi juga pada keseluruhan desain kurikulum.

2.3 Isi Kurikulum

2.3.1 PS bertanggung jawab dalam menentukan isi kurikulum

2.3.1.1 PS membentuk komite/unit/tim yang bertanggung jawab untuk menentukan isi kurikulum

Program Studi bertanggung membentuk [tim pengembang kurikulum](#) yang bertanggung jawab dalam menentukan isi kurikulum melalui mekanisme akademik yang terstruktur. Mekanisme ini mengacu pada SOP nomor [POL-MALUKU/SPMI/SOP/A.07.04](#) tahun 2019 dan dilaksanakan mulai dari analisis kebutuhan, penetapan visi misi keilmuan, perumusan bahan kajian, penentuan kedalaman dan keluasan materi, penyusunan RPS hingga evaluasi berkala.

Tim pengembang kurikulum dibentuk melalui keputusan direktur dan berkerja Bersama dosen, tenaga kependidikan serta pihak terkait sesuai kebutuhan pengembangan kurikulum. Melalui tim ini, PS memastikan bahwa penetapan isi kurikulum dilakukan secara terencana, partisipatif, dan selaras dengan standar akademik yang berlaku.

Tanggung jawab PS diwujudkan melalui pemetaan isi kurikulum terhadap CPL, CPMK, bahan kajian, metode pembelajaran, dan asesmen yang terdokumentasi dalam buku kurikulum PS ([kurikulum OBE 2022](#) dan Kurikulum OBE SUP 2024). Selain itu, PS juga memastikan bahwa isi kurikulum yang disusun sesuai dengan kebutuhan masyarakat, regulasi nasional, perkembangan IPTEK, dan kekhasan keunggulan PS. Hasil penetapan isi kurikulum kemudian disahkan oleh direktur melalui SK direktur [Nomor PP.06.01/1/1267/2022 untuk](#)

[Kurikulum OBE 2022](#)) dan [SK direktur Nomor PP.06.01/1/3667/2024 untuk Kurikulum OBE SUP 2024](#)), selanjutnya diimplementasikan dalam proses pembelajaran.

2.3.1.2 PS melibatkan kelompok keilmuan dalam perumusan kurikulum

Program Studi melibatkan [kelompok bidang keilmuan](#) dalam perumusan kurikulum yaitu keperawatan medikal bedah, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, keperawatan gawat darurat, keperawatan jiwa, keperawatan maternitas, dan keperawatan anak yang ditetapkan dengan [SK Direktur No. HK.02.03/2.5/3398/2023](#). Setiap kelompok keilmuan bertugas menyusun dan menelaah bahan kajian, kedalaman dan keluasan materi, CPMK, sub CPMK, metode pembelajaran, serta asesmen yang sesuai yang kemudian dituangkan dalam RPS.

Sinkronisasi antar kelompok keilmuan dilakukan melalui workshop pembelajaran awal semester dan rapat akademik yang difasilitasi oleh UPPS, jurusan dan tim mata kuliah PS untuk memastikan konsistensi CPL–CPMK–Sub CPMK–metode pembelajaran–penilaian setiap [RPS mata kuliah](#), sebagai salahsatu contoh RPS mata kuliah [metodologi dan dokumentasi keperawatan](#)

2.3.1.3 PS melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam menentukan isi kurikulum

Program studi melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam menentukan isi kurikulum melalui workshop kurikulum, *tracer study* dan evaluasi pengguna lulusan. Pelibatan ini dilakukan untuk memastikan bahwa isi kurikulum yang disusun relevan dengan standar Pendidikan kebutuhan layanan kesehatan, perkembangan profesi, dan tuntutan dunia kerja. Pemangku kepentingan internal yang dilibatkan meliputi; direktur, UPPS, jurusan, dosen lintas prodi, Unit Penjaminan Mutu, tenaga kependidikan dan mahasiswa. Adapun Pemangku kepentingan eksternal meliputi; rumah sakit, Puskesmas, Dinas Kesehatan, PPNI, alumni, dan pengguna lulusan. Keterlibatan para pihak tersebut memberikan masukan yang komprehensif terhadap isi kurikulum, baik dari sisi akademik, professional, maupun kebutuhan lapangan.

Masukan pemangku kepentingan digunakan untuk memperkuat isi kurikulum pada area pelayanan penyakit degeneratif, kesehatan paru, keterampilan komunikasi, keselamatan pasien, teknologi informasi, bahasa asing, dan pengalaman praktik klinik.

Pelibatan stakeholder menghasilkan isi kurikulum yang relevan, kontekstual, sesuai kebutuhan layanan kesehatan, dan mendukung pencapaian kompetensi lulusan. Seluruh tindak lanjut atas masukan tersebut, didokumentasikan dalam [laporan kegiatan workshop kurikulum](#), buku [kurikulum OBE 2022](#) dan Kurikulum [OBE SUP 2024](#).

2.3.2 Penentuan isi kurikulum

2.3.2.1 PS menetapkan dan melaksanakan isi kurikulum mengacu pada SNPT dan standar Pendidikan tinggi keperawatan

Program studi menetapkan isi kurikulum melalui [kurikulum OBE 2022](#) dan Kurikulum [OBE SUP 2024](#) yang disahkan melalui keputusan direktur. Kurikulum OBE 2022 mengacu pada regulasi nasional meliputi; [Permendikbud No. 73 Tahun 2013 Tentang Penerapan KKNi Bidang Pendidikan Tinggi](#), [Permendikbud No. 3 Tahun 2020 Tentang SNPT](#), [Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Di Era Industri 4.0 Untuk Mendukung MBKM tahun 2020](#), [Buku kurikulum pendidikan diploma tiga keperawatan AIPVIKI 2022](#), serta [SK direktur Nomor PP. 06.01/5791/2020 tentang visi misi, tujuan, sasaran dan strategi Prodi Diploma Tiga Keperawatan \(Kampus Masohi\)](#).

Selanjutnya, penetapan Kurikulum OBE SUP 2024 didasarkan pada [Permendikbud No. 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi](#), [keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan No. HK.01.07/F/3912/2023 tentang peta jalan pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan melalui sentra unggulan](#), [Permendikbud No. 73 Tahun 2013 Tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi](#), [Panduan Penyusunan KPT MBKM Menuju Indonesia Emas tahun 2024](#) dan [pedoman kurikulum diploma Tiga Keperawatan tahun 2024 hasil kerja tim kurikulum poltekkes kemenkes Tahun 2024](#).

Pelaksanaan isi kurikulum dilakukan melalui pembelajaran teori, praktikum laboratorium, praktik klinik, praktik lapangan, karya tulis ilmiah, dan pengalaman belajar lainnya yang dirancang sesuai kurikulum. Program studi memastikan bahwa isi kurikulum yang telah ditetapkan benar-benar diimplementasikan dalam pembelajaran dan dinilai ketercapaiannya melalui sistem penjaminan mutu.

Hasil; Kurikulum OBE 2022 ditetapkan melalui keputusan [Direktur Nomor HK.02.03/2.5/3557/2023](#) dengan keunggulan penyakit degeneratif yang diwujudkan melalui mata kuliah manajemen diabetes melitus, serta diperkuat dengan mata kuliah pendukung visi dan misi PS, yaitu teknologi informasi, Bahasa Jepang dan Pendidikan karakter. memperkuat keunggulan penyakit degenerative, sedangkan kurikulum OBE SUP 2024 ditetapkan melalui keputusan [Direktur Nomor HK.02.03/F.XLVI/5036/2024](#) dengan penguatan keunggulan kesehatan paru yang diwujudkan melalui mata kuliah kesehatan paru (2 SKS), praktik kesehatan paru (3 SKS), praktik klinik kesehatan paru (4 SKS). memperkuat keunggulan kesehatan paru yang terintegrasi ke dalam mata kuliah teori, praktik, dan praktik klini. Pelaksanaan isi kurikulum dipantau melalui system penjaminan mutu.

2.3.2.2 PS menggunakan Referensi di tingkat nasional, dan lokal, visi, misi, unggulan yang mengikuti kemajuan IPTEK untuk menentukan isi kurikulum

Program studi menggunakan referensi nasional, referensi lokal, visi–misi unggulan, serta perkembangan IPTEK dalam menentukan isi kurikulum. Pada kurikulum OBE 2022 rujukan nasional meliputi regulasi [KKNi](#), [SNPT](#), [Permenristekdikti No. 62 tentang tahun 2016 tentang SPMPT](#), [standar profesi perawat](#), dan [Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Di Era Industri 4.0 Untuk MBKM](#), serta [Buku Kurikulum Diploma III Keperawatan Indonesia oleh AIPVIKI 2022](#). Pada kurikulum OBE SUP 2024 rujukan tersebut diperbaharui

dengan [pemdikbudristek no 53 tahun 2023](#), [Peraturan Pemerintah nomor 57 tahun 2022 tentang penyelenggaraan PTKL](#), [panduan penyusunan kurikulum Pendidikan tinggi untuk MBKM menuju Indosenia Emas](#), dan [KepditjenNakes No HK.01.07/F/3912/2023 tentang peta jalan pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes melalui sentra unggulan](#), [pedoman kurikulum Poltekkes Kemenkes Maluku](#) dan [pedoman kurikulum Pendidikan diploma tiga keperawatan Indosenia oleh tim kurikulum poltekkes kemenkes](#) tahun 2024.

Referensi lokal yang digunakan meliputi [renstra Dinkes Provinsi Maluku tahun 2019-2024](#) dan [renstra dinkes provinsi Maluku tahun 2020-2024](#), [profil Dinkes Provinsi Maluku](#), [Peraturan daerah provinsi Maluku No. 2 tahun 2014 tentang Sistem kesehatan Daerah](#), [Peraturan Gubernur Maluku No. 23 tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan gugus pulau](#), dan [tracer study kurikulum](#) serta [survei kepuasan pengguna lulusan](#). Rujukan tersebut dipakai untuk memastikan isi kurikulum sesuai dengan kebutuhan wilayah. Visi-misi unggulan PS diwujudkan melalui penguatan penyakit degeneratif, kesehatan paru, teknologi informasi, dan daya saing global, serta pemutakhiran isi kurikulum berbasis evidence-based practice, patient safety, pengendalian penyakit infeksi, penggunaan LMS (SIKAD dan edLink), dan logbook klinik.

Dengan pendekatan tersebut, isi kurikulum menjadi relevan, kontekstual, mutakhir dan selaras dengan kebutuhan akademik, profesi, serta masyarakat.

2.3.3 Elemen-elemen dari ilmu biomedis dasar yang dimasukkan dalam kurikulum serta kedalaman, keluasan, serta alokasi waktu yang dibuat dari pilihan elemen tersebut

2.3.3.1 PS mengidentifikasi ilmu biomedis dasar yang relevan dengan CPL, alokasi waktu dan nilai kredit

Program studi mengidentifikasi ilmu biomedis dasar yang relevan dengan CPL, sebagai fondasi bagi pembentukan kompetensi klinik mahasiswa. Kelompok ilmu biomedik dasar meliputi Ilmu Biomedik Dasar, Patofisiologi, Farmakologi, dan Gizi dan Diet yang mendukung pemahaman tentang struktue tubuh, fungsi tubuh, proses penyakit, terapi dan nutrisi pasien.

Pada [kurikulum OBE 2022](#), kelompok ini mendukung [dua CPL](#) yaitu CPL 03 dan CPL 05 dengan total 11 SKS, sedangkan [kurikulum OBE SUP 2024](#) mendukung [CPL02, CPL 04, CPL05 dan CPL 07](#), dengan totall 10 SKS. Mata kuliah ini ditempatkan pada semester awal agar menjadi dasar sebelum mahasiswa memasuki pembelajaran klinik yang lebih kompleks.

Alokasi waktu pembelajaran mengacu pada [Permendikbud No. 3 tahun 2020](#), untuk kurikulum OBE 2022 yaitu waktu pembelajaran yang dibutuhkan untuk 1 SKS terdiri dari tatap muka 50 menit, tugas terstruktur 60 menit, belajar mandiri 60 menit dan praktik 170 menit dan [Permendikbudristek no 53 tahun 2023](#) untuk kurikulum OBE berbasis SUP 2024 yaitu 1 SKS 45 jam per semester.

2.3.3.2 PS menetapkan kedalaman dan keluasan elemen-elemen ilmu biomedis dasar sesuai dengan capaian lulusan yang ditetapkan

Program studi menetapkan kedalaman dan keluasan elemen ilmu biomedis dasar berdasarkan CPL, tingkat perkembangan mahasiswa dan kebutuhan pembentukan penalaran klinik. Pada [kurikulum OBE 2022](#), kedalaman bahan kajian disusun bertahap dari pengenalan konsep (introduce) sampai pendalaman yang mendukung praktik keperawatan (emphasized) dengan cakupan IBD (16 bahan kajian), Patofisiologi (10 pokok bahasan), Farmakologi (10 pokok bahasan), serta Gizi dan Diet (7 pokok bahasan). Pada [kurikulum OBE SUP 2024](#), kedalam materi dikembangkan lebih terukur menggunakan taksonomi Bloom, sehingga pembelajaran bergerak dari mengingat, memahami hingga menerapkan sesuai karakteristik mata kuliah. IBD teori berada pada level mengingat, praktiknya pada level memahami dan menerapkan, Patofisiologi, gizi dan diet pada level memahami dan menerapkan serta farmakologi pada level memahami. Keluasan bahan kajian mencakup anatomi fisiologi, fisika, biologi, biokimia, pathogenesis penyakit, farmakologi dan nutrisi yang terdokumentasi dalam buku kurikulum, matriks bahan kajian, RPS dan perangkat pembelajaran.

2.3.4 Elemen-elemen ilmu dan keterampilan keperawatan dasar serta keperawatan klinis yang tercakup dalam kurikulum dan penentuan alokasi waktu serta nilai kredit dari elemen-elemen tersebut

2.3.4.1 PS memastikan isi kurikulum mencakup ilmu dan keterampilan keperawatan dasar serta keperawatan klinis yang relevan dengan CPL dan mengedepankan keselamatan pasien, mahasiswa dan lingkungan

Program studi memastikan isi kurikulum mencakup ilmu dan keterampilan keperawatan dasar serta keperawatan klinis yang relevan dengan CPL. Cakupan tersebut disusun dalam dua kelompok mata kuliah utama, yaitu kelompok dasar keperawatan dan keperawatan klinik.

Pada [kurikulum OBE 2022](#), kelompok dasar keperawatan terdiri atas 8 mata kuliah dengan total 16 SKS, sedangkan kelompok keperawatan klinis terdiri atas 13 mata kuliah dengan total 42 SKS.

Pada [kurikulum OBE SUP 2024](#), kelompok dasar keperawatan terdiri dari 8 mata kuliah dengan total 16 SKS, sedangkan kelompok keperawatan klinis berkembang menjadi 19 mata kuliah dengan total 50 SKS dengan penguatan praktik vokasional dan layanan kesehatan paru. Seluruh kelompok mata kuliah tersebut disusun dengan mengedepankan keselamatan pasien, mahasiswa dan lingkungan melalui mata kuliah manajemen pasien safety, etika keperawatan dan hukum kesehatan, penggunaan SOP, pembelajaran laboratorium terkontrol, dan praktik klinik dengan pendampingan pembimbing institusi serta pembimbing klinik.

Struktur kurikulum tersebut memastikan bahwa mahasiswa memperoleh penguasaan ilmu dan keterampilan keperawatan dasar serta klinik secara bertahap dan aman, sesuai CPL sehingga mendukung pembentukan lulusan profesional dan bermutu.

2.3.4.2 PS menggunakan referensi tingkat international, nasional dan lokal untuk menentukan ilmu dan keterampilan keperawatan dasar dan keperawatan klinis untuk menambah wawasan dalam pengembangan ilmu dan keterampilan keperawatan dasar dan keperawatan klinis

Program studi menggunakan referensi internasional, nasional, dan lokal dalam menetapkan ilmu serta keterampilan dasar serta keperawatan klinis. Referensi nasional meliputi [regulasi SN-Dikti](#), [SNPT](#), [standar profesi perawat](#), dan [pedoman kurikulum D3 keperawatan](#). Referensi lokal meliputi [kebutuhan layanan kesehatan wilayah Maluku](#), [profil penyakit prioritas di Wilayah Maluku](#), serta [masukan dari wahana praktik dan penggunaan lulusan](#). Referensi internasional meliputi buku teks contoh pada mata kuliah [keperawatan gawat darurat](#) terdokumentasi dalam RPS, jurnal ilmiah, *clinical practice guidelines*, dan referensi yang bersumber dari *evidence-based nursing* misalnya pada salah satu mata kuliah [dokumentasi keperawatan](#).

Penggunaan referensi tersebut dituangkan dalam penyusunan isi mata kuliah, bahan kajian, RPS, bahan ajar, panduan praktikum, panduan praktik klinik dan penugasan mahasiswa, dengan mekanisme ini, PS memastikan bahwa pembelajaran keperawatan dasar dan keperawatan klinis disusun berdasarkan standar profesi, perkembangan keilmuan, dan kebutuhan layanan nyata.

Penggunaan referensi tersebut menghasilkan isi kurikulum yang mutakhir, relevan, kontekstual dan adaptif terhadap perkembangan ilmu keperawatan serta kebutuhan pelayanan kesehatan daerah. Hal ini memperkuat penguasaan mahasiswa pada aspek ilmu dan keterampilan keperawatan dasar maupun keperawatan klinis sesuai CPL.

2.3.4.3 PS menetapkan disiplin ilmu keperawatan klinis yang wajib bagi mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman praktik klinis yang disusun sesuai dengan peta kompetensi

Program Studi menetapkan disiplin ilmu keperawatan klinis yang wajib ditempuh mahasiswa sebagai wahana pembentukan pengalaman praktik klinis yang selaras dengan peta kompetensi kurikulum. Penetapan tersebut terdokumentasi dalam [Peta kompetensi berdasarkan mata kuliah kurikulum OBE 2022](#) dan diperkuat melalui [peta kompetensi berdasarkan mata kuliah kurikulum SUP 2024](#). Kedua dokumen tersebut menunjukkan bahwa pengalaman praktik klinis mahasiswa dirancang secara sistematis dan terintegrasi, serta dipetakan langsung terhadap capaian pembelajaran pada ranah sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus.

Pada [Kurikulum OBE 2022](#), PS menetapkan mata kuliah praktik klinik wajib yang meliputi praktik klinik keperawatan dasar, praktik klinik keperawatan maternitas, praktik klinik keperawatan medikal bedah, praktik klinik keperawatan anak, praktik klinik keperawatan jiwa, serta praktik lapangan keperawatan keluarga dan gerontik. Susunan tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa memperoleh pengalaman praktik klinis pada area fundamental dan area kekhususan utama keperawatan, baik pada asuhan individu maupun keluarga dan komunitas. Selanjutnya, pada [Kurikulum SUP 2024](#), struktur praktik klinik tersebut disempurnakan dan diperluas menjadi praktik klinik kebutuhan manusia dalam konteks keperawatan, praktik klinik keperawatan gerontik dan

keluarga, praktik klinik keperawatan medikal bedah, praktik klinik keperawatan maternitas, praktik klinik keperawatan anak, praktik klinik keperawatan jiwa, praktik klinik keperawatan gawat darurat, dan praktik klinik kesehatan paru. Perluasan ini menunjukkan bahwa PS telah menetapkan disiplin ilmu keperawatan klinis wajib secara komprehensif, mencakup kebutuhan dasar manusia, keperawatan medical bedah, maternitas, anak, jiwa, keluarga, gerontik, kegawatdaruratan, dan pelayanan keperawatan pada kasus paru.

Penetapan disiplin ilmu klinis wajib tersebut disusun sesuai dengan [peta kompetensi](#). Pada [Kurikulum OBE 2022](#), praktik klinik maternitas, medikal bedah, anak, dan jiwa dipetakan terutama pada CP.S.12, CP.S.13, CP.P.15, dan CP.KK.01, yang menegaskan pembentukan kemampuan mahasiswa untuk melaksanakan praktik keperawatan secara etis, menghormati hak dan martabat klien, menguasai pengelolaan masalah keperawatan secara komprehensif, serta memberikan asuhan keperawatan sesuai standar. Praktik Klinik Keperawatan Dasar dipetakan pada CP.S.14, CP.P.14, dan CP.KK.05, sedangkan Praktik Lapangan Keperawatan Keluarga dan Gerontik dipetakan pada CP.S.14, CP.P.17, dan CP.KK.12. Pada [Kurikulum OBE SUP 2024](#), pemetaan kompetensi menjadi lebih tegas. Praktik klinik medikal bedah, maternitas, anak, dan jiwa diarahkan pada CP.S.12, CP.S.13, CP.P.15, CP.KK.02, dan CP.KK.05; praktik klinik gawat darurat diarahkan pada CP.KK.03 dan CP.KK.05; sedangkan praktik klinik kebutuhan manusia dalam konteks keperawatan serta gerontik dan keluarga diarahkan pada CP.KK.01 dan CP.KK.12. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman praktik klinis mahasiswa dibangun berdasarkan hubungan yang eksplisit antara mata kuliah praktik dan kompetensi yang harus dicapai.

Selain melalui mata kuliah praktik klinik, peta kompetensi juga memperlihatkan dukungan mata kuliah keilmuan dan keterampilan yang relevan, seperti komunikasi/komunikasi terapeutik, patofisiologi, farmakologi, gizi dan diet, manajemen patient safety, metodologi dan dokumentasi keperawatan. Keterkaitan ini menegaskan bahwa PS tidak hanya menetapkan disiplin klinis wajib, tetapi juga menyusun jalur pembelajaran yang berjenjang dari penguasaan konsep, pembelajaran praktik, hingga praktik klinik pada lahan nyata.

2.3.4.4 PS menggunakan metode untuk mengajarkan mahasiswa menerapkan hasil penilaian klinis sesuai dengan bukti terbaik (*best evidence*) yang tersedia

Program Studi menggunakan metode pembelajaran yang beragam untuk mengajarkan mahasiswa menerapkan hasil penilaian klinis sesuai bukti terbaik (*best evidence*) yang diperoleh melalui pembelajaran teori, praktik klinik dan lapangan. Metode pembelajaran terdokumentasi pada [RPS](#) tiap mata kuliah. Metode yang diterapkan pada pembelajaran teori, keterampilan, dan praktik klinik dilaksanakan secara bertahap. Pada tahap teori, mahasiswa dilatih menganalisis kasus dan menelaah bukti ilmiah. Metode yang digunakan diantaranya *problem based learning*, *case based learning*, diskusi, kuliah interaktif dan presentasi ilmiah. Pada pembelajaran keterampilan, mahasiswa mempraktikkan penerapan hasil penilaian klinis melalui simulasi dan laboratorium. Metode yang digunakan berupa simulasi, demonstrasi, *role play* dan latihan laboratorium (praktikum mandiri). Pada tahap praktik klinik, mahasiswa menerapkan hasil pengkajian pasien dan mengelolah asuhan keperawatan

dengan bimbingan pembimbing klinik dan institusi. Metode yang digunakan adalah *bedside teaching*, *pre* dan *post conference*, supervisi langsung dan konsultasi laporan asuhan keperawatan. Melalui proses tersebut, mahasiswa mampu mengintegrasikan data pasien, hasil pengkajian, bukti ilmiah, dan keputusan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan. Pembelajaran ini memperkuat kemampuan berpikir kritis, penalaran klinik, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan profesional.

2.3.4.5 PS mengidentifikasi jenis bukti klinis yang dipilih untuk memenuhi CPL

Program studi mengidentifikasi dan menetapkan berbagai bukti klinis (*clinical evidence*) yang digunakan untuk menilai ketercapaian CPL berdasarkan pedoman penilaian poltekkes Kemenkes maluku [No HK.02.03/F.XLVI/3527/2024](#) Bukti klinis yang digunakan antara lain logbook praktik klinik, skill checklist, *Direct Observation of Procedural Skill* (DOPS), *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), penilaian kinerja oleh preceptor, dokumentasi asuhan keperawatan, laporan kasus dan karya tulis ilmiah sederhana dalam bentuk study kasus. Penetapan bukti klinis tersebut tertuang dalam CPL– CPMK–Sub-CPMK–metode asesmen pada [RPS](#) dan [panduan praktik](#).

Pemilihan bukti klinis disesuaikan dengan tahapan pembelajaran dalam struktur kurikulum. Pada tahap awal praktikum digunakan *skill checklist* untuk menilai penguasaan keterampilan dasar. Pada tahap pengembangan digunakan DOPS, checklist, dan dokumentasi asuhan keperawatan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menerapkan keterampilan dan penalaran klinik. Pada tahap integrasi digunakan penilaian kinerja klinik, [logbook](#), laporan kasus, dan tugas akhir untuk menilai kemampuan mahasiswa secara menyeluruh dalam praktik keperawatan.

2.3.4.6 PS mengatur isi dan metode pengajaran serta pembelajaran dalam penilaian kompetensi klinis mahasiswa

Program Studi secara sistematis mengatur isi, metode pengajaran, serta metode pembelajaran dalam rangka menjamin pencapaian kompetensi klinis mahasiswa mengacu pada [pedoman kurikulum poltekkes Maluku](#). Isi dan metode pengajaran serta pembelajaran dalam penilaian kompetensi klinis tertuang pada RPS dan [panduan praktik mata kuliah](#) dengan muatan klinik mencakup mata kuliah Praktik Klinik Keperawatan (PKK) medikal bedah, PKK maternitas, PKK anak, PKK jiwa, PKK gawat darurat, serta PKK keluarga dan gerontik.

Isi pembelajaran klinis dirancang dalam bentuk Praktik laboratorium (*skills lab*), Praktik klinik di lahan (rumah sakit, puskesmas, komunitas), Simulasi berbasis kasus. Metode pembelajaran yang digunakan meliputi: *Bedside teaching*, *Case-based learning* (CBL), diskusi, *Problem-based learning* (PBL), *Simulation-based learning*.

Penilaian kompetensi klinis dilakukan melalui berbagai instrumen, seperti: *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS), dan *logbook* praktik klinik. Seluruh proses ini didukung dengan panduan akademik, modul praktik klinik, serta rubrik penilaian.

2.3.4.7 PS mengatur waktu yang dialokasikan untuk praktik klinis yang sesuai dengan peta kompetensi

Program studi mengatur waktu yang dialokasikan untuk praktik klinis secara bertahap, berjenjang, dan selaras dengan peta kompetensi serta struktur kurikulum. Pengaturan tersebut menunjukkan bahwa pembelajaran klinik tidak ditempatkan secara acak, tetapi disusun berdasarkan urutan penguasaan kompetensi, mulai dari penguatan dasar keilmuan dan keterampilan awal, dilanjutkan ke praktik klinik pada area keperawatan utama, dan diakhiri dengan paparan praktik yang lebih komprehensif pada wahana pelayanan klinik maupun komunitas. Dalam struktur kurikulum PS menempatkan waktu praktik klinis sesudah mata kuliah teori pendukung diberikan, sehingga mahasiswa memasuki wahana praktik setelah memiliki bekal pengetahuan, sikap, dan keterampilan dasar yang diperlukan. Wahana praktik dipilih berdasarkan kesesuaian kompetensi mata kuliah, mutu pembelajaran klinik, dan kesiapan pembimbing klinik.

Pada Kurikulum OBE 2022, waktu praktik klinis telah diatur secara bertahap yaitu pada semester 3, semester 5, hingga semester 6. Praktik klinik dimulai melalui Praktik Klinik Keperawatan Dasar yang ditempatkan setelah mahasiswa memperoleh landasan konseptual keperawatan dasar. Selanjutnya, pada tahap berikutnya mahasiswa memasuki praktik klinik yang lebih spesifik, yaitu PKK Medikal Bedah, Maternitas, Anak, dan Jiwa, kemudian diperkaya melalui PKK gawat darurat, Praktik Lapangan Keperawatan Keluarga dan Gerontik pada fase akhir studi.

Pada Kurikulum SUP 2024, praktik klinik ditempatkan lebih terfokus pada semester 6 sesuai desain kurikulum vokasi dan penguatan kesiapan mahasiswa sebelum masuk ke wahana praktik. Pengaturan waktu praktik klinis ditempatkan pada semester yang lebih lanjut, yaitu semester IV melalui Praktik Klinik Kebutuhan Manusia dalam Konteks Keperawatan dan Praktik Lapangan Keperawatan Gerontik dan Keluarga, serta mencapai intensitas tertinggi pada semester VI melalui Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah, Praktik Klinik Keperawatan Maternitas, Praktik Klinik Keperawatan Anak, Praktik Klinik Keperawatan Jiwa, Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat, dan Praktik Klinik Kesehatan Paru.

Alokasi waktu praktik mengikuti ketentuan kredit semester yang berlaku, dengan penyesuaian untuk kurikulum OBE 2022 dan kurikulum OBE berbasis SUP 2024. Pada kurikulum OBE 2022 Penentuan alokasi waktu pembelajaran ini didasarkan pada [Permendikbud No. 3 tahun 2020](#) yaitu 170 menit/pertemuan/SKS/semester ($170 \text{ menit} \times 16 \text{ minggu} = 45,3 \text{ jam}$. $45,3 \text{ jam}/6 \text{ hari} = 7,5 \text{ jam perhari}$), sedangkan pada kurikulum OBE SUP 2024, penentuan alokasi waktu pembelajaran didasarkan pada [Permendikbudristek no 53 tahun 2023](#) yaitu 45 jam/SKS/semester.

2.3.5 Elemen-elemen perilaku, etik dan legal keperawatan serta sosial humaniora yang relevan dengan konteks dan budaya lokal dalam kurikulum serta pilihan dan alokasi waktu untuk elemen tersebut

2.3.5.1 PS menetapkan elemen bahan kajian ilmu perilaku, etik dan legal keperawatan serta sosial humaniora yang relevan dengan konteks dan budaya lokal dalam kurikulum untuk CPL

Program studi menetapkan elemen perilaku, etik, legal dan sosial humaniora sebagai bagian penting dari isi kurikulum untuk mendukung pembentukan sikap profesional, sensitivitas budaya, kemampuan komunikasi dan tanggung jawab moral lulusan. Elemen ini diintegrasikan pada kedua kurikulum baik [OBE 2022](#) dan [OBE SUP 2024](#) melalui mata kuliah etika keperawatan dan hukum kesehatan, komunikasi keperawatan, promosi kesehatan, dan antropologi kesehatan serta keperawatan keluarga dan gerontik sebagai wahana untuk memahami budaya lokal Maluku. Masing masing mata kuliah dibebankan dengan bobot 2 SKS.

Khusus pada konteks dan budaya Maluku, PS menempatkan mata kuliah [Etika keperawatan dan Hukum kesehatan](#) terkait dengan pokok bahasan [perbedaan latar belakang agama, budaya, dan sosial antara klien dengan perawat misalnya disalahsatu suku Maluku yang mempercayai bahwa roh-roh akan mempengaruhi kehamilan dan persalinan](#), komunikasi keperawatan termuat dalam bahan [kajian komunikasi terapeutik pada keluarga, kelompok dan masyarakat \(penerapan dengan menggunakan bahasa lokal daerah maluku](#), mata kuliah promosi kesehatan dalam bahan kajian [pelayanan kesehatan gugus pulau dan upaya kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat pesisir melalui promosi kesehatan dalam menyusun media promosi menggunakan bahasa local dan gotong royong \(Masohi\)](#), Antropologi kesehatan dalam pokok bahasan [ruang lingkup antopologi, keperawatan perawatan kesehatan berbasis budaya berdasarkan siklus hidup sebagai contoh yaitu budaya Posuno \(pengasingan ibu inpartu hingga postnatal\)](#), mata kuliah keperawatan keluarga dan gerontik dalam bahan kajian [pemberdayaan masyarakat dan dukungan keluarga untuk upaya preventif yang dilakukan secara “Masohi \(gotong royong\)”](#). Dengan demikian, lulusan diharapkan mampu memberikan asuhan yang etis, legal, humanis, dan sensitif terhadap budaya lokal sesuai dengan [CPL 1 dan 5 pada kurikulum OBE 2022](#) dan [CPL 1,2, dan 4 pada kurikulum OBE SUP 2024](#).

2.3.5.2 PS mengatur waktu yang dialokasikan untuk ilmu perilaku, etik dan legal keperawatan serta sosial humaniora yang relevan dengan konteks dan budaya lokal yang sesuai dengan peta kompetensi

Program studi mengatur alokasi waktu untuk rumpun perilaku, etik, legal, dan sosial humaniora dalam [struktur kurikulum](#) pada semester dua dan tiga. Penetapan waktu pembelajaran mengikuti ketentuan kredit semester yang berlaku untuk muatan teori dan praktik, baik pada kurikulum OBE 2022 maupun kurikulum OBE berbasis SUP 2024.

Penempatan rumpun mata kuliah ini pada semester awal–menengah dimaksudkan agar mahasiswa telah memiliki landasan etis, sikap profesional, kepekaan sosial, dan sensitivitas budaya sebelum memasuki praktik klinik yang lebih kompleks. Alokasi waktu praktik mengikuti ketentuan kredit semester yang berlaku, dengan

menyesuaikan kurikulum OBE 2022 dan kurikulum OBE berbasis SUP 2024. Pada kurikulum OBE 2022 Penentuan alokasi waktu pembelajaran ini didasarkan pada [Permendikbud No. 3 tahun 2020](#) yaitu 1 SKS terdiri dari tatap muka 50 menit, tugas terstruktur 60 menit, belajar mandiri 60 menit dan praktik 170 menit, sedangkan pada kurikulum OBE SUP 2024, penentuan alokasi waktu pembelajaran didasarkan pada [Permendikbudristek no 53 tahun 2023](#) yaitu 45 jam/SKS/semester.

2.3.6 Pengenalan bidang-bidang tertentu yang tidak banyak dibahas atau tidak tercakup dalam kurikulum kepada mahasiswa

2.3.6.1 PS menyiapkan pengembangan program berbasis masyarakat, kesehatan, dan keselamatan mahasiswa selama penempatan mahasiswa praktik di lapangan

Program studi menyiapkan pengembangan program berbasis masyarakat dilakukan melalui kegiatan praktik lapangan keperawatan keluarga dan gerontic serta penyusunan karya tulis ilmiah, selain itu mahasiswa juga dilibatkan dalam kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat dosen. Sedangkan kegiatan kesehatan dan keselamatan mahasiswa selama mahasiswa praktik lapangan dilakukan melalui [orientasi sebelum praktik klinik](#) meliputi; pembekalan patient safety, pencegahan infeksi, bantuan hidup dasar, dan pengenalan wahana praktik. Kegiatan ini dilaksanakan bersama dosen, stakeholder lahan praktik, dan pembimbing klinik agar mahasiswa memahami karakteristik tempat praktik, standar keselamatan, dan prosedur kerja yang harus dipatuhi. Pada kegiatan program berbasis masyarakat mahasiswa

Langkah tersebut menjadi bagian dari upaya program studi untuk menjamin bahwa mahasiswa tidak hanya siap secara akademik, tetapi juga siap secara etik, profesional, dan keselamatan saat memasuki lingkungan pelayanan kesehatan dan masyarakat.

2.3.6.2 PS mengimplementasikan berbagai bentuk kegiatan pembelajaran untuk memberikan kebebasan kepada mahasiswa dalam mengenal berbagai bidang yang tidak dibahas dalam kurikulum

Program studi memberikan ruang kepada mahasiswa untuk mengenal bidang-bidang yang tidak secara eksplisit dibahas dalam kurikulum inti melalui [kegiatan ilmiah, organisasi, keagamaan](#) sesuai dengan [panduan kurikulum nasional D3 Keperawatan dan panduan KPT](#), serta kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat bersama dosen sesuai dengan [pedoman pengabdian kepada masyarakat Kemenkes](#). [Kegiatan ilmiah](#) mahasiswa meliputi kegiatan edukasi tentang bahaya narkoba, merokok, resiko penyakit hepatitis dan masalah gangguan psikologis yang dilaksanakan di kampus dengan siswa dari SMS/MA dan di luar kampus (SMAN 15 Maluku tengah, MAN 2 Maluku Tengah, SMK Muhammadiyah Maluku Tengah). Kegiatan lomba yang dilakukan dalam bentuk kegiatan pekan olahraga dan seni yang dilaksanakan di lingkungan kampus dan kerjasama dengan perguruan tinggi lainnya di wilayah Maluku Tengah. Organisasi dalam kampus berupa Himpunan Mahasiswa PS (HIMA PS), majelis ta'lim assyifa, Kerukunan Keluarga Mahasiswa Kristen (KKMK) dan untuk organisasi di

luar kampus diantaranya HMI (himpunan mahasiswa Islam), Angkatan Muda Gereja Protestan Maluku (AMGPM), selain itu mahasiswa juga dilibatkan dalam penelitian dosen, dan pengabdian kepada masyarakat. Pendekatan ini bertujuan memperluas wawasan mahasiswa, menumbuhkan minat akademik, dan memperkaya pengalaman belajar di luar mata kuliah formal.

2.3.7 PS memodifikasi isi kurikulum yang berkaitan dengan perkembangan dan kemajuan IPTEK

2.3.7.1 PS memiliki mekanisme untuk melakukan peninjauan dan pemutakhiran konten/isi kurikulum yang sesuai dengan kemajuan dan perkembangan IPTEK dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal

Program studi memiliki mekanisme peninjauan dan pemutakhiran isi kurikulum sesuai dengan yang terdokumentasi dalam [pedoman penyusunan kurikulum perguruan tinggi vokasi](#), [pedoman penyusunan kurikulum poltekkes Maluku](#), serta SOP No. [POL-Maluku/SPMI/SOP/A.07.02](#) tahun 2019 tentang evaluasi kurikulum dan [SOP peninjauan kurikulum](#).

Peninjauan dan pemutakhiran kurikulum dilakukan dalam dua bentuk yaitu review kurikulum secara menyeluruh dilaksanakan secara berkala setiap 4 tahun atau sesuai kebutuhan strategis institusi dan pemutakhiran parsial dilakukan secara rutin pada level bahan kajian, RPS, bahan ajar, metode pembelajaran, dan asesmen pada awal semester/tahun akademik berdasarkan hasil evaluasi implementasi kurikulum.

Mekanisme peninjauan dan pemutakhiran konten/isi kurikulum dilakukan oleh tim kurikulum PS dengan pemangku kepentingan internal dan eksternal. Kepentingan internal diantaranya dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, pimpinan unit pengelola. Kepentingan eksternal meliputi alumni, praktisi klinik, organisasi profesi dan mitra lahan praktik. Keterlibatan para pemangku kepentingan tersebut digunakan untuk memastikan bahwa isi kurikulum tetap relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebutuhan layanan kesehatan, standar profesi, kebijakan nasional di bidang kesehatan, serta kebutuhan dunia kerja.

Kegiatan ini diawali dengan tahapan identifikasi kebutuhan pembaruan kurikulum berdasarkan perkembangan IPTEK dan kebutuhan pengguna, peninjauan dokumen kurikulum dan RPS serta pemutakhiran konten kurikulum. Hasil monev dianalisis untuk mengidentifikasi kesenjangan antara capaian pembelajaran lulusan, kebutuhan kompetensi di dunia kerja, perkembangan IPTEK, dan isi kurikulum yang berjalan. Temuan tersebut ditindaklanjuti dalam bentuk rekomendasi perubahan kurikulum, revisi dokumen kurikulum dan RPS, penyesuaian bahan ajar, serta penyempurnaan strategi pembelajaran pada semester berikutnya.

Implementasi mekanisme tersebut tercermin pada perubahan Kurikulum 2018 menjadi kurikulum berbasis OBE 2022, serta pemutakhiran lanjutan berbasis Sentra Unggulan Poltekkes (SUP) 2024. Bentuk pemutakhiran antara lainnya yaitu; penguatan bahan kajian mata kuliah kebijakan kesehatan yang mengikuti transformasi kesehatan, penambahan/penguatan mata kuliah bahasa asing untuk meningkatkan daya saing lulusan, penajaman mata kuliah yang lebih aplikatif dengan meningkatkan waktu belajar mahasiswa di praktik laboratorium dan

pembelajaran berbasis kasus klinik yang nyata serta pengembangan mata kuliah unggulan program studi pada bidang kesehatan paru sesuai arah keunggulan institusi. Selain itu dosen mata kuliah melakukan revisi RPS, penyesuaian bahan ajar, serta penyempurnaan strategi pembelajaran pada semester berikutnya

2.3.7.2 PS menyiapkan metode monev dari pengembangan konten/isi kurikulum yang berkaitan dengan kemajuan dan perkembangan IPTEK

Program studi menyiapkan metode monev terhadap pengembangan isi kurikulum yang terkait dengan kemajuan perkembangan IPTEK untuk meninjau dokumen kurikulum dan identifikasi. Monev ini terdokumentasi dalam [pedoman penyusunan kurikulum Poltekkes Maluku](#), [pedoman evaluasi dan monitoring Poltekkes Kemenkes Maluku](#) serta [SOP evaluasi kurikulum](#). Monev ini dilakukan oleh tim kurikulum PS dibantu oleh unit penjamin mutu Poltekkes Maluku serta auditor internal AMI.

Evaluasi dilakukan dalam dua tahap, yaitu tahap formatif dan tahap sumatif. Evaluasi formatif dilakukan dalam proses pelaksanaan kurikulum dengan memperhatikan ketercapaian CPL yang dibebankan pada tiap mata kuliah. Ketercapaian CPL dilakukan melalui evaluasi ketercapaian CPMK dan Sub-CPMK yang ditetapkan pada awal semester oleh dosen/tim dosen dan Program Studi. Evaluasi juga dilakukan terhadap bentuk pembelajaran, metode pembelajaran, metode penilaian, RPS dan perangkat pembelajaran pendukungnya. Evaluasi sumatif dilakukan secara berkala tiap 4–5 tahun dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, serta di review oleh pakar bidang ilmu program studi, industri, asosiasi, serta sesuai perkembangan IPTEKS dan kebutuhan pengguna.

Pengendalian kurikulum dilakukan setiap semester oleh PS dan dimonitor dan dibantu oleh unit/lembaga penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Maluku melalui [Audit Mutu Internal \(AMI\)](#) untuk evaluasi proses pembelajaran mulai dari perencanaan hingga luaran pembelajaran dengan indikator hasil pengukuran ketercapaian CPL dan efektivitas pembelajaran. Monev ini dilakukan untuk menilai keterlaksanaan standar kurikulum, kecukupan sarana prasarana pembelajaran, kesesuaian isi kurikulum dengan perkembangan IPTEK, serta efektivitas implementasi di kelas, laboratorium, dan lahan praktik. Hasil monev digunakan sebagai dasar pengendalian dan peningkatan mutu kurikulum. Hasil kegiatan ini diwujudkan dalam dokumen kurikulum, laporan evaluasi hasil AMI, RPS yang telah direvisi dan hasil evaluasi ketercapaian CPL melalui hasil belajar mahasiswa.

2.3.8 Prinsip metode ilmiah dan penelitian kesehatan keperawatan dibahas dalam kurikulum

2.3.8.1 PS memiliki kriteria dalam menerapkan sumber daya yang menunjang pelaksanaan prinsip-prinsip metode ilmiah dan penelitian kesehatan keperawatan berbasis bukti ilmiah terbaik (*best evidence*)

Program Studi menetapkan kriteria pemanfaatan sumber daya akademik untuk mendukung menunjang penerapan metode ilmiah dan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) melalui akses literatur

ilmiah mutakhir, [jurnal nasional dan internasional](#), [pedoman praktik klinik](#), [perpustakaan](#), [sumber belajar digital](#), dosen yang aktif dalam penelitian dan pengabdian, laboratorium, serta fasilitas komputer dengan perangkat lunak pendukung penelitian dan manajemen sitasi.

Sumber daya tersebut dimanfaatkan dalam pembelajaran melalui analisis kasus, penugasan ilmiah, praktik klinik berbasis standar, penyusunan karya tulis ilmiah, dan pembimbingan penelitian mahasiswa. Dengan demikian, mahasiswa dibiasakan untuk mengidentifikasi masalah, menelusuri sumber ilmiah, mengevaluasi bukti, dan menerapkannya dalam pengambilan keputusan keperawatan.

Program Studi juga telah menyediakan dan memanfaatkan sumber daya untuk mendukung penelitian berbasis best evidence seperti dosen yang memiliki kemampuan dasar penelitian dengan latar belakang pendidikan magister (sebagai penguji dan pembimbing dalam penelitian mahasiswa), laboratorium keperawatan dan memfasilitasi laboratorium komputer dengan perangkat lunak statistik (SPSS, Mendeley) yang menunjang untuk pelaksanaan penelitian dan pembelajaran, dan akses Referensi Ilmiah melalui perpustakaan prodi.

2.3.8.2 PS memasukan prinsip metode ilmiah dan penelitian kesehatan keperawatan berbasis bukti ilmiah terbaik (*best evidence*) untuk CPL

Program studi memasukan prinsip metode ilmiah dan penelitian kesehatan keperawatan ke dalam kurikulum untuk ketercapaian CPL, khususnya kemampuan berpikir kritis, sistematis, analisis, menyelesaikan masalah keperawatan secara ilmiah serta menerapkan *evidence based nursing* dalam praktik melalui mata kuliah metodologi penelitian, karya tulis ilmiah, metodologi keperawatan, analisis kasus, presentasi ilmiah, dan tugas akhir. Program studi juga memperkaya bahan kajian pencarian literatur dan manajemen sitasi (Mendeley) pada mata kuliah teknologi informasi agar mahasiswa mampu menyusun karya ilmiah secara benar.

Pada proses pembelajaran, mahasiswa dibekali kemampuan merumuskan masalah, menyusun pertanyaan klinis/ilmiah, menulisi litrratur ilmiah, menyeleksi sumber rujukan yang valid, melakukan telaah bukti, menggunakan manajemen sitasi, serta menyusun karya ilmiah sesuai kaidah akademik. Prinsip metode ilmiah juga diinternalisasikan melalui penerapan proses keperawatan sebagai pendekatan ilmiah dalam pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi asuhan keperawatan. Dengan cara ini, mahasiswa tidak hanya memahami konsep penelitian, tetapi juga mampu menggunakan bukti ilmiah terbaik dalam pengambilan keputusan keperawatan.

Selain melalui mata kuliah, prinsip *best evidence* diintegrasikan dalam kegiatan pembelajaran berbasis kasus, diskusi artikel ilmiah, penugasan telaah jurnal, presentasi ilmiah, dan penyusunan tugas akhir. Program studi juga memanfaatkan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dosen yang relevan sebagai bagian dari bahan ajar dan pembelajaran kontekstual. Pendekatan ini memperkuat keterkaitan antara kurikulum, CPL, dan kebutuhan praktik keperawatan berbasis bukti, sehingga lulusan memiliki kemampuan menerapkan metode ilmiah dan menggunakan bukti terbaik dalam memberikan asuhan keperawatan.

2.3.9 Elemen elemen ilmu sistem kesehatan termasuk sistem pelayanan kesehatan yang dimasukkan ke dalam kurikulum

2.3.9.1 PS mengidentifikasi elemen-elemen dari ilmu sistem kesehatan termasuk sistem pelayanan kesehatan yang dimasukkan ke dalam kurikulum untuk CPL

Program studi mengidentifikasi elemen ilmu sistem kesehatan termasuk system pelayanan kesehatan, yang dimasukkan ke dalam kurikulum untuk mendukung CPL, khususnya kemampuan memahami organisasi system kesehatan, kebijakan kesehatan, manajemen pelayanan, kesleamatan pasien, mutu layanan, sistem rujukan, dokumentasi pelayanan, serta kolaborasi interprofesi dalam pelayanan kesehatan. Proses identifikasi elemen ini dilakukan secara berkala melalui workshop kurikulum.

Elemen ilmu system kesehatan diintegrasikan ke dalam kurikulum melalui bahan kajian dan mata kuliah yang relevan antara lain kebijakan kesehatan, manajemen kesehatan, manajemen pasien safety, etika dan aspek legal keperawatan, dokumentasi keperawatan, kolaborasi interprofessional serta pembelajaran praktik klinik dan komunitas.

Pada kurikulum OBE 2022, integrasi elemen sistem kesehatan difokuskan pada konteks pelayanan kesehatan wilayah kepulauan dan penguatan pelayanan pada kasus penyakit degeneratif sebagai respons terhadap kebutuhan kesehatan lokal. Etika dan legalitas yang menekankan pada regulasi praktik keperawatan vokasi dalam kerangka system kesehatan nasional untuk menjamin perlindungan pasien. Selanjutnya, pada pemutakhiran kurikulum OBE SUP 2024, elemen tersebut dikembangkan lebih spesifik dengan penguatan unggulan kesehatan paru sebagai respons terhadap transformasi sistem kesehatan nasional dan arah kebijakan sektor kesehatan yang diintegrasikan dalam mata kuliah kebijakan kesehatan dan dan manajemen kesehatan dengan pokok bahasan kolaborasi interprofesi untuk menyelaraskan CPL dengan peran perawat dalam tim kesehatan multidisiplin untuk meningkatkan efektifitas system rujukan dan pelayanan kesehatan paru.

2.3.9.2 PS mengatur waktu yang dialokasikan untuk elemen-elemen ilmu sistem kesehatan yang sesuai dengan peta kompetensi

Program Studi mengatur alokasi waktu elemen-elemen ilmu sistem kesehatan berdasarkan struktur kurikulum, beban belajar mata kuliah, dan distribusi semester sesuai dengan peta kompetensi diuraikan secara bertahap sebagai berikut;

- a. Penguasaan konsep pelayanan keperawatan, dan penerapan nilai-nilai etika dan aspek legal keperawatan dalam pelayanan keperawatan dan kesehatan dalam bahan kajian mata kuliah [Etika keperawatan dan Hukum kesehatan](#) diberikan pada semester satu dengan bobot 2 SKS.
- b. Sistem dokumentasi keperawatan secara elektronik, computer dan manual; Penggunaan sistem informasi kesehatan untuk pencatatan asuhan yang terintegrasi (EHR/Rekam Medis Elektronik) dan Kemampuan mengelola asuhan keperawatan di tingkat unit ruang rawat rumah sakit, pemahaman terhadap alur masuk,

transfer, dan pemulangan pasien (discharge planning) dan memahami posisi perawat vokasi sebagai bagian dari tim kesehatan (dokter, farmasi, gizi, dll) diberikan pada mata kuliah [metodologi dan Dokumentasi keperawatan](#) di semester 2 dengan bobot 2 SKS.

- c. Konsep 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dalam pelayanan harian dan pengendalian Infeksi: Penerapan sistem pencegahan dan pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan [Manajemen Patient Safety](#) mencakup budaya Keselamatan. mata kuliah ini diberikan pada mahasiswa semester 2 dengan bobot 2 SKS.
- d. Perencanaan dan pengorganisasian manajemen asuhan keperawatan; system dalam Pelayanan merencanakan dan memberikan asuhan dan Penerapan komunikasi efektif metode SBAR antar tenaga kesehatan. Bahan kajian ini diberikan pada mata kuliah [kepemimpinan dan manajemen keperawatan](#) dilaksanakan di semester 3 dengan bobot 2 SKS.
- e. Kebijakan, program dan strategi Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI. tentang regulasi dan kebijakan yang mengatur praktik keperawatan di Indonesia dan Sistem Kesehatan (Health Systems), mempelajari hierarki pelayanan kesehatan, mulai dari FKTP (Puskesmas/Klinik) hingga FKRTL (Rumah Sakit) atau system rujukan, bahan kajian ini diberikan pada mata kuliah [kebijakan kesehatan](#) di Semester 5 dengan bobot 2 SKS.

2.3.10 Elemen ilmu dari ilmu seni mencakup filsafat, sejarah, seni dan spiritualitas dalam kurikulum serta pilihan yang dibuat dan alokasi untuk elemen tersebut

2.3.10.1 PS mengidentifikasi elemen-elemen ilmu seni mencakup filsafat, sejarah, seni, dan spritualitas dimasukan ke dalam kurikulum untuk CPL

Program studi mengidentifikasi elemen filsafat, sejarah, seni, dan spiritualitas sebagai bagian penting dari pembentukan sikap, etika, kepekaan budaya, dan pelayanan keperawatan holistik. Elemen filsafat diintegrasikan dalam mata kuliah agama, etika keperawatan dan hukum kesehatan, Pancasila, kewarganegaraan, dan pendidikan budaya anti korupsi. Elemen sejarah diintegrasikan dalam konsep dasar keperawatan, antropologi kesehatan, kebijakan kesehatan, metodologi keperawatan, dan keperawatan jiwa.

Elemen seni dimanfaatkan untuk memperkuat empati, kreativitas edukasi kesehatan, dan komunikasi terapeutik, sedangkan elemen spiritualitas mendukung kemampuan mahasiswa dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dan menjalankan asuhan keperawatan berbasis pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual. Integrasi tersebut memperkuat karakter lulusan yang profesional, humanis, dan sensitif terhadap kebutuhan pasien.

Elemen [mata kuliah tersebut dimasukan kedalam kurikulum untuk mencapai pembelajaran lulusan](#). Elemen filsafat menanamkan nilai moral, etika, cara berpikir kritis dan konsep manusia sebagai makhluk holistic. Bentuk integrasi elemen perilaku dan filsafat pada mata kuliah agama (2 SKS), etika keperawatan dan hukum kesehatan (2 SKS), Pancasila (2 SKS), serta mata kuliah kewarganegaraan (2 SKS), Pendidikan Budaya anti korupsi (2 SKS).

Elemen sejarah termuat dalam pengantar dan dasar-dasar keperawatan, termasuk konteks profesi keperawatan, sejarah keperawatan, perkembangan system kesehatan dan budaya pelayanan kesehatan di Indonesia. Elemen sejarah terintegrasi pada mata kuliah; konsep dasar keperawatan (2 SKS), antropologi (2 SKS), kebijakan bidang kesehatan (2 SKS), metodologi keperawatan (2 SKS), keperawatan Jiwa (3 SKS). Elemen seni digunakan untuk meningkatkan kreativitas edukasi kesehatan, empati dan komunikasi terapeutik.

Elemen seni terintegrasi pada mata kuliah; Keperawatan Jiwa (3 SKS), praktik klinik keperawatan jiwa (2 SKS), promosi kesehatan (2 SKS), komunikasi (2 SKS), kewirausahaan (2 SKS).

Elemen spiritual mendukung mahasiswa dalam melakukan kebutuhan spiritual pasien. Elemen spiritual sejalan dengan konsep bio-psiko-sosial-spiritual dalam asuhan keperawatan. Elemen spiritual terintegrasi pada mata kuliah agama (2 SKS), Keperawatan dasar (5 SKS), keperawatan jiwa (3 SKS), praktik klinik keperawatan dasar (3 SKS).

2.3.10.2 PS mengatur waktu yang dialokasikan untuk elemen-elemen ilmu seni yang sesuai dengan peta kompetensi

Program studi mengatur alokasi waktu elemen filsafat, sejarah, seni, dan spiritualitas secara terintegrasi pada mata kuliah semester awal sampai menengah (semester 1, 2 dan 3) sesuai [peta kurikulum](#). Pengaturan waktu mengikuti ketentuan kredit semester dan mempertimbangkan posisi elemen-elemen tersebut sebagai fondasi pembentukan sikap profesional, nilai kemanusiaan, dan pelayanan holistik sebelum mahasiswa memasuki fase praktik klinik yang lebih intensif. Alokasi waktu pembelajaran mengikuti ketentuan regulasi yang berlaku, baik pada kurikulum OBE 2022 maupun kurikulum OBE berbasis SUP 2024. Pada kurikulum OBE 2022 Penentuan alokasi waktu pembelajaran ini didasarkan pada [Permendikbud No. 3 tahun 2020](#) yaitu waktu pembelajaran yang dibutuhkan untuk 1 SKS terdiri dari tatap muka 50 menit, tugas terstruktur 60 menit, belajar mandiri 60 menit dan praktik 170 menit. Sedangkan pada kurikulum OBE SUP 2024, penentuan alokasi waktu pembelajaran didasarkan pada [Permendikbudristek no 53 tahun 2023](#) yaitu 1 SKS 45 jam per semester.

2.4 Metode dan Pengalaman Pembelajaran

2.4.1 Mekanisme dan prinsip yang mendasari pemilihan metode dan pengalaman pembelajaran yang digunakan dalam kurikulum

2.4.1.1 PS memiliki mekanisme dalam memilih metode dan pengalaman pembelajaran untuk pencapaian kompetensi lulusan dengan menggunakan prinsip-prinsip pembelajaran

Program studi memiliki mekanisme sistematis dalam memilih metode dan pengalaman pembelajaran berdasarkan [pedoman penyusunan kurikulum institusi](#) yang dituangkan dalam [RPS](#). Mekanisme dimulai dari pemetaan CPL ke CPMK - sub CPMK, penentuan bahan kajian, penetapan metode pembelajaran sesuai

karakteristik kompetensi, serta pemilihan bentuk asesmen. Dosen mempertimbangkan ranah kompetensi, tingkat kompleksitas materi, kesiapan mahasiswa, dan tahap perkembangan pembelajaran pada setiap semester.

Tim mata kuliah merancang pengalaman belajar mahasiswa secara berjenjang yang didasarkan pada [pedoman penyusunan kurikulum institusi](#). Pengalaman belajar mahasiswa dilakukan dengan berbagai metode pembelajaran diantaranya; perkuliahan interaktif, diskusi kelompok, studi kasus, *Problem Based Learning (PBL)*, *Case Based Learning (CBL)*, praktikum laboratorium, simulasi, OSCE, praktik klinik, dan praktik lapangan. Pada tahap awal (tingkat 1) pembelajaran, metode dominan adalah ceramah interaktif dan diskusi. Pada tahap menengah (tingkat 2) digunakan melalui PBL, CBL, dan *small group discussion*; sedangkan pada tahap akhir (tingkat 3) digunakan simulasi, OSCE, praktik klinik, dan integrasi kasus. Melalui pendekatan ini, mahasiswa dikembangkan secara bertahap dari penguasaan konsep menuju unjuk kerja profesional.

2.4.1.2 PS melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, termasuk pakar dalam pendidikan keperawatan dalam pemilihan metode dan pengalaman belajar untuk pencapaian kompetensi lulusan

PS melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, termasuk pakar, dalam proses pemilihan metode dan pengalaman pembelajaran yang mendukung pencapaian kompetensi lulusan melalui forum evaluasi peninjauan kurikulum, workshop PBM, *tracer study*, dan masukan pengguna lulusan. Pada forum evaluasi peninjauan kurikulum pemangku kepentingan mengusulkan bahwa metode dan pengalaman belajar sebaiknya dilakukan berbasis kasus, dan PBL. Peninjauan kurikulum tahun 2024 juga menegaskan perlunya penguatan PBL, CBL, proyek komunitas, praktik respirasi, serta pemanfaatan teknologi digital dan telehealth agar distribusi metode pembelajaran semakin relevan dengan kebutuhan layanan kesehatan di wilayah Maluku

Pada kegiatan workshop PBM dilakukan dengan penyelarasan bahan kajian dan metode PBM yang dilakukan pada awal semester oleh tim mata kuliah dan dituangkan dalam RPS mata kuliah. Hasil *tracer study* dan masukan pengguna lulusan yaitu meningkatkan praktik mandiri dan laboratorium untuk kompetensi kedaruratan dasar seperti BTCLS/BHD. Keterlibatan tersebut memungkinkan PS memperoleh pandangan mengenai metode pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan praktik keperawatan, kesiapan kerja lulusan, serta konteks pelayanan kesehatan di lapangan. Masukan *stakeholder* kemudian dianalisis dan digunakan untuk menyempurnakan pengalaman belajar mahasiswa, termasuk penguatan studi kasus, *problem based learning*, simulasi, praktikum laboratorium, dan praktik klinik di fasilitas pelayanan kesehatan.

2.4.2 Pendistribusian metode dan pengalaman pembelajaran di seluruh kurikulum

2.4.2.1 PS menggunakan prinsip-prinsip pembelajaran dalam pendistribusian metode dan pengalaman pembelajaran ke dalam kurikulum

Program studi menggunakan prinsip-prinsip pembelajaran dalam mendistribusikan metode dan pengalaman pembelajaran ke dalam kurikulum berfokus pada prinsip meliputi; prinsip **pendekatan *Student Centered***

Learning (SCL) untuk memastikan keterlibatan aktif mahasiswa sehingga mampu menjembatani teori dan praktik yang disesuaikan dengan karakteristik mata kuliah dan kemampuan mahasiswa. Prinsip **Keterkaitan dengan kehidupan nyata (kontekstual)** yang diwujudkan dengan penerapan teori ke dalam praktik klinik. Prinsip **Relevansi dan konsistensi** yang diwujudkan dengan ketercapaian CPL, CPMK dan sub CPMK.

2.4.3 PS menyediakan pengalaman klinis yang diperlukan mahasiswa untuk mencapai tujuan pembelajaran

Program studi menyediakan pengalaman klinis yang terstruktur dan berjenjang bagi mahasiswa untuk memastikan ketercapaian tujuan pembelajaran dan CPL. Pengalaman klinis tersebut dirancang dalam struktur kurikulum melalui praktikum laboratorium, simulasi klinik, praktik klinik di rumah sakit, puskesmas, panti sosial, dan komunitas. Penempatan mahasiswa dilakukan pada berbagai unit sesuai kompetensi mata kuliah keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, anak, jiwa, gawat darurat, keperawatan keluarga dan gerontik serta karya tulis ilmiah sehingga mahasiswa memperoleh pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan masyarakat.

Pengalaman klinis ini diperoleh dari wahana praktik yang sesuai dengan kompetensi mata kuliah, dalam proses pembelajaran klinik/lapangan mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dengan melibatkan pembimbing klinik dan pembimbing institusi, dengan menggunakan [panduan praktik mahasiswa dan logbook](#), serta penerapan SOP praktik keperawatan. Untuk meningkatkan kualitas secara berkelanjutan PS juga melakukan monitoring dan evaluasi melalui [supervisi, penilaian kinerja](#), dan [umpan balik dari lahan praktik](#).

2.4.4 Penerapan metode dan pengalaman pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan konteks, sumber daya, dan kearifan lokal

2.4.4.1 PS menggunakan metode dan pengalaman pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan konteks, sumber daya, dan kearifan lokal

Program studi menerapkan metode dan pengalaman pembelajaran yang kontekstual dengan mempertimbangkan karakteristik wilayah kepulauan, ketersediaan sumber daya, serta kearifan lokal masyarakat Maluku. Pembelajaran memanfaatkan studi kasus berbasis masalah kesehatan yang paling banyak di wilayah Maluku dan sesuai keunggulan PS seperti diabetes melitus, hipertensi, stunting, ISPA dan tuberkulosis; pembelajaran berbasis komunitas mencakup praktik keperawatan keluarga dan gerontik serta praktik lapangan saat menyusun karya tulis ilmiah dan praktik klinik pada fasilitas kesehatan setempat serta pemberdayaan masyarakat.

Program studi juga mengintegrasikan nilai kearifan lokal seperti budaya “Masohi (Gotong royong)” ke dalam praktik komunitas (praktik lapangan keluarga dan gerontik), promosi kesehatan, komunikasi keperawatan, dan pengalaman lapangan. Dengan pendekatan ini, mahasiswa dilatih untuk memahami pola hidup, dukungan

keluarga, nilai budaya, dan perilaku kesehatan masyarakat, sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang sensitif terhadap budaya dan relevan dengan konteks Maluku.

2.4.5 PS memastikan bahwa perlu untuk menambah atau mengganti pengajaran di kelas dengan metode Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) atau distributed learning (distance learning) dan PS memastikan bahwa metode ini menawarkan tingkat pendidikan dan pelatihan yang memadai

2.4.5.1 PS memiliki mekanisme dalam memutuskan metode PJJ atau *distributed learning (distance-learning)* yang diperlukan untuk menggantikan atau melengkapi pengajaran di kelas

Berdasarkan [Pedoman PBM Daring Poltekkes Kemenkes Maluku](#), PS memiliki **mekanisme yang terstruktur untuk menentukan** kapan **PJJ (*distance learning*) atau *distributed learning*** digunakan sebagai pengganti terbatas pada pembelajaran tatap muka. Penetapan dilakukan melalui analisis CPMK, karakteristik bahan kajian, jenis kompetensi yang akan dicapai, kesiapan dosen dan mahasiswa serta ketersediaan sarana pembelajaran digital. Hasil analisis tersebut dituangkan dalam RPS dan rancangan aktivitas pembelajaran digital.

Implementasi PJJ dilakukan melalui pembelajaran *synchronous* dan *asynchronous* menggunakan *Learning Management System* (LMS) diantaranya [SIAKAD](#), [google class room](#) yang mengacu pada [Pedoman PBM Daring Poltekkes Kemenkes Maluku](#) dan media konferensi daring yang disediakan institusi (zoom meeting).

Pembelajaran *synchronous* digunakan untuk perkuliahan interaktif, diskusi, kuliah tamu, dan pembimbingan, sedangkan pembelajaran *asynchronous* digunakan untuk distribusi RPS, materi, tugas, kuis, dan pembelajaran mandiri melalui LMS. Adapun pembelajaran keterampilan klinik, praktikum laboratorium, dan pembuktian kompetensi tetap dilaksanakan secara luring melalui skill lab, dan praktik klinik sesuai karakter pendidikan vokasi.

Pembelajaran **Synchronous juga dilaksanakan melalui zoom meeting**, metode ini digunakan pada dosen yang tidak bisa melakukan pembelajaran di kelas secara luring dan memerlukan interaksi langsung atau diskusi interaktif. Satu hari sebelum dilakukan pengajaran dosen yang bersangkutan terlebih dahulu menghubungi bagian akademik untuk menginformasikan ke mahasiswa dan ke IT prodi menyiapkan link zoom. Metode ini juga dilaksanakan ketika mengikuti [kuliah tamu](#) pada ketiga prodi jurusan keperawatan poltekkes kemenkes maluku melalui zoom meeting yang disediakan oleh tim IT prodi dan Poltekkes Kemenkes Maluku. Sedangkan pembelajaran **asynchronous dilaksanakan** melalui LMS [SEVIMA EDlink](#) yang terintegrasi dengan [SIAKAD poltekkes kemenkes Maluku](#) setiap dosen dan mahasiswa memiliki akun agar dapat login di SIAKAD. Admin SIAKAD prodi dan poltekkes melakukan pembukaan kelas perkuliahan sesuai jadwal pembelajaran, kemudian dosen membagikan RPS, materi perkuliahan, tugas dan kuis pada kelas perkuliahan melalui akun [SIAKADnya](#) dan mahasiswa dapat mengakses bahan-bahan tersebut. Evaluasi Pembelajaran dapat dilakukan melalui evaluasi pembelajaran digital melalui *google form / quiziz*.

Program studi melakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap aktivitas pada LMS, presensi, capaian nilai, serta umpan balik dosen dan mahasiswa maupun gangguan teknis saat pembelajaran berlangsung agar penerapan PJJ tetap menjaga ketercapaian CPL dan mutu pembelajaran.

2.4.5.2 PS memastikan bahwa ketika menggunakan PJJ untuk pengajaran di kelas, PS dapat menawarkan tingkat pendidikan dan pelatihan yang memadai

Program studi memastikan bahwa PJJ tetap menawarkan tingkat pendidikan dan pelatihan yang memadai melalui penyediaan platform resmi (zoom meeting) sebagai media utama pengajaran di kelas virtual dan [SIAKAD](#), dukungan teknis pelatihan dosen, pembekalan mahasiswa, serta monitoring mutu pembelajaran. PS menggunakan platform konferensi daring untuk pembelajaran sinkron dan LMS/SIAKAD untuk pembelajaran asinkron, sehingga seluruh dosen dan mahasiswa memiliki akses yang terdokumentasi terhadap materi, tugas, kuis, diskusi, dan evaluasi pembelajaran.

Mutu PJJ dijaga dengan memastikan bahwa materi, aktivitas, asesmen, dan capaian pembelajaran yang digunakan dalam kelas daring tetap mengacu pada CPL, CPMK, dan RPS yang sama dengan pembelajaran tatap muka. [Dosen memperoleh fasilitasi peningkatan kompetensi melalui pelatihan oleh unit pengembangan kompetensi Poltekkes Maluku dalam pembuatan media pembelajaran digital, modul interaktif, video pembelajaran, dan e-assessment](#), sedangkan [mahasiswa memperoleh pembekalan literasi digital sejak awal masa studi](#). Untuk mendukung visi dan misi prodi, PS juga memanfaatkan PJJ untuk [kuliah pakar](#) dan perluasan wawasan akademik mahasiswa seperti webinar/seminar.

Selain itu, program studi membatasi penggunaan PJJ pada komponen pembelajaran yang memang sesuai untuk dilaksanakan secara daring. Untuk praktikum laboratorium, keterampilan klinik, dan praktik klinik, PJJ hanya digunakan sebagai penguatan teori, briefing, diskusi kasus, *preconference*, atau *postconference*, sedangkan pembuktian kompetensi tetap dilakukan secara langsung di laboratorium dan lahan praktik. Pengaturan tersebut, PJJ tidak menurunkan standar pembelajaran vokasi, tetapi menjadi pelengkap yang tetap menjaga mutu pendidikan dan pelatihan mahasiswa.

2.5 Keselamatan Pasien

2.5.1 UPPS mendefinisikan dan mengkomunikasikan kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan

2.5.1.1 UPPS memiliki dan menerapkan kebijakan pasien safety selama pelaksanaan proses tridharma

UPPS dalam menjamin keselamatan pasien sebagai bagian integral dari tridharma, khususnya dalam pembelajaran praktik klinik diwujudkan melalui kebijakan keselamatan pasien (patient safety) dalam praktik klinik SK [Direktur No. PP.06.01/1/250/2023](#), [Pedoman K3 dan Manajemen Safety Praktik Klinik Mahasiswa](#), dan sistem operasi yang secara jelas mencakup seluruh kategori insiden keselamatan pasien, seperti Kejadian

Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kondisi Potensial Cedera (KPC) dan kejadian tiba-tiba pada [SK Direktur No. PP.06.01/1/255](#) tentang mekanisme identifikasi, pelaporan dan penanganan insiden di lingkungan praktik klinik.

UPPS mempunyai [Pedoman RCA \(Root Cause Analysis\)](#) dalam penerapan pendekatan sistemik dan budaya keselamatan. Setiap insiden dipandang sebagai peluang pembelajaran untuk perbaikan berkelanjutan, bukan untuk menyalahkan individu, didukung oleh kebijakan keselamatan pasien yang ditetapkan melalui SK Direktur, yang menegaskan keselamatan pasien sebagai prioritas utama dan bagian dari capaian pembelajaran lulusan ([Pedoman K3 dan Manajemen Safety Praktik Klinik Mahasiswa](#)). Kebijakan tersebut diimplementasikan melalui penerapan sasaran keselamatan pasien, pengendalian risiko, serta mitigasi yang terintegrasi dalam seluruh setting pembelajaran [praktik \(Kep. Direktur No. PP.06.01/392/2023\)](#)

Kebijakan keselamatan pasien diimplementasikan dalam pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta dikomunikasikan kepada seluruh pemangku kepentingan melalui sosialisasi, pembekalan praktik, pedoman klinik, dan koordinasi dengan wahana praktik. UPPS juga menerapkan sistem pelaporan dan penanganan insiden yang terstruktur berbasis RCA, sehingga setiap insiden dianalisis dan ditindaklanjuti secara sistematis untuk mencegah kejadian berulang. Melalui kebijakan yang komprehensif, implementasi yang konsisten, serta evaluasi berkelanjutan, Poltekkes Kemenkes Maluku telah menginternalisasikan budaya keselamatan pasien dalam seluruh proses pembelajaran, sehingga menunjukkan tata kelola yang efektif, terintegrasi, dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan.

2.5.1.2 UPPS mendefinisikan dan mengkomunikasikan tentang kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan

Poltekkes Kemenkes Maluku mengimplementasikan definisi kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien melalui sistem komunikasi, pelaporan, dan tindak lanjut insiden yang terstruktur, transparan, dan non punitif. Setiap insiden wajib dilaporkan secara berjenjang dan terdokumentasi menggunakan formulir baku ([SOP Penanganan Insiden Mahasiswa terkait IKP](#)), kemudian dianalisis melalui pendekatan RCA untuk mengidentifikasi akar masalah berbasis sistem dan mencegah kejadian berulang ([Pedoman RCA](#)). Hasil analisis dikomunikasi kepada seluruh pemangku kepentingan melalui briefing klinik, forum evaluasi, dan sosialisasi, serta digunakan sebagai dasar pemberian kebijakan, SOP, dan pembelajaran. Efektivitas sistem ini dimonitor secara berkala melalui indikator kinerja yang terukur dalam siklus PPEPP, sehingga memastikan implementasi keselamatan pasien berjalan konsisten, terintegrasi, dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan.

2.5.1.3 UPPS mempersiapkan mahasiswa perawat untuk mengambil tindakan dalam rangka mematuhi standar pelayanan dan prosuder operasi standar untuk menerapkan strategi keselamatan pasien sesuai kebijakan yang berlaku

Poltekkes Kemenkes Maluku mempersiapkan mahasiswa dalam menerapkan keselamatan pasien melalui pembelajaran yang terstruktur dan berbasis kompetensi, mulai dari pembekalan pra-klinik, keselamatan pasien pelatihan ([Penetapan Pasien Standar](#)), hingga simulasi dan praktik klinik sesuai standar pelayanan dan SOP. Mahasiswa dibekali penerapan sasaran keselamatan pasien, K3, serta komunikasi efektif, dan disupervisi secara langsung oleh dosen dan Instruktur Klinis (CI) untuk memastikan kepatuhan terhadap standar praktik. Selain itu, mahasiswa dilibatkan dalam identifikasi risiko, pelaporan insiden, dan analisis kasus berbasis *Analisis Penyebab Akar (RCA)*, sehingga memiliki kemampuan mengambil tindakan yang tepat dalam situasi klinik. Evaluasi dilakukan berkelanjutan melalui pengamatan dan uji kompetensi, sehingga kesiapan mahasiswa dalam menerapkan strategi keselamatan pasien terbentuk secara konsisten dan terukur ([Kebijakan Patient Safety Bagi Mahasiswa Praktik Klinik](#))

2.5.1.4 UPPS menangani kerugian atau cedera yang dialami pasien yang menerima pelayanan dari mahasiswa dengan berkoordinasi pihak terkait penanganan risiko dan mitigasi sistem keselamatan pasien

Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki mekanisme penanganan kerugian atau cedera pasien akibat pelayanan mahasiswa yang terintegrasi dalam sistem manajemen risiko dan keselamatan pasien. Setiap insiden ditangani secara cepat dan tepat melalui tindakan klinis sesuai standar pelayanan di wahana praktik, diikuti pelaporan berjenjang dan koordinasi intensif antara mahasiswa, Instruktur Klinis (CI), dosen pembimbing, serta tim keselamatan pasien. UPPS memastikan bahwa seluruh proses penanganan mengedepankan keselamatan pasien, aspek etik, serta komunikasi yang efektif dengan pihak terkait. ([Penanganan risiko dan mitigasi sistem keselamatan pasien No.PP.06.01/1/392/2023](#))

Selanjutnya, insiden dianalisis secara sistematis menggunakan pendekatan *Analisis Penyebab Akar (RCA)* untuk mengidentifikasi akar masalah dan menetapkan korektif serta preventif. Hasil analisis digunakan sebagai dasar pemberian kebijakan, SOP, serta penguatan pembelajaran dan supervisi klinik. Selain itu, mahasiswa yang terlibat mendapatkan pembinaan profesional untuk meningkatkan kompetensi dan kepatuhan terhadap standar keselamatan. Seluruh proses ini dimonitor dan dievaluasi dalam siklus PPEPP, sehingga menjamin bahwa penanganan insiden tidak hanya bersifat responsif, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan mutu dan penguatan budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan.

2.5.2 UPPS menetapkan kelompok atau individu yang bertanggung jawab untuk memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien di tingkat manajemen program di dalam diploma tiga keperawatan dan layanan kesehatan

2.5.2.1 UPPS memiliki prosedur penetapan kelompok atau individu yang bertanggung jawab untuk memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien di tingkat manajemen program di dalam pendidikan keperawatan dan layanan kesehatan

Poltekkes Kemenkes Maluku menetapkan kelompok dan individu yang bertanggung jawab dalam amantauan kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien melalui kebijakan formal dan struktur organisasi yang jelas, meliputi tim keselamatan pasien/penjaminan mutu, koordinator praktik klinik, dosen pembimbing, dan Instruktur Klinis (CI). Penetapan dilakukan berdasarkan prosedur yang terdokumentasi dengan mempertimbangkan kompetensi, kewenangan, dan mekanisme koordinasi lintas pihak, serta terintegrasi dalam [kebijakan penanganan risiko dan mitigasi keselamatan pasien](#). Dalam implementasinya, tim melakukan monitoring, verifikasi laporan, dan analisis insiden berbasis *Analisis Penyebab Akar (RCA)*, serta menyampaikan rekomendasi tindak lanjut secara berkala kepada pimpinan program studi ([Pedoman RCA](#)). sehingga menjamin pengelolaan keselamatan pasien yang sistematis, akuntabel, dan berkelanjutan.

2.5.2.2 UPPS memiliki panduan etika dan perilaku yang harus dipatuhi oleh mahasiswa untuk mempersiapkan mahasiswa dan lulusan diploma tiga keperawatan melakukan praktik yang aman dan beretika

Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki panduan etika dan perilaku mahasiswa yang terstruktur dan terdokumentasi sebagai bagian integral dari sistem keselamatan pasien dan penjamin mutu, yang menjadi acuan dalam mempersiapkan mahasiswa dan lulusan agar mampu melakukan praktik keperawatan yang aman, profesional, dan beretika. [Panduan](#) ini memuat prinsip kepatuhan terhadap standar pelayanan, penerapan keselamatan pasien, komunikasi efektif, serta budaya non-punitif/tidak mencari-cari kesalahan dalam pelaporan insiden, yang terintegrasi dalam [kebijakan penanganan risiko dan mitigasi keselamatan pasien](#). Implementasi dilakukan melalui pembekalan pra-klinik, sosialisasi kode etik, supervisi klinik, serta keterlibatan mahasiswa dalam pelaporan dan analisis insiden berbasis *Analisis Penyebab Akar (RCA)* ([Pedoman RCA](#)). Dengan demikian, panduan ini tidak hanya menjadi dokumen normatif, tetapi terinternalisasi dalam perilaku mahasiswa, sehingga menjamin praktik yang aman, beretika, dan berorientasi pada keselamatan pasien secara berkelanjutan.

2.5.2.3 UPPS memiliki pedoman dan kode etik perilaku (*code of conduct*) yang disesuaikan dengan standar institusi pelayanan kesehatan

Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki pedoman dan kode etik perilaku (*kode etik*) yang disusun secara terintegrasi dan diselaraskan dengan standar lembaga pelayanan kesehatan sebagai wahana praktik, sehingga menjamin kesesuaian antara pembelajaran akademik dan praktik klinik. [Pedoman](#) ini mengatur perilaku profesional mahasiswa dalam aspek etika, disiplin, komunikasi, kepatuhan terhadap SOP, serta penerapan keselamatan pasien, dan menjadi acuan wajib selama praktik di fasilitas pelayanan kesehatan. Implementasi dilakukan melalui sosialisasi, pembekalan pra-klinik, serta supervisi oleh dosen dan Instruktur Klinis (CI), serta diperkuat dengan mekanisme pelaporan dan pembinaan apabila jadi pelanggaran atau insiden. Kode etik ini juga terintegrasi dengan sistem pengelolaan insiden dan analisis berbasis *Analisis Penyebab Akar (RCA)* ([Pedoman](#)

RCA). sehingga tidak hanya bersifat normatif, tetapi berfungsi sebagai instrumen pengendalian perilaku profesional dan penguatan budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan.

2.5.2.4 UPPS memiliki pedoman bahwa pengawad di lembaga pendidikan berkolaborasi dengan pengawas klinis/preceptor untuk memantau kepatuhan mahasiswa terhadap kode etik

Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki pedoman yang mengatur kolaborasi antara pengawas di institusi pendidikan (dosen pembimbing) dengan pengawas klinis/pembimbing (Pembina Klinik) dalam memantau kepatuhan mahasiswa terhadap kode etik dan standar keselamatan pasien selama praktik. Pedoman ini menetapkan mekanisme pengawas bersama, komunikasi rutin, serta pelaporan dan evaluasi perilaku mahasiswa secara terintegrasi di wahana praktik, sehingga setiap penyimpangan dapat segera diidentifikasi dan ditindaklanjuti secara tepat ([Penanganan Risiko Dan Mitigasi Sistem Keselamatan Pasien](#)). Hasil pemantauan digunakan sebagai dasar pembinaan profesional mahasiswa serta dianalisis dalam sistem evaluasi dan *Analisis Penyebab Akar (RCA)* ([Pedoman RCA](#)), sehingga memastikan kepatuhan terhadap kode etik tidak hanya diawasi, tetapi juga diperkuat melalui pembelajaran berkelanjutan dan peningkatan mutu praktik klinik.

2.5.3 Risiko keselamatan pasien ditinjau, diidentifikasi, dicatat dan dilaporkan secara berkala

2.5.3.1 UPPS menyediakan sistem evaluasi untuk menilai dan memantau penerapan keselamatan pasien

Poltekkes Kemenkes Maluku secara sistematis meninjau, mengidentifikasi, mencatat, dan melaporkan risiko keselamatan pasien melalui mekanisme pemantauan dan evaluasi yang terdokumentasi dan dilaksanakan secara berkala. Risiko dan insiden keselamatan pasien dicatat dalam sistem pelaporan baku, kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi pola kejadian, faktor penyebab, serta daerah risiko yang memerlukan perbaikan ([Penanganan Risiko Dan Mitigasi Sistem Keselamatan Pasien](#)). Poltekkes Kemenkes Maluku menyediakan sistem evaluasi berbasis indikator kinerja yang terukur, meliputi jumlah dan jenis insiden, waktu penyelesaian penyidikan, efektivitas tindakan perbaikan, serta tingkat kepuasan pemangku kepentingan ([Mekanisme Identifikasi, Pelaporan, Dan Penanganan Insiden](#)). Evaluasi dilakukan melalui monitoring rutin, audit kepatuhan SOP, dan analisis insiden menggunakan *Analisis Penyebab Akar (RCA)*, dengan hasil yang digunakan untuk perbaikan kebijakan, SOP, dan proses pembelajaran secara berkelanjutan. Dengan demikian, sistem evaluasi yang diterapkan memastikan pengelolaan risiko keselamatan pasien berjalan terukur, terdokumentasi, dan efektif dalam mendukung peningkatan mutu praktik klinik.

2.5.3.2 UPPS berkerjasama dengan wahana praktik dalam menangani praktik klinis terkait evaluasi dan pemantauan penerapan keselamatan pasien

Poltekkes Kemenkes Maluku menjalin kerja sama formal dan operasi dengan wahana praktik dalam evaluasi dan pemantauan penerapan keselamatan pasien melalui mekanisme koordinasi, pengawas bersama, audit klinik, serta pertukaran data insiden dan hasil evaluasi secara berkala ([Kebijakan penanganan Risiko, prinsip kebijakan](#))

Kolaborasi ini memastikan sinkronisasi standar akademik dan klinik, meningkatkan kepatuan terhadap SOP, serta menghasilkan pengendalian risiko yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam praktik klinik mahasiswa

2.5.3.3 UPPS menindaklanjuti hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien

Poltekkes Kemenkes Maluku menindaklanjuti hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien secara sistematis melalui penetapan tindak korektif dan preventif, revisi kebijakan dan SOP, serta penguatan pembelajaran dan supervisi berbasis hasil analisis insiden (*Analisis Penyebab Akar/RCA*) ([Pedoman RCA](#)).

Tindak lanjut ini memastikan perbaikan yang terukur, menurunkan risiko kejadian berulang, serta meningkatkan mutu dan keselamatan praktik klinik secara berkelanjutan.

2.5.3.4 UPPS menyosialisasikan hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien secara terbuka kepada pemangku kepentingan

Poltekkes Kemenkes Maluku menyosialisasikan hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien secara terbuka dan terstruktur kepada seluruh pemangku kepentingan melalui forum evaluasi, briefing klinik, laporan berkala, dan media komunikasi resmi. Informasi yang disampaikan mencakup temuan insiden, hasil analisis, serta rekomendasi perbaikan, dengan tetap menjaga prinsip kerahasiaan dan etika ([Laporan Sosialisasi](#) dan [Laporan Praktik](#)). Sosialisasi ini memastikan transparansi, meningkatkan pemahaman bersama, serta mendorong keterlibatan aktif seluruh pihak dalam penguatan budaya keselamatan pasien dan peningkatan mutu praktik secara berkelanjutan.

2.5.4 Penanganan risiko dan mitigasi

2.5.4.1 UPPS memiliki kebijakan dalam menangani risiko dan mitigasinya

Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki kebijakan yang komprehensif dan terdokumentasi dalam menangani risiko serta mitigasi keselamatan pasien yang terintegrasi dalam sistem penjamin mutu. Kebijakan ini mengatur proses identifikasi, analisis, pengendalian, hingga mitigasi risiko secara sistematis di seluruh setting pembelajaran praktik, serta menetapkan langkah preventif dan korektif berbasis analisis insiden dan potensi risiko ([Pedoman RCA](#)). Implementasi kebijakan dilakukan melalui penerapan SOP, supervisi klinik, serta evaluasi berkelanjutan, sehingga memastikan setiap risiko dapat dikendalikan secara efektif. Dengan demikian, UPPS mampu menjamin pengelolaan risiko yang terstruktur, responsif, dan berorientasi pada peningkatan keselamatan pasien secara berkelanjutan.

2.5.4.2 UPPS melakukan analisis akar penyebab RCA (*Root Cause Analysis*) untuk mengidentifikasi penyebab utama

Poltekkes Kemenkes Maluku secara konsisten melakukan analisis akar penyebab (*Analisis Penyebab Akar/RCA*) terhadap setiap insiden keselamatan pasien untuk mengidentifikasi faktor utama penyebab kejadian secara sistematis. Proses ini melibatkan tim terkait dan didasarkan pada data pelaporan insiden yang terdokumentasi, sehingga mampu mengungkap faktor sistem, manusia, dan lingkungan ([Pedoman RCA](#)). Hasil analisis digunakan sebagai dasar penetapan tindakan korektif dan preventif guna mencegah kejadian berulang serta meningkatkan mutu dan keselamatan praktik klinik secara berkelanjutan.

2.5.4.3 UPPS menyediakan metode penerimaan pengaduan tentang risiko yang terjadi

Poltekkes Kemenkes Maluku menyediakan metode penerimaan pengaduan terkait risiko keselamatan pasien yang muda diakses, terdokumentasi, dan terintegrasi dalam sistem pelaporan insiden. Pengaduan dapat disampaikan melalui berbagai kanal, seperti formulir pelaporan, media daring, maupun laporan langsung kepada dosen pembimbing atau *Clinical Instructor* (CI), dengan menjamin prinsip kerahasiaan dan non-punitif ([Pedoman RCA](#)). Setiap pengaduan ditindaklanjuti melalui proses verifikasi, analisis, dan evaluasi sebagai dasar sistem pemberian, sehingga mendukung pengelolaan risiko yang responsif dan peningkatan mutu secara berkelanjutan.

2.5.4.4 UPPS menindaklanjuti pengaduan yang diterima

Poltekkes Kemenkes Maluku menindaklanjuti setiap pengaduan risiko keselamatan pasien secara sistematis melalui proses verifikasi, analisis, dan penetapan tindakan korektif serta preventif ([Kebijakan penanganan Risiko, prinsip kebijakan](#)). Tindak lanjut dilakukan secara cepat dan terkoordinasi dengan pihak terkait, serta didokumentasikan sebagai bagian dari evaluasi untuk memastikan perbaikan berkelanjutan dan pencegahan kejadian berulang ([Penanganan Risiko Dan Mitigasi Sistem Keselamatan Pasien](#)).

2.5.4.5 UPPS melaksanakan pelatihan atau pendidikan untuk manajemen risiko bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa

UPPS melaksanakan [kuliaah pakar manajemen risiko secara berkala bagi dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa](#) ([Sosialisasi Keselamatan Pasien](#)), untuk meningkatkan pemahaman dan kompetensi dalam penerapan keselamatan pasien. Kegiatan ini mencakup keselamatan pasien pelatihan, pelaporan insiden, serta analisis risiko berbasis *Analisis Penyebab Akar (RCA)*, sehingga mendukung terbentuknya budaya keselamatan dan peningkatan mutu praktik klinik secara berkelanjutan

2.5.4.6 UPPS melaksanakan pelatihan atau pendidikan untuk manajemen risiko bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa

UPPS melaksanakan [kuliah pakar manajemen risiko secara berkala bagi dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa \(Sosialisasi Keselamatan Pasien\)](#), untuk meningkatkan pemahaman dan kompetensi dalam penerapan keselamatan pasien. Kegiatan ini mencakup keselamatan pasien pelatihan, pelaporan insiden, serta analisis risiko berbasis *Analisis Penyebab Akar (RCA)*, sehingga mendukung terbentuknya budaya keselamatan dan peningkatan mutu praktik klinik secara berkelanjutan

2.5.5 UPPS bersama dengan badan/orgnisasi layanan kesehatan menyosialisasikan mengenai masalah dan resiko keselamatan pasien

2.5.5.1 UPPS bersama dengan badan/orgnisasi layanan kesehatan berkontribusi dalam menyosialisasikan masalah keselamatan pasien dengan menerapkan prinsip budaya transparansi, akuntabilitas, dan peningkatan berkelanjutan dalam keselamatan pasien

UPPS bersama badan/organisasi layanan kesehatan secara aktif menyosialisasikan masalah dan risiko keselamatan pasien melalui kegiatan kolaboratif seperti [koordinasi rutin dengan wahana praktik](#). Sosialisasi dilakukan secara terbuka dan terstruktur dengan menyampaikan temuan insiden, hasil analisis, serta rekomendasi perbaikan kepada seluruh pemangku kepentingan Sosialisasi. Dalam pelaksanaannya, UPPS menerapkan prinsip budaya transparansi, akuntabilitas, dan peningkatan berkelanjutan, dimana setiap informasi digunakan sebagai dasar pembelajaran bersama untuk memperkuat sistem keselamatan pasien ([Pedoman RCA](#) dan [Penanganan Risiko Dan Mitigasi Sistem Keselamatan Pasien](#)). Kolaborasi ini memastikan terbangunnya budaya keselamatan yang konsisten antara lembaga pendidikan dan layanan kesehatan, serta meningkatkan mutu praktik seklinik secara berkelanjutan.

Kriteria 3. Penilaian

3.1 Kebijakan dan Sistem Penilaian

3.1.1 Penilaian CPL yang digunakan oleh PS

3.1.1.1 PS menerapkan metode penilaian sesuai kedalaman materi untuk setiap CPMK sehingga tercapai CPL diploma tiga Keperawatan yang ditetapkan

Program Studi D3 keperawatan Masohi menerapkan metode penilaian sesuai dengan [pedoman penilaian](#) Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2024. Sebelumnya menggunakan [buku panduan akademik](#) (Hal.36 – 44). Metode penilaian yang diterapkan sesuai dengan kedalaman materi dan karakteristik setiap [Capaian Pembelajaran Mata Kuliah \(CPMK\) kurikulum OBE berjumlah](#) .Mata kuliah teori menggunakan ujian tertulis (UTS/UAS) berupa MCQ, *short answer*, tes lisan berupa responsi, tanya jawab terstruktur, proyek/tugas berupa makalah, rubrik presentasi. Mata kuliah praktikum dan praktek klinik menggunakan observasi berupa rubrik observasi, catatan anekdot, unjuk kerja/performance berupa daftar *check list* tindakan, rubrik analitik dan OSCE, portofolio berupa [aspek kasus](#), [loogbook](#), serta seminar/presentasi kasus berupa rubrik presentasi dan tanya jawab. Seluruh

metode ini dapat dilihat pada [blueprint](#) penilaian pada mata kuliah Pada [kurikulum OBE 2022](#) dan mata kuliah pada [kurikulum OBE SUP 2024](#). Penilaian keberhasilan CPL sesuai panduan akademik digunakan standar [penilaian acuan patokan \(PAP\)](#) dan rubrik penilaian.

3.1.1.2 PS mengatur metode penilaian yang digunakan dengan menjamin validitas, dan reabilitasnya dan dampaknya terhadap objektivitas CPL diploma tiga keperawatan

PS menjamin validitas dan reliabilitas penilaian melalui mekanisme telaah instrument, penyusunan blueprint, penggunaan rubrik baku, analisis butir soal, serta modernisasi hasil penilaian. Validitas isi menjamin melalui kesesuaian antara [CPL, CPMK, Sub-CPMK](#), indikator, dan instrument penilaian yang tercantum dalam RPS dan blueprint. Reabilitas penilaian teori dipantau melalui analisis butir soal, sedangkan reliabilitas penilaian teori dipantau melalui analisis butir soal, sedangkan reliabilitas penilaian praktik dijaga melalui penyamaan persepsi penguji, penggunaan rubrik OSCE/DOPS, checklist keterampilan, serta supervise oleh coordinator mata kuliah. Hasil analisis digunakan untuk memperbaiki soal, rubrik dan strategi pembelajaran pada semester berikutnya.

Ketercapaian dimonitor dan dievaluasi secara berkala oleh PS dan audit mutu internal oleh Pusat Penjaminan Mutu. Audit dan monitoring evaluasi dilakukan PS berkala terhadap keterlaksanaan penilaian. Temuan ketidaksesuaian ditindaklanjuti dengan rencana perbaikan, penanggung jawab kegiatan dan target waktu. Kemudian hasil perbaikan akan diverifikasi pada siklus berikutnya ([monev PBM](#).)

3.1.2 Keputusan dibuat mengenai transparansi penilaian dan waktunya

3.1.2.1 PS melakukan penilaian pencapaian CPMK dan CPL secara transparan dengan waktu penilaian yang sesuai untuk memastikan ketercapaian CPMK dan CPL

PS melakukan penilaian pencapaian CPMK dan CPL secara transparan dengan waktu penilaian yang sesuai dengan kalender akademik. Transparansi penilaian sesuai indikator dan kriteria penilaian dengan mencantumkan metode dan bobot serta waktu penilaian pada setiap [RPS](#) mata kuliah. Objektivitas penilaian dipastikan dengan adanya [rubrik penilaian](#). Seluruh instrument penilaian dalam bentuk rubrik disusun selaras dengan [CPMK dan CPL](#) pada [semua RPS](#) mata kuliah dan dipastikan dapat diakses oleh setiap mahasiswa melalui [SIKAD](#). Mahasiswa diberikan informasi mengenai batas waktu 3 hari – 1 minggu untuk diumumkan hasil ujian. Mahasiswa diberikan kesempatan untuk melakukan umpan balik (feedback) dari hasil penilaian sesuai dengan pedoman penilaian dan [SOP banding](#).

Hasil penilaian dievaluasi secara berkala dilakukan setiap akhir semester untuk mengukur ketercapaian CPMK dan CPL dan dilaporkan melalui [laporan evaluasi semester](#). Selain itu evaluasi juga dilakukan melalui [Audit Mutu Internal \(AMI\)](#) oleh Pusat Penjaminan Mutu melalui ,

3.1.2.2 PS menetapkan penilaian yang termasuk formatif atau sumatif menekankan kepatuhan terhadap SOP, sikap dan perilaku professional, menjaga keselamatan pasien, mahasiswa dan lingkungan

PS menetapkan sistem penilaian dalam RPS yang mencakup penilaian formatif (kuis, tugas, diskusi, observasi, *role play*) dan sumatif (UTS/UAS, OSCE, ujian Praktek Klinik). Berdasarkan [pedoman praktik laboratorium](#) dan [praktek klinik](#) dituliskan penjabaran operasional yang jelas untuk penilaian formatif dilaksanakan secara berkelanjutan selama proses pembelajaran melalui berbagai metode, seperti observasi kinerja praktik, umpan balik langsung dari dosen atau preceptor, penilaian tugas individu/kelompok, serta refleksi diri mahasiswa. Sementara untuk penilaian sumatif ([SOP](#)) dilakukan pada akhir periode pembelajaran teori (UTS/UAS).

PS menyiapkan mahasiswa sebelum pembelajaran praktik melalui melalui ujian praktik laboratorium, [Objective Structured Clinical Examination \(OSCE\)](#), serta evaluasi [praktik klinik](#) yang menggunakan instrumen terstandar. Selanjutnya dilakukan pembekalan pra-klinik, [keselamatan pasien](#) sesuai dengan [SOP](#). memastikan kepatuhan terhadap [standar praktik](#). Selain itu, mahasiswa dilibatkan dalam identifikasi risiko, pelaporan insiden, dan analisis kasus berbasis *Analisis Penyebab Akar* ([RCA](#)), sehingga memiliki kemampuan mengambil tindakan yang tepat dalam situasi klinik. Evaluasi dilakukan berkelanjutan melalui [pengamatan dan uji kompetensi](#), khususnya dalam kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), penerapan sikap dan perilaku profesional, serta penerapan prinsip [keselamatan pasien](#), [mahasiswa](#), dan [lingkungan](#). Kebijakan tersebut diimplementasikan melalui penerapan sasaran keselamatan pasien, pengendalian risiko, serta mitigasi yang terintegrasi dalam seluruh setting pembelajaran praktik ([SK. Direktur No. PP.06.01/390/2023](#)

3.1.2.3 PS memastikan bahwa seluruh civitas akademika mendapat informasi tentang kebijakan dan sistem penilaian

PS konsisten menginformasikan tentang [kebijakan penilaian](#) yang tertuang pada panduan akademik tahun [2022/2023](#), [2023/2024](#), [2024/2025](#) dan [pedoman penilaian](#) yang disampaikan pada mahasiswa baru saat pengenalan kehidupan kampus [mahasiswa baru \(PKKMB\)](#), seluruh dosen pengampu melalui [workshop pembelajaran](#) dan rapat [evaluasi PBM](#), seluruh pembimbing klinik saat [kontak program dilakukan](#). Serta dituangkan dalam [RPS](#), kontrak perkuliahan yang ditanda tangani oleh seksi pendikan mata kuliah, juga dimasukkan dalam [edLink](#) yang dapat diakses semua mahasiswa.

3.1.3 Penilaian diintegrasikan dan dikoordinasikan pada berbagai pembelajaran dan kurikulum

3.1.3.1 PS mengintegrasikan penilaian terhadap CPMK dan dicantumkan dalam kurikulum

Berdasarkan [pedoman penilaian](#) dan [kurikulum](#) Poltekkes Kemnikes Maluku alur penilaian dimulai dari CPL PS diturunkan menjadi CPMK dijabarkan kedalam sub-CPMK kemudian dipilih indikator, teknik,

instrument, bobot dan kriteria penilaian yang paling tepat. Capaian berupa pengetahuan konseptual dapat diukur dengan tes tertulis atau lisan. Capaian keterampilan klinik, komunikasi, dokumentasi asuhan dinilai melalui unjuk kerja, observasi, *chek list* kompetensi dan [loogbook](#).

Program Studi mengintegrasikan penilaian [capaian pembelajaran mata kuliah \(CPMK\)](#) ke dalam [kurikulum](#) sebagai implementasi nyata pendekatan *Outcome Based Education* (OBE). Setiap CPMK dirumuskan secara spesifik dan terukur, diturunkan dari CPL, serta dipetakan secara sistematis melalui matriks CPL–CPMK yang terdokumentasi dalam [dokumen kurikulum](#) dan Rencana Pembelajaran Semester ([RPS](#)).

Hasil penilaian ketercapaian CPMK dievaluasi secara periodik dan dimanfaatkan sebagai dasar evaluasi pembelajaran dalam sistem penjaminan mutu internal. Temuan evaluasi menjadi landasan perbaikan berkelanjutan terhadap kurikulum, metode pembelajaran, dan sistem penilaian, sehingga ketercapaian CPL dapat dipantau secara terukur dan berkesinambungan.

3.1.3.2 PS Mengembangkan cetak biru penilaian yang mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap termasuk menekankan kepatuhan terhadap SOP, sikap dan perilaku profesional, menjaga keselamatan pasien, mahasiswa dan lingkungan serta menerapkan sistem monitoring dan evaluasinya

PS mengembangkan dan mengimplementasikan [cetak biru penilaian \(assessment blueprint\)](#) yang komprehensif, terstruktur, dan terdokumentasi untuk menjamin ketercapaian CPL. Cetak biru penilaian disusun selaras dengan kebijakan *Outcome Based Education* ([OBE](#)) 47 mata kuliah, sedangkan [kurikulum OBE SUP 2024](#) berjumlah 47 mata kuliah dan diintegrasikan secara langsung ke dalam kurikulum semester melalui penurunan CPL ke CPMK dan sub-CPMK yang tercantum dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS) setiap mata kuliah. Keterhubungan antara cetak biru penilaian, kurikulum semester, dan RPS ditunjukkan melalui pemetaan yang jelas antara CPMK, bentuk penilaian, indikator penilaian, assessmen dan bobot evaluasi, sehingga setiap aktivitas penilaian pada semester berjalan terencana, terukur, dan berorientasi pada capaian pembelajaran.

Implementasi cetak biru penilaian dilakukan sesuai dengan perencanaan penilaian berbasis CPL CPMK dan Sub-CPMK indicator operasional domain sikap, pengetahuan dan keterampilan, mata kuliah, semester, setting tempat belajar (kelas, Lab, klinik), metode assessment, instrument/rubrik, penilai, waktu, bobot, standar lulus dan tindak lanjut.

Program Studi menerapkan sistem monitoring dan evaluasi ([monev](#)) penilaian secara berkelanjutan dan terdokumentasi sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu internal. Monev penilaian dilaksanakan melalui beberapa mekanisme, antara lain analisa soal dan instrumen penilaian untuk menilai kesesuaian 3 dengan CPMK dan cetak biru penilaian, telaah rubrik penilaian, analisis hasil belajar mahasiswa, serta umpan balik mahasiswa terhadap proses evaluasi. Hasil monev dibahas dalam rapat evaluasi pembelajaran dan digunakan sebagai dasar

perbaikan berkelanjutan terhadap cetak biru penilaian, instrumen evaluasi, dan pelaksanaan pembelajaran pada semester berikutnya.

Temuan yang didapar pada saat monev akan dilakukan revisi cetak biru penilaian, perbaikan instrumen evaluasi (soal dan rubrik), serta penyesuaian strategi pembelajaran. Selanjutnya disusun rencana tindak lanjut (RTL) untuk implementasi pada semester berikutnya dan disosialisasikan kepada dosen pengampu.

3.2 Penilaian dalam mendukung pembelajaran

3.2.1 Penilaian yang dilakukan kepada mahasiswa PS Diploma tiga keperawatan dalam mencapai capaian pembelajaran

3.2.1.1 PS memberikan umpan balik kepada mahasiswa berdasarkan hasil penilaian CPMK dan CPL Diploma Tiga Keperawatan

Berdasarkan [pedoman penilaian](#) dan [SOP](#) Poltekkes Kemenkes Maluku, umpan balik dilakukan dengan tahapan : 1. Langkah awal : verifikasi penilaian, pertemuan dengan mahasiswa, penyelesaian secara informal. 2. Langkah utama : pemeriksaan proses penilaian, evaluasi oleh bagian akademik dalam penyelidikan lanjutan jika masalah banding belum terselesaikan setelah pembicaraan dengan dosen, maka banding akan diteruskan kepada Ketua Program Studi (Prodi) untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut, Keputusan banding. 3. Langkah akhir : pemberitahuan Keputusan banding, banding diterima/banding ditolak. Pada pembelajaran teori umpan balik dilakukan berupa pembahasan soal, komentar tertulis atau pertemuan singkat. Pada *skill lab* dan praktek klinik umpan balik diberikan langsung, kontekstual dan berorientasi tindakan.

3.2.1.2 PS menggunakan penilaian naratif seperti portofolio atau buku catatan (*logbook*), laporan pencatatan tentang SOP keselamatan pasien, mahasiswa dan lingkungan untuk memberikan umpan balik langsung dari dosen kepada mahasiswa pada waktu yang tepat

Berdasarkan [pedoman penilaian](#) penilaian naratif melalui laporan kasus ([Askep](#)) untuk mata kuliah keperawatan klinik yang dilengkapi buku catatan ([logbook](#)) mahasiswa. Penilaian naratif tersebut dirancang untuk mendokumentasikan dan menilai ketercapaian CPMK, khususnya pada aspek keterampilan dan sikap profesional, termasuk kepatuhan terhadap standar operasional prosedur ([SOP](#)), [keselamatan pasien](#), mahasiswa, dan lingkungan. Instrumen penilaian naratif terintegrasi dalam [RPS](#) dan praktik pembelajaran Manajemen Pasien Savety (MPS), terutama pada kegiatan praktikum dan praktik klinik.

Melalui penilaian naratif, dosen dan pembimbing klinik memberikan umpan balik secara langsung, spesifik, dan tepat waktu kepada mahasiswa berdasarkan hasil observasi dan refleksi pembelajaran yang terdokumentasi dalam [portofolio dan logbook](#). Umpan balik diberikan pada saat pelaksanaan kegiatan atau segera setelah kegiatan selesai, sehingga mahasiswa dapat segera melakukan perbaikan dan penguatan [kompetensi](#).

3.2.2 Mengidentifikasi mahasiswa dari hasil penilaian yang membutuhkan bantuan tambahan

3.2.2.1 PS Mengidentifikasi mahasiswa yang membutuhkan bantuan dan dukungan tambahan berdasarkan penilaian mereka dalam masa pembelajaran

Berdasarkan [panduan akademik](#) Poltekkes Kemenkes Maluku PS mengidentifikasi mahasiswa yang membutuhkan dukungan tambahan melalui sistem peringatan dini berbasis formatif, kehadiran, ketercapaian logbook, [hasil praktek laboratorium](#), hasil [praktek klinik](#), praktik klinik dan laporan PA. Mahasiswa dengan nilai di bawah standar, kehadiran tidak memenuhi ketentuan, keterampilan klinik belum tercapai, atau menunjukkan kendala belajar dirujuk kepada [penasehat akademik \(PA\)](#), dosen pengampu, instruktur laboratorium atau pembimbing klinik. Bentuk dukungan meliputi [remedial](#), Latihan skill lab tambahan, tutorial, [konseling akademik](#), bimbingan klinik intensif, dan pemantauan berkala. Hasil intervensi didokumentasikan dalam [catatan PA](#), rekap remedial, dan [laporan](#) evaluasi semester.

3.2.3 Mahasiswa mendapatkan supervisi dan pengarahan oleh pembimbing klinik dalam mencapai capaian pembelajaran klinik

3.2.3.1 PS merancang sistem untuk menjamin bahwa semua mahasiswa diploma tiga keperawatan mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengalaman belajar dan umpan balik langsung dari pembimbing klinik

PS menjamin bahwa semua mahasiswa mempunyai kesempatan untuk memperoleh pengalaman belajar langsung dari pembimbing klinik. Hal ini tertuang pada [pedoman praktik klinik](#). Mata kuliah praktek klinik yaitu praktek klinik (PKK) keperawatan anak, maternitas, jiwa, KMB, gawat darurat, gerontik dan keluarga yang dilaksanakan di lahan praktek baik di RS, Puskesmas dan juga masyarakat.

Sistem bimbingan dilakukan oleh pembimbing yang memiliki [sertifikat preceptorship](#), melalui metode *pre dan post conference*, supervisi langsung, konsultasi kasus, dan *bed side teaching* untuk menjamin agar mahasiswa mendapatkan hasil yang maksimal pada ranah afektif, kognitif dan psikomotor. Metode yang dilakukan melalui laporan dokumentasi asuhan keperawatan dan *direct observational of procedural skills* (DOPS) [supervisi](#) dan pengarahan oleh pembimbing klinik dalam mencapai capaian pembelajaran klinik.

Pada awal PKL asuhan klinik dilakukan penyamaan persepsi untuk membahas tugas pembimbing klinik/lapangan dan [tugas dosen supervisor](#) melalui [kegiatan kontrak program](#).

3.2.3.2 PS memiliki sistem pembimbingan akademik untuk memantau kemajuan belajar mahasiswa dengan menggunakan sistem terpusat (*learning management system*)

Berdasarkan pedoman bimbingan [akademik TA 2023](#) [sistem pembimbingan akademik](#) dilakukan menggunakan logbook bimbingan PA. tahun 2025 telah dikembangkan sistem pembimbingan menggunakan

EdLink dalam Sistem Informasi Akademik (SiAkad) Poltekkes Kemenkes Maluku. Melalui sistem ini PA, orang tua dan mahasiswa dapat memonitor perkembangan akademik secara *real-time*, termasuk akses terhadap nilai, partisipasi dalam kegiatan pembelajaran, dan pencapaian tugas-tugas.

PA melakukan bimbingan mahasiswa minimal 4 kali setiap semester yaitu pada awal pembelajaran, sebelum UTS, sebelum UAS dan setelah UAS. Pada tahun 2023-2024 proses bimbingan ini tercatat dalam [loogbook bimbingan PA](#) dan tahun 2025 menggunakan [EdLink](#).

3.2.4 Sistem dukungan yang dapat ditawarkan kepada mahasiswa yang teridentifikasi memiliki kebutuhan tambahan

3.2.4.1 PS menyiapkan berbagai bentuk dukungan kepada mahasiswa yang teridentifikasi memerlukan kebutuhan tambahan

PS menyiapkan bentuk dukungan pada mahasiswa yang memerlukan kebutuhan tambahan dalam bidang akademik diantaranya konseling untuk mahasiswa yang mengalami stress akibat beban studi atau masalah pribadi yang membutuhkan layanan konseling, perbaikan nilai, akses sumber belajar seperti menyediakan bahan pustaka/buku teks, memperoleh jurnal online melalui web [perpustakaan online](#) dan materi pembelajaran secara online yang dapat membantu mereka dalam belajar mandiri. Bidang finansial bagi mahasiswa yang beresiko putus studi berupa: kesempatan memperoleh beasiswa prestasi atau gakin.

Selain dukungan akademik PS juga memberikan informasi dan memfasilitasi mahasiswa untuk mengikuti berupa mengikuti berbagai lomba atau kegiatan positif lainnya, workshop atau seminar pengembangan diri seperti: Tips & Trik Lulus UKOM, teknik belajar efektif, dan pengembangan keterampilan pribadi. Semua dukungan ini diawasi secara berkala untuk memastikan efektivitasnya dan untuk melakukan penyesuaian yang diperlukan agar mahasiswa dapat memenuhi CPL..

3.3 Penilaian untuk Mendukung Pengambilan Keputusan

3.3.1 Blueprint (cetak biru) dikembangkan untuk ujian. PS mengembangkan cetak biru (*blueprint*) ujian untuk penilaian ujian sebagai bukti CPMK dan CPL

3.3.1.1 PS mengembangkan cetak biru (*blueprint*) ujian untuk penilaian ujian sebagai bukti CPMK dan CPL

Berdasarkan [pedoman](#) Pendidikan, PS mengembangkan cetak biru (*blueprint*) ujian berdasarkan [pedoman](#) analisa butir soal untuk mencapai capaian mata kuliah (CPMK) dan CPL. Pedoman ini mengatur jenis ujian yaitu soal pilhan ganda (MCQ), soal uraian/essay, ujian praktikum, PS membentuk [tim](#) untuk mengembangkan cetak biru ujian dan panduan penilaian hasil belajar mahasiswa. *Blueprint* ini memuat yang harus diuji, proporsi pertanyaan berdasarkan capaian pembelajaran yang diinginkan, serta berbagai level kognitif yang harus dicapai oleh mahasiswa. Dalam pengembangannya, *blueprint* ujian disusun dengan mengacu pada kurikulum yang berlaku, kompetensi inti yang harus dicapai, dan standar nasional, khususnya [standar penilaian](#).

3.3.1.2 PS menyiapkan tim untuk mengembangkan cetak biru ujian

[Tim](#) yang terbentuk di PS membuat [blueprint](#) ujian yang dikembangkan untuk memastikan bahwa setiap ujian dapat secara valid mengukur capaian pembelajaran yang telah ditentukan dalam setiap mata kuliah dan sebagai bukti capaian pembelajaran lulusan. PS menetapkan bahwa setiap komponen ujian harus mencakup berbagai aspek kompetensi, termasuk pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional. Dengan demikian, *blueprint* ini dirancang untuk memetakan secara jelas hubungan antara soal ujian dan capaian pembelajaran, sehingga setiap ujian yang diadakan benar-benar dapat menjadi alat ukur yang tepat untuk menilai ketercapaian CPL pembelajaran.

3.3.2 Standar (nilai kelulusan) ditetapkan untuk ujian

3.3.2.1 PS Mengimplementasikan standar prosedur untuk menetapkan nilai kelulusan pada ujian sumatif

PS menetapkan dan mengimplementasikan standar pedoman penilaian pada ujian sumatif tertuang pada [pedoman akademik TA. 2022/2023](#), [TA. 2023/2024](#) untuk mata kuliah teori dengan standar nilai kelulusan UTS & UAS min 68 (B) dan untuk mata kuliah praktikum dan praktek klinik min 70 (B), namun seiring dengan implementasi kurikulum OBE berbasis Sentra Unggulan Pendidikan (OBE-SUP) PS melakukan evaluasi komperhensif terhadap sistem penilaian yang telah dievaluasi dari hasil monitoring ketercapaian CPL, masukan dari pengguna lulusan dan pembimbing klinik serta hasil [tracer study](#) yang menunjukkan perlunya penguatan kesiapan lulusan terutama aspek keterampilan klinik serta penyesuaian dengan kebijakan nasional terkait peningkatan mutu lulusan Pendidikan vokasi Kesehatan. Berdasarkan masukan tersebut dikeluarkan [SK direktur nomor HK.02.03/F.XLVI/5036/2024.untuk kurikulum OBE SUP 2024](#) sehingga dilakukan perubahan yang tertuang pada pedoman akademik [TA. 2024/2025](#) untuk semua mata kuliah dengan standar nilai kelulusan min 75 (B+). PS rutin melaksanakan [rapat evaluasi semester](#) untuk mengambil keputusan mengenai kemajuan dan kelulusan mahasiswa untuk seluruh capaian pembelajaran yang diharapkan.

3.3.2.2 PS menyediakan sistem dalam membuat keputusan terkait kemajuan dan kelulusan mahasiswa sesuai capaian pembelajaran

PS melakukan penilaian sesuai dengan panduan akademik [TA. 2023/2024](#) dan akademik [TA. 2024/2025](#) bahwa batas kelulusan semua mata kuliah dengan nilai 75 (B) bobot 3,00. Kemajuan dan kelulusan akhir mahasiswa dinyatakan lulus semua mata kuliah dalam beban studi kumulaif 60% dengan persyaratan IPK minimal $\geq 3,30$ dan uji kompetensi 40%.

Untuk mengetahui kemajuan mahasiswa dilakukan pengelolaan hasil belajar dimulai dari Koordinator Mata Kuliah Wajib menyerahkan nilai hasil Ujian (UTS & UAS) ke Penanggungjawab Akademik Jurusan dan Prodi dan menginput dalam akun SIAKAD Cloud masing-masing untuk dapat diketahui oleh peserta didik, Dosen melalui koordinator mata kuliah diwajibkan menyerahkan berkas nilai akhir yang berisi semua komponen

penilaian termasuk nilai masing-masing anggota team teaching selambat-lambatnya 3 (tiga) hari setelah ujian perbaikan dilaksanakan, hasilnya diserahkan kepada Penanggungjawab Akademik Jurusan/ Program Studi, Dosen yang tidak menyerahkan nilai akhir mata kuliah sesuai dengan waktu yang ditetapkan, maka penanggungjawab akademik berhak memberikan nilai sesuai Nilai Batas Lulus B+ (75) bagi mahasiswa sesuai dengan daftar hadir ujian utama, Hasil penilaian diumumkan kepada mahasiswa setelah satu tahap pembelajaran sesuai dengan rencana pembelajaran yaitu pada saat evaluasi hasil belajar, Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan tiap semester dinyatakan dengan Indeks Prestasi Semester (IPS), Penyerahan nilai hasil belajar dari dosen/ Tim mata kuliah ke pengelola tingkat Jurusan/ Prodi sampai ke direktorat sebagai bahan dokumen transkrip dalam bentuk hard copy dan soft copy paling lambat 1 (satu) minggu setelah dilaksanakannya evaluasi semester di Prodi/ Tingkat Direktorat, Penyerahan data hasil aktivitas mahasiswa (nilai akhir semester) ke Pangkalan Data Perguruan Tinggi (PD-DIKTI) paling lambat 2 s/d 3 Minggu setelah evaluasi, Hasil penilaian capaian pembelajaran mahasiswa pada setiap akhir semester dinyatakan dengan Indeks Prestasi Semester (IPS) $\geq 3,00$ dan nilai lulusan pada akhir program studi dinyatakan dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) $\geq 3,30$.

3.3.2.3 PS menyiapkan tim pengambil keputusan mengenai kemajuan dan kelulusan mahasiswa di semua tingkat pendidikan dan seluruh capaian pembelajaran yang diharapkan

Berdasarkan panduan akademik Poltekkes Kemenkes Maluku, pengambilan keputusan mengenai kemajuan dan kelulusan mahasiswa dilakukan oleh tim mata kuliah yang terdiri dari koordinator MK dan dosen pengampu mata kuliah. Tim mata kuliah menganalisa hasil belajar dan capaian pembelajaran mahasiswa sesuai dengan ketentuan penilaian yang sudah dirumuskan dalam RPS dan disampaikan kepada mahasiswa pada kontrak perkuliahan.

Hasil tersebut diserahkan ke bagian akademik selanjutnya mengikuti prosedur dalam panduan akademik. Penentuan kelulusan diputuskan secara kolektif dalam rapat evaluasi pembelajaran yang dibahas secara rinci untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil adil, objektif, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh PS.

3.3.3 Mekanisme banding mengenai hasil penilaian yang tersedia bagi mahasiswa

3.3.3.1 PS memiliki kebijakan/sistem terkait mekanisme banding atas hasil penilaian dan menyosialisasikan kepada mahasiswa

Berdasarkan pedoman penilain dan panduan akademik yang mengatur mekanisme banding Umpan balik merupakan komponen wajib dalam penilaian edukatif. Umpan balik ini dituangkan dalam [SOP Banding](#). Mekanisme ini disosialisasikan sejak awal kontrak perkuliahan pada semua mata kuliah yang disampaikan oleh koordinator mata kuliah.

Setiap mahasiswa yang memperoleh nilai yang tidak sesuai dapat mengajukan banding dengan tahapan: 1) Langkah awal: verifikasi penilaian, pertemuan dengan mahasiswa, penyelesaian secara informal; 2) Langkah utama: pemeriksaan proses penilaian, evaluasi oleh bagian akademik dalam penyelidikan lanjutan jika masalah banding belum terselesaikan setelah pembicaraan dengan dosen, maka banding akan diteruskan kepada Ketua Program Studi (Prodi) untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut, Keputusan banding. 3) Langkah akhir: pemberitahuan keputusan banding, banding diterima/banding ditolak. Hasil banding akan disampaikan kepada mahasiswa dan dimasukkan kembali ke bagian akademik dimasukkan sebagai nilai akhir yang memenuhi kelulusan /ketercapaian CPL.

3.3.4 Cara memberikan informasi kepada mahasiswa dan pemangku kepentingan lainnya, mengenai isi, metode, dan kualitas penilaian

3.3.4.1 PS mengatur bahwa penyiapan soal/instrument evaluasi sudah melalui proses analisis soal

Berdasarkan [pedoman akademik Poltekkes Kemenkes Maluku](#) yang juga tertuang pada [pedoman analisa soal](#), PS membentuk tim analisis yang terdiri atas penanggung jawab akademik, dosen pengampu, penelaah bahasa, penelaah penilaian/asesmen, dan tenaga administrasi akademik. Pada asesmen institusional, tim dapat diperluas dengan melibatkan unit penjaminan mutu atau tim bank soal. Tim bertugas untuk; 1) menelaah kesesuaian kisi-kisi, indikator, dan butir soal; 2) melaksanakan analisis kualitatif sebelum soal digunakan; 3) melaksanakan analisis kuantitatif setelah soal diujikan; 4) menetapkan keputusan terhadap setiap butir soal; 5) menyusun rekomendasi tindak lanjut pembelajaran dan perbaikan instrumen; 6) mengarsipkan hasil analisis sebagai dokumen mutu dan bahan pengembangan bank soal.

Bentuk soal *vignette* untuk [mata kuliah keahlian](#) (KMB, Maternitas, Anak, Jiwa, Gawat Darurat, Gerontik dan Keluarga) dengan jumlah soal disesuaikan dengan beban SKS (1 SKS setara dengan 40 soal. sedangkan untuk mata kuliah umum diberlakukan bentuk soal pilihan ganda disertai kunci jawaban. Analisis butir soal dilakukan secara kualitatif melalui prosedur analisis kualitatif yaitu: 1) menyiapkan kisi-kisi, RPS/RPM, indikator, naskah soal, kunci jawaban, rubrik, dan format telaah; 2) melakukan telaah terhadap setiap butir soal berdasarkan aspek materi konstruksi, bahasa, dan penskoran oleh tim mata kuliah; 3) tim mata kuliah memberikan keputusan awal untuk setiap butir, yaitu baik, perlu diperbaiki, atau diganti; 4) memperbaiki butir soal sebelum digunakan atau sebelum dimasukkan ke bank soal; 5) mendokumentasikan hasil penelaahan dan paraf penelaah. Sedangkan analisis butir soal secara kuantitatif yaitu: 1) mengumpulkan lembar jawaban atau data respons peserta; memeriksa kelengkapan data dan kode respons; 2) menginput data ke perangkat lunak atau format analisis yang ditetapkan; 3) menghitung skor total peserta dan mengurutkan dari skor tertinggi ke skor terendah; 4) menganalisis tingkat kesukaran, daya pembeda, pengecoh, validitas, dan reliabilitas sesuai bentuk instrumen; 5) menginterpretasi hasil dan menetapkan keputusan terhadap setiap butir soal; 6) menyusun laporan analisis, tindak lanjut, dan pembaruan bank soal.

3.3.4.2 PS menyosialisasikan mekanisme penilaian dan ujian kepada semua pemangku kepentingan terkait

Mekanisme penilaian dan ujian didasarkan pada [pedoman penilaian](#) yang disosialisasikan kepada dosen pada saat workshop pembelajaran pada setiap awal semester. Sedangkan kepada mahasiswa pembelajaran teori dan pembelajaran praktek di laboratorium disampaikan sebelum perkuliahan dimulai. Sosialisasi penilaian pembelajaran klinik disampaikan saat pembekalan sebelum praktek klinik dilaksanakan. PS juga menyosialisasikan informasi penilaian kepada semua pemangku kepentingan dilakukan pada saat [kontak program](#) mata kuliah praktek klinik : Keperawatan dasar, Keperawatan Medikal Bedah, Maternitas, Anak, Jiwa, Gawat Darurat, Keluarga, Gerontik dan Masyarakat Pesisir di lahan praktek RS, Puskesmas dan Masyarakat.

3.3.5 Penilaian digunakan sebagai pedoman untuk menentukan perkembangan pembelajaran mahasiswa

3.3.5.1 PS menggunakan hasil penilaian sebagai pedoman untuk menentukan perkembangan mahasiswa dalam seluruh proses pembelajaran

PS menggunakan hasil penilaian sebagai bahan pertimbangan/pedoman oleh penasehat akademik untuk menentukan perkembangan belajar mahasiswa dalam seluruh proses pembelajaran. Dosen dan PS menganalisis ketercapaian pembelajaran, mengidentifikasi CPMK/Sub-CPMK yang rendah, memetakan penyebab, lalu menetapkan tindak lanjut. Tindak lanjut berupa revisi strategi pembelajaran, penguatan materi prasyarat, perbaikan instrumen, penambahan latihan skill lab, penguatan supervisi klinik, atau penataan kembali bobot penilaian. Analisis tersebut menjadi bagian dari data monev semester, bahan AMI, dan masukan rapat tinjauan manajemen. Dengan cara ini, penilaian pembelajaran menjadi perangkat pengendalian mutu yang hidup, bukan dokumen administratif yang pasif.

Perkembangan hasil belajar mahasiswa dipantau melalui indeks prestasi semester yang tertuang pada kartu hasil studi mahasiswa. Jika terdapat nilai mahasiswa tidak memenuhi standar kelulusan maka akan ditindaklanjuti dengan mekanisme banding dan perkembangannya dipantau oleh penasehat akademik setiap semester

3.3.5.2 PS memberikan umpan balik tentang pencapaian capaian pembelajaran (CPMK dan CPL) mahasiswa

PS memberikan umpan balik kepada mahasiswa tentang nilai/pencapaian CPMK dan CPL sebelum dilakukan yudisum semester. Pada pembelajaran teori, umpan balik diberikan melalui penilaian formatif dan sumatif yang tertuang dalam [RPS](#), meliputi tugas terstruktur, kuis, ujian, praktikum, simulasi, dan dosen menyampaikan capaian CPMK, kesesuaian dengan [indikator penilaian](#), serta aspek yang perlu ditingkatkan secara lisan dan tertulis pada form penilaian. Hasil akhir penilaian dapat diakses mahasiswa secara transparan melalui sistem informasi akademik (SiaKad).

Pada pembelajaran praktik laboratorium, umpan balik dilakukan melalui formatif yang digunakan oleh mahasiswa selama praktikum berjalan. Jika hasil pembelajaran tidak memenuhi maka dilakukan perbaikan berkelanjutan melalui praktek tambahan dibawah bimbingan instruktur untuk memenuhi target capaian pembelajaran (CMPK/sub-CMPK) sebelum penilaian sumatif. Hal ini dibuktikan dengan laporan, jurnal praktikum dan SOP tindakan prosedural.

Pada pembelajaran praktik klinik, umpan balik diberikan secara langsung dan berkesinambungan oleh dosen pembimbing dan preceptor klinik melalui observasi kinerja, logbook kompetensi, laporan kasus, dan ujian akhir stase. Umpan balik difokuskan pada keterampilan klinik, sikap dan perilaku profesional, kepatuhan terhadap SOP, serta keselamatan pasien, mahasiswa, dan lingkungan. Pendekatan ini memastikan mahasiswa melakukan perbaikan kompetensi secara bertahap hingga mencapai CPL yang ditetapkan.

Pada tingkat program studi, ketercapaian CPMK dan CPL dimonitor melalui evaluasi hasil belajar mahasiswa, review RPS, [Audit Mutu Internal \(AMI\)](#), serta pemanfaatan [hasil tracer study dan kepuasan pengguna lulusan](#). Hasil evaluasi tersebut digunakan sebagai umpan balik institusional untuk penguatan pembelajaran dan peningkatan mutu kurikulum secara berkelanjutan.

3.4 Pengendalian mutu penilaian

3.4.1 UPPS menetapkan organ yang bertanggung jawab merencanakan dan menerapkan sistem penjaminan mutu untuk penilaian

3.4.1.1 UPPS menetapkan organ yang bertanggung jawab dalam merencanakan dan menerapkan sistem penjaminan mutu untuk sistem penilaian

Berdasarkan [pedoman SPMI](#) Poltekkes Kemnikes Maluku menetapkan organ penjaminan mutu Pendidikan [nomor HK.02.03/XXXVIII/6877/2024](#) yang bertanggung jawab merencanakan dan menerapkan sistem penjaminan mutu pendidikan termasuk sistem penilaian. Organ ini terdiri dari direktur, wakil direktur bidang akademik, kepala pusat penjaminan mutu dan pengembangan pendidikan, coordinator penjaminan mutu, coordinator pengembangan Pendidikan, kelompok auditor mutu internal, penanggungjawab penjaminan mutu program studi yang memiliki tupoksi masing-masing. Organ ini melakukan operasional dalam merencanakan, mengimplementasikan, memantau, dan mengevaluasi sistem penjaminan mutu untuk sistem penilaian mahasiswa secara terstruktur pada tingkat institusi dan program studi. Fungsi ini dijalankan melalui Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan bersama penanggung jawab mutu di program studi, yang terlibat sejak perumusan standar penilaian, pengembangan instrumen asesmen, monitoring kesesuaian pelaksanaan penilaian dengan CPL dan CPMK, hingga evaluasi dan tindak lanjut peningkatan kualitas penilaian. Organ ini tidak hanya berperan sebagai pengendali kepatuhan terhadap standar, tetapi juga memastikan sistem penilaian berlangsung objektif, konsisten, valid, dan mendukung pencapaian pembelajaran melalui mekanisme koordinasi, pendampingan, audit internal, dan evaluasi berbasis data.

Implementasinya tercermin melalui keterlibatan organ mutu dalam peninjauan perangkat penilaian, verifikasi kesesuaian metode asesmen dengan karakteristik pembelajaran, analisis hasil evaluasi pembelajaran, serta tindak lanjut melalui Audit Mutu Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen untuk penyempurnaan sistem penilaian secara berkelanjutan. Pembagian peran yang jelas antara unsur pimpinan, pusat penjaminan mutu, auditor internal, dan penanggung jawab mutu program studi membentuk sistem kendali mutu penilaian yang berjalan efektif, terukur, dan berorientasi pada peningkatan kualitas proses serta hasil belajar mahasiswa.

3.4.2 Organ yang ditunjuk UPPS mengidentifikasi langkah-langkah Perencanaan dan melaksanakan penjaminan mutu

3.4.2.1 Organ yang ditunjuk UPPS menghimpun informasi dan pendapat tentang penilaian yang diperoleh dari mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, staf dan pemangku kepentingan lain

PS menerapkan langkah-langkah penjaminan mutu penilaian yang sistematis, terencana, dan terintegrasi dalam [SPMI](#) untuk memastikan seluruh [proses evaluasi](#) mahasiswa berlangsung antar-semester. Perencanaan penjaminan mutu penilaian dimulai dengan penyusunan kebijakan penilaian pada tingkat program studi, termasuk [standar penilaian](#), rubrik, prosedur pelaksanaan, serta mekanisme pelaporan. Dokumen ini menjadi acuan bagi seluruh dosen dalam menyusun RPS, metode asesmen, dan instrumen evaluasi.

Langkah awal dalam penjaminan mutu adalah perencanaan yang meliputi penyusunan [blueprint](#) penilaian, [pemetaan CPL–CPMK](#), penetapan teknik asesmen, serta penyusunan rubrik penilaian terstandar. Setiap RPS wajib mencantumkan metode evaluasi, bobot penilaian, kriteria keberhasilan, dan waktu pelaksanaan. Program studi memastikan bahwa seluruh asesmen sejalan dengan capaian pembelajaran dan standar akademik. Tahap berikutnya adalah pelaksanaan penilaian yang dilakukan sesuai RPS dan SOP penilaian. PPMPP memonitor proses ini melalui supervisi penilaian, verifikasi penerapan rubrik, pemeriksaan konsistensi antara instrumen dan *blueprint*, serta pengecekan administrasi asesmen yang tertuang dalam [laporan AMI](#). Dosen pengampu juga melaksanakan penilaian formatif dan sumatif dengan dokumentasi yang lengkap untuk menjamin transparansi. Pada tahap evaluasi, PPMPP jurusan melakukan telaah terhadap kualitas penilaian, analisis distribusi nilai, konsistensi antar-dosen, kesesuaian instrumen dengan CPL, serta umpan balik mahasiswa terkait kejelasan rubrik dan proses asesmen. Hasil evaluasi didiskusikan dalam rapat akademik untuk mengidentifikasi aspek yang perlu perbaikan (instrumen, pembaharuan rubrik, penyesuaian metode penilaian, atau modifikasi *blueprint*). Langkah terakhir adalah pengendalian dan peningkatan mutu (PPEPP). Dengan langkah-langkah tersebut, program studi menjamin bahwa penilaian mahasiswa berjalan dengan mutu yang tinggi, konsisten, dan mendukung ketercapaian CPL secara menyeluruh.

3.4.3 Informasi dan pendapat tentang penilaian dikumpulkan dari mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, staf dan pemangku kepentingan lain

3.4.3.1 Organ yang ditunjuk UPPS menghimpun informasi dan pendapat tentang penilaian yang diperoleh dari mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, staf dan pemangku kepentingan lain

Organ penjaminan mutu Pendidikan [nomor HK.02.03/XXXVIII/6877/2024](#) telah menghimpun informasi dan pendapat tentang penilaian tentang mekanisme untuk menjamin mutu penilaian pembelajaran di kelas, di laboratorium, pembelajaran klinik, evaluasi Tengah semester, evaluasi akhir semester dan yudisium. Informasi yang diperoleh dari mahasiswa melalui survei evaluasi pembelajaran tiap semester. Pendapat ini digunakan untuk menilai kejelasan rubrik, kesesuaian metode penilaian, transparansi nilai, dan kemudahan akses terhadap informasi asesmen. Dosen memberikan evaluasi terkait kesesuaian instrumen dengan CPL, reliabilitas penilaian, beban penilaian, dan tantangan implementasi asesmen di lapangan maupun laboratorium. Masukan dari dosen dikumpulkan melalui rapat akademik, rapat kurikulum, workshop penilaian, serta telaah dokumen RPS. Pendapat dari bagian akademik prodi dan tenaga kependidikan diperoleh melalui forum koordinasi dan monitoring proses penginputan nilai. Tenaga kependidikan membantu memastikan bahwa prosedur penilaian terdokumentasi, valid, dan sesuai standar. Selain itu, program studi menghimpun masukan dari pemangku kepentingan eksternal seperti pembimbing lapangan di puskesmas/rumah sakit dan mitra praktik. Informasi ini terkait penilaian kompetensi praktik, kesiapan mahasiswa, serta kesesuaian asesmen dengan kebutuhan lapangan.

3.4.3.2 Organ yang ditunjuk UPPS memastikan informasi dan pendapat yang diperoleh dari mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, staf dan pemangku kepentingan lain dapat dipertanggungjawabkan

Organ yang ditunjuk UPPS memastikan informasi yang diperoleh dari mahasiswa didapatkan dari survey. Informasi dari dosen diperoleh saat rapat evaluasi semester, pembimbing klinik diperoleh saat kegiatan praktek klinik saat kontak program dan evaluasi kegiatan praktek klinik. Informasi dari pemangku kepentingan diperoleh survey kepuasan pengguna lulusan. Sehingga hasilnya dapat dipertanggung jawabkan

3.4.4 Penilaian individu di analisis untuk memastikan kualitasnya (mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, dan tenaga kependidikan)

3.4.4.1 Organ yang ditunjuk UPPS memiliki prosedur analisis penilaian individu (mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum dan staf) untuk menjamin mutu penilaian tersebut

UPPS memiliki prosedur analisis penilaian dengan menetapkan [standar penilaian](#) yang ditetapkan melalui SK direktur yang dijadikan acuan dalam menjamin mutu penilaian. Prosedur analisis penilaian meliputi review soal oleh dosen sejawat (*peer review*), pemeriksaan kesesuaian antara soal dengan CPL, CPMK, analisis distribusi nilai, kesesuaian tingkat kesulitan soal, serta evaluasi konsistensi penggunaan rubrik penilaian. Pada mata kuliah praktik dan PKL, analisis dilakukan melalui evaluasi performa mahasiswa, relevansi penilaian dengan standar praktik keperawatan, dan masukan dari pembimbing lapangan. Proses ini memastikan bahwa setiap bentuk penilaian mengukur kompetensi secara akurat dan tidak menimbulkan bias.

3.4.4.2 Organ yang ditunjuk UPPS menetapkan pihak yang terlibat dalam pengembangan dan penerapan prosedur Analisa penilaian individu (civitas akademika)

Organ yang ditunjuk UPPS ([nomor HK.02.03/XXXVIII/6877/2024](#)) menetapkan pihak yang terlibat dalam pengembangan dan penerapan prosedur analisis penilaian individu. Pihak yang terlibat dalam analisis penilaian adalah dosen pengampu, PJ akademik prodi, dan Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (PPMPP) prodi. Dosen pengampu mata kuliah bertanggung jawab melakukan analisis awal terhadap hasil penilaian dan kualitas instrumen. Pj Akademik prodi memastikan konsistensi dan objektivitas melalui moderasi penilaian dan telaah rubrik, sedangkan PPMPP prodi melakukan audit akademik untuk mengevaluasi penerapan prosedur, kualitas dokumentasi, dan kesesuaian asesmen dengan SPMI.

Hasil analisis penilaian dibahas dalam rapat evaluasi semester dan menjadi dasar perbaikan instrumen, penyempurnaan [blueprint](#), peningkatan metode pengajaran, serta pengembangan kapasitas dosen dalam pembuatan soal dan rubrik. Dengan mekanisme ini, kualitas penilaian terjaga secara berkelanjutan dan mendukung tercapainya lulusan yang kompeten dan profesional di bidang keperawatan.

3.4.5 Data dari penilaian tersebut, digunakan untuk mengevaluasi Pembelajaran dan implementasi kurikulum yang digunakan

3.4.5.1 UPPS Menggunakan hasil penilaian untuk mengevaluasi pembelajaran dan kurikulum yang digunakan

PS memanfaatkan [data hasil penilaian mahasiswa](#) sebagai komponen utama dalam mengevaluasi mutu pembelajaran dan kesesuaian implementasi kurikulum. Evaluasi ini dilakukan melalui struktur organisasi penjaminan mutu dengan melibatkan berbagai pihak yaitu dosen pengampu mata kuliah, Ketua Program Studi, Pj akademik prodi, Sub Unit penjaminan mutu prodi, serta pemangku kepentingan eksternal seperti pembimbing lapangan. Kolaborasi ini memastikan bahwa hasil asesmen benar-benar mencerminkan capaian pembelajaran dan menjadi dasar perbaikan yang valid. Data penilaian yang dikumpulkan meliputi nilai formatif, nilai sumatif, performa keterampilan lapangan, nilai praktikum, serta catatan observasi dari pembimbing lapangan. Data ini dianalisis untuk melihat tren pencapaian CPL dan CPMK, tingkat kesulitan materi, kesesuaian instrumen penilaian dengan *blueprint*, serta konsistensi *team teaching*. Analisis distribusi nilai digunakan untuk mengidentifikasi apakah suatu mata kuliah memiliki tingkat kegagalan yang tinggi, ketidakseimbangan penilaian, atau potensi masalah dalam penyampaian materi.

Hasil evaluasi kemudian dibahas dalam forum resmi seperti rapat dosen pengampu, rapat kurikulum, dan rapat evaluasi semester. Pada tahap ini, dosen memberikan masukan mengenai kendala pembelajaran, efektivitas metode mengajar, serta kesesuaian beban kurikulum. PPMPP menelaah apakah implementasi kurikulum telah selaras dengan dokumen Kurikulum 2024, kurikulum 2022, kurikulum 2018 dan [standar SPMI](#).

Jika data penilaian menunjukkan adanya ketidaksesuaian, misalnya CPMK tertentu tidak tercapai secara konsisten, atau mahasiswa mengalami kesulitan signifikan pada materi tertentu, program studi mengambil langkah korektif. Tindak lanjutnya dapat berupa revisi materi ajar, penguatan metode pembelajaran, pemutakhiran rubrik penilaian, modifikasi RPS, peningkatan jam praktikum, atau peninjauan ulang struktur kurikulum. Selain itu, data penilaian digunakan untuk mengevaluasi kesesuaian kurikulum dengan dunia kerja keperawatan lingkungan. Masukan dari pembimbing lapangan dan pengguna lulusan digunakan untuk mengidentifikasi apakah terdapat kompetensi baru yang perlu ditambahkan dalam kurikulum atau modul praktik. Melalui integrasi sistematis antara penilaian, evaluasi, dan perbaikan kurikulum, program studi memastikan bahwa implementasi kurikulum selalu mutakhir, responsif, dan menghasilkan lulusan yang kompeten sesuai kebutuhan layanan keperawatan lingkungan.

3.4.6 Sistem penilaian dan penilaian individu (mahasiswa, dosen, tim kurikulum, dan tenaga kependidikan) ditinjau dan direvisi secara berkala

3.4.6.1 Organ yang ditunjuk UPPS memiliki prosedur dalam mengkaji dan merevisi sistem penilaian dan penilaian individu (mahasiswa, dosen TIM kurikulum dan tenaga kependidikan) yang dilakukan secara berkala

Organ ditunjuk UPPS menerapkan sistem tinjauan dan revisi berkala terhadap seluruh mekanisme penilaian untuk memastikan bahwa asesmen selalu valid, reliabel, objektif, dan sesuai dengan perkembangan kurikulum serta kebutuhan dunia kerja keperawatan. Prosedur ini merupakan bagian integral dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan secara konsisten mengikuti siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan).

Setiap akhir semester, program studi melakukan evaluasi penilaian melalui rapat akademik yang melibatkan dosen pengampu, Bagian akademik prodi, dan PPMPP jurusan. Pada tahap ini, kualitas penilaian ditinjau dengan menganalisis *blueprint* penilaian, rubrik, tingkat kesulitan soal, konsistensi *team teaching*, distribusi nilai, serta kesesuaian penilaian dengan CPL dan CPMK. Masukan dari mahasiswa, pembimbing lapangan, dan tenaga kependidikan juga dijadikan bahan evaluasi. Hasil evaluasi kemudian digunakan untuk merevisi sistem penilaian, baik pada level mata kuliah maupun program studi. Perubahan yang dilakukan dapat meliputi penyempurnaan *blueprint*, perbaikan rubrik penilaian, penyesuaian bobot penilaian, penambahan instrumen asesmen baru, atau peningkatan kualitas soal. Revisi ini dituangkan dalam pembaruan RPS serta dokumen kurikulum untuk memastikan implementasi di semester berikutnya konsisten dengan hasil evaluasi mutu.

Selain evaluasi semester, prodi juga melakukan review tahunan sebagai bagian dari peninjauan kurikulum. Pada tahap ini, sistem penilaian ditinjau lebih luas untuk memastikan kesesuaiannya dengan perkembangan ilmu keperawatan, standar nasional pendidikan, dan kebutuhan uji kompetensi (UKOM). Dengan mekanisme tinjauan

dan revisi yang sistematis, program studi memastikan bahwa sistem penilaian selalu mutakhir, berkualitas, dan mendukung pencapaian CPL secara optimal.

Penilaian mahasiswa dilaksanakan secara berkelanjutan untuk mengukur ketercapaian CPMK dan CPL melalui [penilaian formatif](#) dan [sumatif](#) berupa ujian teori, praktik/klinik, OSCE, tugas, portofolio, serta penilaian sikap dan perilaku profesional berbasis rubrik. Hasil penilaian digunakan sebagai umpan balik dan perbaikan pembelajaran. Penilaian dosen dilakukan secara periodik melalui BKD, EDOM, dan evaluasi kinerja tridarma, mencakup perencanaan, pelaksanaan, metode penilaian, serta kompetensi pedagogik dan profesional sebagai dasar pembinaan dan pengembangan. Penilaian tim kurikulum difokuskan pada kinerja pengembangan dan evaluasi kurikulum berbasis OBE, ketercapaian CPL, serta tindak lanjut hasil tracer study dan masukan pemangku kepentingan. Penilaian tenaga kependidikan menilai kinerja layanan, kedisiplinan, kompetensi, dan kepuasan pengguna layanan untuk peningkatan mutu layanan berkelanjutan.

Kriteria 4 : Kemahasiswaan

4.1 Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru (Maba)

4.1.1 Kebijakan seleksi dan penerimaan Maba sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah

4.1.1.1 UPPS menetapkan kebijakan seleksi dan Penerimaan Maba sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan pemerintah

UPPS menetapkan kebijakan penerimaan mahasiswa baru berpedoman pada kebijakan nasional kementerian kesehatan tentang [petunjuk teknis pelaksanaan seleksi penerimaan mahasiswa baru politeknik kesehatan kementerian kesehatan](#), penerimaan Mahasiswa Baru Poltekkes Kemenkes Maluku sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh [peraturan pemerintah](#).

4.1.1.2 UPPS memiliki mekanisme cara mengatasi bila kebijakan tersebut tidak sesuai dengan persyaratan Pemerintah

UPPS memiliki mekanisme peninjauan dan penyesuaian kebijakan terhadap regulasi pemerintah dengan melakukan monitoring dan update regulasi dilakukan secara berkala, sehingga ketidaksesuaian kebijakan dapat diidentifikasi melalui: [Audit Mutu Internal \(AMI\)](#), evaluasi kebijakan, temuan eksternal/regulator. Bentuk tindak lanjut ketidaksesuaian dilakukan melalui analisis kesenjangan (gap analysis), pembahasan dalam rapat di tingkat UPPS dan PS kemudian dilanjutkan dengan penyusunan revisi kebijakan penerimaan maba sesuai dengan kebutuhan PS. Penetapan kebijakan ditetapkan melalui SK direktur yang mengacu pada [juknis penerimaan maba tahun 2024](#). Bentuk sosialisasi kebijakan disampaikan kepada dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa yang dilakukan melalui rapat dan media informasi, sebagai bentuk implementasi dan pengendalian dilakukan

penerapan kebijakan yang telah direvisi serta dilakukan monitoring pelaksanaan secara setiap tahun. Bentuk evaluasi tertuang dalam [rencana tindak lanjut \(RTL\)](#) PS.

4.1.2 Kebijakan seleksi dan penerimaan Maba di UPPS

4.1.2.1 UPPS memiliki kebijakan seleksi dan penerimaan Maba sesuai dengan misi UPPS dan bebas dari intervensi pihak yang berkepentingan, mengedepankan sifat afirmatif, inklusif dan adil dengan memberi kesempatan terbuka tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan

UPPS menerapkan kebijakan seleksi dan penerimaan Mahasiswa Baru (Maba) sesuai dengan persyaratan pemerintah serta pedoman yang berlaku. Setiap tahun, UPPS menyusun dan mengesahkan pedoman penerimaan mahasiswa baru yang memuat: 1). **Persyaratan Akademik dan Administratif:** Kualifikasi pendidikan sebelumnya (misalnya lulusan SMA/SMK sederajat pada jalur yang relevan) dan kelengkapan dokumen (ijazah, nilai rapor/transkrip, identitas, dan dokumen pendukung lain) sesuai ketentuan pemerintah dan instansi pembina; 2). **Mekanisme Seleksi yang Transparan:** prosedur seleksi (tes tulis, wawancara, tes kesehatan/kesamaptaan untuk program kesehatan, dan/atau penggunaan nilai nasional bila diatur), serta jadwal, tahapan, kriteria penilaian yang disosialisasikan secara terbuka melalui laman resmi dan media informasi UPPS; 3). **Kepatuhan pada Prinsip Non-Diskriminatif:** UPPS memberikan kesempatan yang sama kepada seluruh pendaftar yang memenuhi persyaratan, tanpa membedakan suku, agama, ras, jenis kelamin, atau golongan tertentu dan kebijakan seleksi bersifat inklusi dan adil, sehingga tidak ada kelompok yang diistimewakan di luar ketentuan afirmatif yang secara tegas diatur oleh pemerintah; 4). **Pelaksanaan Seleksi Akuntabel:** seleksi dilaksanakan oleh panitia resmi yang ditetapkan melalui SK direktur, dengan pembagian tugas yang jelas, pada setiap tahap seleksi didokumentasikan dalam berita acara, daftar hadir, dan rekapitulasi nilai, sehingga proses dapat diaudit bila diperlukan; 5). **Mekanisme Penanganan Ketidaksesuaian:** UPPS memiliki mekanisme pengaduan bagi pendaftar yang merasa dirugikan, pada helpdesk di laman website poltekkes kemenkes Maluku dan unit layanan informasi, dan bila ditemukan adanya pelanggaran terhadap kebijakan seleksi atau ketidaksesuaian dengan regulasi pemerintah, UPPS melakukan peninjauan dan perbaikan, termasuk kemungkinan perbaikan atau peninjauan ulang hasil seleksi; 6). **Evaluasi dan Perbaikan Berkala:** Setelah proses penerimaan maba selesai, UPPS melakukan evaluasi internal untuk melihat efektivitas kebijakan seleksi dan hasil evaluasi digunakan untuk menyempurnakan pedoman dan SOP penerimaan mahasiswa baru pada tahun berikutnya agar semakin selaras dengan regulasi pemerintah dan kebutuhan pemangku kepentingan.

4.1.2.2 UPPS menetapkan pihak yang terlibat dalam pengembangan kebijakan seleksi dan penerimaan Maba.

UPPS menetapkan kebijakan seleksi penerimaan maba dengan struktur kepanitiaan antara lain: Direktur sebagai penanggung jawab panitia lokal menetapkan [susunan Panitia Lokal](#), mengusulkan anggaran, dan

melakukan penetapan kelulusan akhir berdasarkan hasil seleksi dan kuota program studi di UPPS. Wakil Direktur III bidang kemahasiswaan bertindak sebagai ketua panitia lokal yang bertanggung jawab mengelola pelaksanaan teknis harian, mulai dari pendaftaran, pelaksanaan uji CBT, hingga uji kesehatan. Kepala Sub Bagian Akademik (Kasubag ADAK) menangani administrasi pendaftaran dan verifikasi berkas, Tim Teknologi Informasi (TI), bertanggung jawab atas penyelenggaraan teknis Ujian Berbasis Komputer (CBT) di UPPS dan PS termasuk penyiapan server dan aplikasi ujian.

4.1.3 Keseuaian kebijakan seleksi dan penerimaan Maba dengan kebutuhan tenaga kerja lokal dan nasional

UPPS memiliki kebijakan seleksi dan penerimaan Maba disesuaikan dengan kebutuhan tenaga kerja lokal dan nasional

UPPS menetapkan kebijakan seleksi dan penerimaan mahasiswa untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan lokal dan nasional sesuai karakteristik wilayah dan kebutuhan tenaga kesehatan di provinsi Maluku. Untuk memenuhi kebutuhan tenaga kerja lokal mengacu pada rencana [strategis Dinas Kesehatan Provinsi Maluku](#). Sementara untuk memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan nasional kebijakan seleksi dan penerimaan maba mengacu pada [Permenkes RI No.13 tahun 2025 tentang pengelolaan SDM Kesehatan](#).

4.1.4 Kebijakan seleksi dan penerimaan Maba dirancang agar bersifat adil dan merata sesuai dengan kebutuhan lokal

4.1.4.1 UPPS memiliki prosedur untuk merancang kebijakan seleksi dan penerimaan mahasiswa yang adil dan merata dengan memberi kesempatan terbuka tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan dengan mempertimbangkan kebutuhan lokal dan latar belakang yang tidak mampu secara ekonomi dan sosial

Prosedur penetapan kebijakan seleksi dan penerimaan mahasiswa baru melalui tahapan: 1). **Pertemuan nasional**, dalam penetapan kebijakan seleksi dan penerimaan mahasiswa baru; 2). **Identifikasi kebutuhan dan analisis konteks lokal**, meliputi analisis daya tampung, kebutuhan tenaga kesehatan di wilayah, serta karakteristik sosial ekonomi masyarakat; 3). **Evaluasi kebijakan dan pelaksanaan seleksi tahun sebelumnya** sebagai dasar perbaikan dan pengembangan kebijakan; 4). **Perumusan draft kebijakan seleksi dan penerimaan mahasiswa baru** oleh tim atau unit terkait berdasarkan hasil analisis dan evaluasi; 5). **Pembahasan dan sinkronisasi kebijakan** melalui internal poltekkes Maluku dan dinas kesehatan untuk memastikan kesesuaian dengan visi, misi, dan regulasi yang berlaku; 6). **Penetapan kebijakan oleh direktur**; 7). **Sosialisasi kebijakan di lingkungan poltekkes dan kepada masyarakat** melalui berbagai media untuk menjamin transparansi dan akses informasi; 8). **Pelaksanaan seleksi dan penerimaan mahasiswa baru** sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, termasuk penerapan jalur afirmasi bagi calon mahasiswa dari daerah tertentu atau latar belakang kurang mampu; 9). **Monitoring dan evaluasi pelaksanaan seleksi** untuk memastikan proses berjalan secara objektif, adil, dan akuntabel; 10). **Tindak lanjut dan penyempurnaan kebijakan** berdasarkan hasil evaluasi sebagai bagian dari siklus peningkatan mutu berkelanjutan.

4.1.4.2 UPSS menjamin bahwa mahasiswa yang diterima memenuhi syarat diterima (memiliki potensi serta prestasi mahasiswa dalam bidang akademik dan atau non akademik) tanpa diskriminasi (seperti usia, bangsa, jenis kelamin dan agama)

UPPS menjamin Penerimaan mahasiswa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan. Skema seleksi diantaranya jalur PMDP, jalur SIMAMA dan jalur MANDIRI dengan tahapan yaitu: 1) Seleksi administrasi; 2). Seleksi melalui CBT; 3). Peserta yang lulus seleksi CBT dilanjutkan dengan tahapan tes kesehatan, wawancara dan psikotes. Mahasiswa yang dinyatakan lulus dalam proses seleksi tersebut ditetapkan dengan SK direktur.

4.1.5 Kebijakan seleksi dan penerimaan Maba disosialisasikan

UPPS dan PS menetapkan kebijakan sosialisasi seleksi penerimaan maba ke berbagai SMS/MA/SMK baik negeri maupun swasta yang tersebar di 11 kabupaten/kota di propinsi Maluku. Sosialisasi ini dilakukan dalam bentuk promosi melalui media online seperti [website poltekkes kemenkes maluku](#), media sosial *whatsApp group Alumni*, [facebook](#), [Instagram](#), *billboard*, dan secara *offline* dengan melakukan sosialisasi langsung ke sekolah, yang tertuang dalam [laporan sosialisasi](#).

4.1.6 Sistem seleksi dan penerimaan Maba dikaji dan direvisi secara berkala

UPPS melakukan [evaluasi sipenmaru](#) untuk memperbaiki pelaksanaan sipenmaru meliputi, persyaratan administrasi, jumlah pendaftar, ketercapaian target (perbandingan rasio pendaftar dan daya tampung, persentase yang diterima dan jumlah mahasiswa yang daftar ulang). Hal ini dilakukan untuk memperbaiki kelemahan teknis pada periode sebelumnya.

Hasil evaluasi menunjukkan upaya meningkatkan animo calon mahasiswa sangat baik, hal ini terbukti dari animo calon mahasiswa baru Poltekkes Maluku mengalami kenaikan jumlah pendaftar yaitu didapatkan 1578 orang pendaftar pada tahun akademik 2023-2024 ([laporan Sipenmaru T.A 2023/2024](#)) meningkat menjadi 1935 orang pada tahun akademik 2024-2025 ([Laporan Sipenmaru 2024/2025](#)).

4.2 Konseling dan Dukungan Mahasiswa

4.2.1 Dukungan akademik dan layanan konseling pribadi sesuai dengan kebutuhan mahasiswa

Berdasarkan SK direktur tentang penetapan layanan akademik dan non akademik mahasiswa dilingkungan Poltekkes Maluku tahun 2023, UPPS menyediakan dukungan layanan akses informasi akademik dan nonakademik, layanan pemenuhan kebutuhan keragaman dan kearifan lokal, layanan social dan kesejahteraan mahasiswa, layanan psikologi dan konseling, serta layanan karir, kewirausahaan, *tracer study* dan alumni. Penyelenggaraan layanan mahasiswa dilaksanakan oleh unit terkait sesuai tugas dan fungsi masing-masing dengan koordinasi Wakil Direktur III Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Kerja Sama, serta bersinergi dengan

Wakil Direktur I, Wakil Direktur II, jurusan, program studi, bagian akademik, unit teknologi informasi, unit konseling, pusat karir, pengelola beasiswa, dan unsur pendukung lainnya. Setiap unit pelaksana layanan menyediakan informasi layanan, persyaratan, prosedur, waktu penyelesaian, produk layanan, kanal pengaduan, dokumentasi bukti layanan, dan laporan tindak lanjut secara berkala. Monitoring dan evaluasi layanan mahasiswa dilakukan paling sedikit satu kali dalam satu semester dan/atau sewaktu-waktu apabila diperlukan, dengan memperhatikan prinsip transparansi, akuntabilitas, inklusivitas, kerahasiaan data pribadi, perlindungan mahasiswa, dan perbaikan berkelanjutan.

Layanan pembinaan minat dan bakat mahasiswa dilakukan oleh dosen meliputi kegiatan olahraga berupa jalan sehat dan senam disetiap hari jumat, kegiatan futsal dan volly disetiap hari sabtu, kesenian, berupa tarian etnik dan modern, serta kegiatan menyanyi solo, kegiatan pembinaan dilakukan oleh dosen.

PS memberikan layanan kesehatan pada mahasiswa yang mengalami kondisi sakit pada saat pembelajaran di kelas, pemeriksaan laboratorium sederhana berupa pemeriksaan Asam urat, kolesterol dan gula darah serta pengukuran tekanan darah.

PS memberikan layanan [beasiswa](#), diberikan sebagai bentuk dukungan kepada mahasiswa selama proses pendidikan meliputi [beasiswa bagi mahasiswa berprestasi](#), [beasiswa bagi mahasiswa dari keluarga tidak mampu \(gakin\) yang berprestasi](#) dan beasiswa dari Pemerintah Daerah Kabupaten Maluku Tengah

UPPS menyediakan layanan bimbingan akademik, yang dilakukan oleh dosen pembimbing berdasarkan [SK Direktur tentang pembimbing Akademik](#) layanan bimbingan dilakukan sebanyak empat kali per semester, yaitu sekali pada awal perkuliahan, sekali sebelum UTS, sekali sebelum UAS, dan sewaktu-waktu jika dibutuhkan. penanganan masalah mahasiswa selama proses pembelajaran ditangani sesuai kondisi permasalahannya sesuai dengan.

Layanan [kerohanian](#), merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan iman dan taqwa mahasiswa melalui kegiatan keagamaan sesuai kepercayaan mahasiswa yaitu dengan dibentuknya [lembaga kerohanian](#) mahasiswa meliputi Lembaga Dakwah Islam (LDI) untuk mahasiswa yang beragama Islam, Persekutuan Mahasiswa Kristen (PMK) untuk mahasiswa yang beragama Kristen yang dilakukan secara rutin. Adapun kegiatan keagamaan mahasiswa meliputi: Mahasiswa muslim melaksanakan kegiatan halal bihalal, Maulid Nabi, isra'miraj dan buka puasa Bersama. Persekutuan Mahasiswa Kristen (PMK) melakukan ibadah persekutuan mahasiswa Kristen setiap hari jumat dan perayaan Natal Program Studi.

PS menyediakan layanan asrama bagi mahasiswa yang berasal dari berbagai Kabupaten di luar Kota Masohi, dengan biaya 100.00/bulan dan dibayarkan langsung ke bendahara pembantu pengeluaran PS. Pelayanan asrama yang aman, nyaman serta kondusif untuk menunjang aktivitas pembelajaran mahasiswa. namun sehubungan dengan adanya perawatan Gedung asrama sehingga sejak 2025 asrama sementara dikosongkan untuk dilakukan perbaikan

4.2.2 Layanann (akademik dan nonakademik) direkomendasikan dan dikomunikasikan kepada mahasiswa dan staf

PS menyediakan layanan akademik dan nonakademik bagi mahasiswa dan staf, meliputi informasi layanan tersedia dan dapat diakses secara terbuka dengan menggunakan media penyampaian informasi, melalui: Website resmi poltekkes Maluku, Sistem Informasi Akademik (SIAKAD), media sosial resmi (*youtube, facebook, Instagram, tiktok*), buku pedoman akademik, sosialisasi langsung/rapat/*briefing* yang di lakukan baik oleg UPPS maupun PS.

Jenis informasi yang disampaikan adalah jenis layanan akademik dan nonakademik, prosedur penggunaan layanan, persyaratan layanan, mekanisme pengaduan dan tindak lanjut. Di dukung dengan nupaya komunikasi dan rekomendasi dalam bentuk: melalui dosen PA, tenaga kependidikan, dan Adminsitasi Akademik dan Kemahasiswaan (ADAK) di UPPS.

UPPS dan PS menerapkan prinsip layanan yang dilakukan secara transparan, mudah diakses, akuntabel dan responsif terhadap kebutuhan pengguna layanan. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala dengan menggunakan [survey kepuasan pengguna](#) dan hasilnya digunakan menjadi dasar untuk perbaikan layanan akademik dan non akademik.

4.2.3 UPPS/program studi berkolaborasi dengan organisasi kemahasiswaan untuk membuat mengembangkan, dan menerapkan layanan akademik dan non akademik baik secara prosedural maupun budaya

4.2.3.1 PS mengatur layanan kemahasiswaan yang memenuhi kebutuhan keberagaman mahasiswa, serta memenuhi kebutuhan kearifan lokal/nasional

PS menyelenggarakan layanan kemahasiswaan yang inklusif, adil, dan responsif terhadap keberagaman karakteristik mahasiswa, baik dari aspek sosial, ekonomi, budaya, maupun geografis. Kebijakan layanan kemahasiswaan dirancang untuk memastikan seluruh mahasiswa memperoleh kesempatan yang sama dalam mengakses layanan pengembangan akademik maupun nonakademik tanpa diskriminasi berdasarkan suku, agama, ras, gender, maupun latar belakang sosial ekonomi.

Sebagai institusi pendidikan kesehatan di wilayah kepulauan, PS memperhatikan kebutuhan mahasiswa yang berasal dari daerah terpencil, terluar, dan kepulauan di Provinsi Maluku. Bentuk dukungan diberikan melalui penyediaan layanan pembinaan akademik, layanan konseling, akses beasiswa, serta pendampingan adaptasi lingkungan belajar. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan belajar yang kondusif dan mendukung keberhasilan studi seluruh mahasiswa.

Dalam rangka memenuhi kebutuhan keberagaman dan menguatkan identitas lokal, PS mengintegrasikan nilai-nilai kearifan lokal Maluku dalam berbagai kegiatan kemahasiswaan. Nilai kebersamaan dan solidaritas seperti *pela gandong* diimplementasikan melalui kegiatan pembinaan karakter, kerja sama antarmahasiswa lintas

daerah, serta kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, nilai kebangsaan dan nasionalisme diperkuat melalui kegiatan pengembangan karakter, kepemimpinan, bela negara, dan partisipasi dalam peringatan hari-hari nasional.

PS juga menyediakan layanan pengembangan minat, bakat, kepemimpinan, dan organisasi kemahasiswaan yang terbuka bagi seluruh mahasiswa. Kegiatan seni dan olah raga dirancang untuk mendukung pengembangan soft skills antara [lain lomba debat bahasa inggris, lomba MTQ, lomba dalam rangka dies natalis poltekkes, lomba poster, memperkuat sikap professional dengan melakukan seminar etika profesi keperawatan dan membangun karakter mahasiswa yang berintegritas serta menghargai keberagaman.](#)

Efektivitas layanan kemahasiswaan dievaluasi setiap semester melalui [survei kepuasan mahasiswa,](#) evaluasi kegiatan kemahasiswaan, serta forum umpan balik antara mahasiswa dan pengelola program studi di akhir semester. Hasil evaluasi tersebut digunakan sebagai dasar untuk penyempurnaan layanan melalui mekanisme peningkatan mutu berkelanjutan, antara lain hasil survey kepuasan mahasiswa tahun 2024 di temukan nilai sarpras yang rendah sebagai bentuk tindak lanjut dilakukan realisasi pengadaan kursi kuliah sebanyak 100 buah pada tahun 2025, dan perbaikan laboratorium OSCE. Hasil survey kepuasan untuk mahasiswa Tingkat tiga menunjukkan penurunan kepuasan, buntut tindak lanjut yang dilakukan yaitu membuat program intervensi khusus agar kebutuhan layanan akademik, administrasi dan fasilitas dapat dipenuhi lebih responsif.

4.2.3.2 PS memastikan bahwa mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan dilibatkan dalam pengembangan dan penerapan layanan akademik dan non akademik

PS memastikan keterlibatan aktif mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan dalam pengembangan dan penerapan layanan akademik dan nonakademik sebagai bagian dari tata kelola yang partisipatif dan berorientasi pada kebutuhan pengguna. Keterlibatan dalam bentuk memberikan masukan untuk pengembangan kurikulum, evaluasi pembelajaran kelas, laboratorium dan klinik. Mahasiswa juga ikut terlibat dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan dosen PS.

Mahasiswa dilibatkan dalam organisasi kemahasiswaan, seperti BEM dan HMJ antara lain kegiatan sosialisasi penerimaan mahasiswa baru, PKKMB, *caping day*, kegiatan olahraga dan seni di lingkungan Prodi dan masyarakat serta kegiatan hari besar nasional dan keagamaan. Dengan demikian, keterlibatan mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan tidak hanya meningkatkan relevansi dan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat budaya mutu, transparansi, dan akuntabilitas di lingkungan PS.

4.2.4 Kelayakan dinilai layanan dari segi sumber daya manusia, keuangan serta sarana dan prasarana

PS mengatur layanan akademik dan non akademik melalui SK Direktur tahun 2023. Jenis layanan informasi akademik dan nonakademik waktu respon awal 1 hari dan waktu penyelesaian maksimal 3 hari kerja, konseling psikologi non krisis waktu respon awal 1 sampe 3 hari kerja dan waktu penyelesaian sesuai jadwal konseling,

Layanan [Dosen](#) meliputi kesiapan dalam proses belajar mengajar di kelas dan praktekum di laboratorium, kelengkapan Rencana pembelajaran (RPS), modul ajar, rancangan tugas serta jurnal pembelajaran. Berdasarkan hasil penilaian kepuasan mahasiswa terhadap dosen nilai 90,60 %, tenaga kependidikan 88,42 %, pengelola 87,80%, Sarana dan prasarana 54,91 %.

Layanan keuangan sesuai data penerimaan, dana UPPS dari berbagai sumber memiliki nilai rata-rata pertahun dalam 3 tahun terakhir (2023-2025) sebesar Rp.12.929.685.418,- Kemudian dialokasikan untuk dana operasional tridharma perguruan tinggi (pendidikan, penelitian, dan PKM) di Unit Pengelola Program Studi dengan nilai rata-rata pertahun dalam 3 tahun terakhir (2023-2025) sebesar Rp 46.952.456.481,- (83,63%), dan rata-rata penggunaan dana investasi per tahun selama tiga tahun terakhir di Unit Pengelola Program Studi (2022-2024) sebesar Rp 9.186.984.637,- (16,36%).

Berdasarkan perencanaan kebutuhan keuangan untuk layanan akademik dan nonakademik diselenggarakan untuk pembiayaan: pembelajaran dan praktikum, praktik klinik/lapangan, kegiatan kemahasiswaan (HMJ) yang dilakukan pengelolaan secara transparan dan akuntabel. Untuk sarana dan Prasarana: tersedianya ruang kelas yang memadai sebanyak enam ruang, laboratorium keperawatan sebanyak enam, satu laboratorium OSCE, satu laboratorium computer, lahan praktik yang terdiri dari enam RS dan tiga Puskesmas, satu ruangan perpustakaan dan fasilitas penunjang lapangan volly, lapangan futsal, lapangan bulu tangkis, tenis meja, dan fasilitas internet yang dikontrol dan di evaluasi secara setiap tahun melalui [survey kepuasan mahasiswa](#) sebagai masukan untuk perbaikan layanan layanan sarana prasarana.

4.2.5 Layanan dikaji secara berkala bersama perwakilan mahasiswa untuk memastikan relevansi, aksesibilitas dan kerahasiaan

PS bersama perwakilan mahasiswa memiliki prosedur evaluasi efektivitas layanan akademik dan nonakademik yang dilaksanakan secara berkala, terdokumentasi, dan berkelanjutan. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa layanan yang diberikan kepada mahasiswa tetap relevan, mudah diakses, responsif terhadap perubahan, serta menjamin kerahasiaan data dan pengaduan mahasiswa.

Evaluasi layanan dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu survei kepuasan mahasiswa, mekanisme pengaduan, dan forum kelompok perwakilan mahasiswa. Survei digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan akademik seperti pembimbing akademik, pembelajaran, administrasi akademik, laboratorium, praktik, dan bimbingan tugas akhir, serta layanan nonakademik seperti konseling, beasiswa, minat bakat, kesehatan, organisasi kemahasiswaan, dan layanan karier.

Selain survei, Program Studi menyediakan kanal pengaduan mahasiswa melalui kotak saran, formulir pengaduan, media komunikasi resmi, serta konsultasi langsung dengan dosen pembimbing akademik atau pengelola Program Studi. Setiap pengaduan dicatat, diklasifikasi, ditindaklanjuti oleh unit terkait, dan dijaga kerahasiaannya, terutama untuk pengaduan yang bersifat pribadi atau sensitif.

Program Studi juga melibatkan perwakilan mahasiswa melalui rapat koordinasi, forum dengar pendapat, atau diskusi kelompok terarah. Forum ini digunakan untuk memperoleh masukan langsung terkait kendala layanan, kebutuhan mahasiswa, serta perubahan yang terjadi, seperti perubahan kurikulum, metode pembelajaran, jadwal praktik, sistem informasi akademik, maupun kebutuhan layanan mahasiswa lainnya.

Hasil evaluasi dari survei, pengaduan, dan forum perwakilan mahasiswa dianalisis dalam rapat Program Studi bersama unit terkait. Selanjutnya, Program Studi menyusun rencana tindak lanjut berupa perbaikan prosedur, peningkatan kualitas layanan, penguatan sarana prasarana, peningkatan respons petugas, serta penyesuaian layanan sesuai kebutuhan mahasiswa.

Seluruh proses evaluasi didokumentasikan dalam bentuk SOP, instrumen survei, rekap hasil survei, daftar pengaduan, notulen rapat, daftar hadir, berita acara, laporan monitoring dan evaluasi, serta bukti tindak lanjut. Dengan demikian, Program Studi telah melaksanakan evaluasi efektivitas layanan akademik dan nonakademik secara sistematis, partisipatif, responsif terhadap perubahan, dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan

4.3 Lingkungan kerja dan Belajar Mahasiswa

4.3.1 Intitusi Pendidikan/UPPS memastikan bahwa lingkungan kerja dan belajar mahasiswa memenuhi standar mutu dan keselamatan mahasiswa

PS bersama unit sarana prasarana melakukan pemeriksaan berkala terhadap ruang kuliah, laboratorium, perpustakaan, toilet, akses jalan, instalasi listrik, ventilasi, pencahayaan, kebersihan, APAR, kotak P3K, rambu keselamatan, jalur evakuasi, serta ketersediaan alat pelindung diri. Hasil pemeriksaan dicatat dalam formulir monitoring dan ditindaklanjuti apabila ditemukan fasilitas yang rusak, tidak layak, atau berpotensi membahayakan mahasiswa.

Pada kegiatan praktik laboratorium dan praktik lapangan, mahasiswa diberikan pengarahan keselamatan sebelum kegiatan dimulai, meliputi tata tertib praktik, penggunaan alat, penggunaan APD, pencegahan kecelakaan, pengendalian risiko infeksi, serta prosedur pelaporan apabila terjadi cedera, paparan bahan berbahaya, atau kejadian tidak diharapkan. Kegiatan praktik diawasi oleh dosen pembimbing, instruktur laboratorium, atau pembimbing lahan praktik.

4.3.2 PS Menghitung dan menentukan beban dan jam belajar praktek klinis

Program Studi memiliki mekanisme untuk menghitung dan menetapkan rumusan beban serta jam belajar mahasiswa sesuai struktur kurikulum, capaian pembelajaran lulusan, karakteristik mata kuliah, dan ketentuan beban belajar yang berlaku. Mekanisme ini disusun dalam dokumen kurikulum, sebaran mata kuliah, RPS, jadwal pembelajaran, jadwal praktik laboratorium/klinik/lapangan, serta pedoman akademik.

Secara operasional, Program Studi menghitung beban belajar mahasiswa berdasarkan jumlah SKS setiap mata kuliah yang dikonversi ke dalam jam belajar terstruktur, penugasan mandiri, praktik, responsi, tutorial, laboratorium, klinik, dan lapangan. Setiap mata kuliah ditelaah kesesuaiannya antara bobot SKS, bentuk pembelajaran, capaian pembelajaran, metode pembelajaran, metode penilaian, dan waktu yang dibutuhkan mahasiswa untuk mencapai kompetensi.

Program Studi menetapkan beban dan jam belajar mahasiswa melalui rapat kurikulum yang melibatkan pimpinan UPPS, pengelola Program Studi, dosen pengampu, unit penjaminan mutu, laboratorium, pembimbing praktik, serta perwakilan mahasiswa. Hasil perhitungan kemudian dituangkan dalam struktur kurikulum, distribusi mata kuliah per semester, kalender akademik, jadwal kuliah, jadwal praktik, dan RPS.

Program Studi juga menetapkan batas beban belajar mahasiswa agar tidak melebihi kemampuan akademik dan tetap memperhatikan keselamatan, kesehatan, serta keseimbangan waktu belajar mahasiswa. Untuk kegiatan praktik, Program Studi mengatur jumlah jam praktik, jadwal dinas/praktik, rasio pembimbing, waktu istirahat, serta hari libur mahasiswa sesuai ketentuan akademik dan lahan praktik.

Evaluasi terhadap beban dan jam belajar dilakukan secara berkala melalui monitoring pelaksanaan pembelajaran, rekap kehadiran, evaluasi RPS, survei mahasiswa, laporan dosen pengampu, laporan pembimbing praktik, serta rapat evaluasi semester. Apabila ditemukan ketidaksesuaian antara beban SKS, waktu belajar, capaian pembelajaran, atau keluhan mahasiswa, Program Studi melakukan perbaikan jadwal, penyesuaian distribusi tugas, revisi RPS, atau penataan ulang beban praktik.

Seluruh proses didokumentasikan dalam bentuk pedoman akademik, dokumen kurikulum, peta sebaran mata kuliah, RPS, jadwal kuliah, jadwal praktik, berita acara rapat kurikulum, laporan monitoring pembelajaran, hasil evaluasi mahasiswa, dan bukti tindak lanjut. Dengan mekanisme tersebut, Program Studi telah menghitung dan menetapkan rumusan beban serta jam belajar mahasiswa secara terukur, terdokumentasi, PS menghitung dan menetapkan beban jam belajar semester berdasarkan [kurikulum SUP](#) yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi No. 53 tahun 2023 tentang bentuk pembelajaran kuliah, responsi, tutorial, Seminar, pratikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, praktik kerja, penelitian, perancangan, atau pengembangan, pertukaran mahasiswa, magang, dan/atau pengabdian kepada masyarakat yaitu $1 \text{ SKS} = 45 \text{ jam per semester}$ sehingga untuk per minggu jika jumlah minggu dalam 1 semester = 16 maka waktu per minggu = $45 \text{ jam} / 16 \text{ minggu} = 2,81 \text{ jam}$ atau $2,81 \times 60 \text{ menit} = 168,60 \text{ menit}$ dibulatkan 170 menit per minggu.

4.3.3 PS menerapkan rencana kerja kegiatan mahasiswa, Penyediaan layanan, Pendidikan dan program keselamatan kepada mahasiswa ditetapkan, disisolasikan dan dilaksanakan

4.3.3.1. PS membuat rencana kerja kegiatan mahasiswa yang bebas dari kekerasan seksual, perundungan dan intoleransi (penerapan kampus sehat)

Rencana kerja kegiatan mahasiswa disusun setiap tahun melalui rapat Program Studi bersama UPPS, unit kemahasiswaan, dosen pembimbing akademik, organisasi mahasiswa, dan perwakilan mahasiswa. Setiap kegiatan mahasiswa wajib memiliki proposal, tujuan kegiatan, jadwal, lokasi, penanggung jawab, tata tertib, analisis risiko, serta komitmen pencegahan kekerasan seksual, perundungan, dan intoleransi. PS menyusun rencana kerja berdasarkan [pedoman satuan tugas](#) pencegahan dan penanganan kekerasan seksual ([satgas PPKS](#))

Program Studi menetapkan bahwa seluruh kegiatan mahasiswa harus mengacu pada SOP kegiatan kemahasiswaan, kode etik mahasiswa, tata tertib kampus, serta prosedur pencegahan dan penanganan kekerasan seksual, perundungan, diskriminasi, dan intoleransi. Sebelum kegiatan dilaksanakan, mahasiswa dan panitia diberikan arahan tentang etika kegiatan, batasan perilaku, larangan kekerasan verbal/fisik/seksual, larangan perundungan senior-junior, larangan ujaran kebencian, serta kewajiban menghormati perbedaan agama, suku, budaya, gender, dan latar belakang sosial.

Program Studi juga menyediakan mekanisme pelaporan yang mudah diakses dan aman melalui dosen pembimbing akademik, pengelola Program Studi, unit kemahasiswaan, satgas/UPT terkait, kanal pengaduan resmi, dan perwakilan mahasiswa. Setiap laporan dicatat, diverifikasi, ditindaklanjuti, serta dijaga kerahasiaan identitas pelapor dan korban. Apabila terjadi pelanggaran, Program Studi berkoordinasi dengan UPPS dan unit terkait untuk memberikan pendampingan, perlindungan, mediasi sesuai kebutuhan, serta rekomendasi sanksi sesuai ketentuan yang berlaku. Untuk membentuk lingkungan akademik yang aman, bermartabat, dan bebas dari kekerasan seksual, perundungan dan intoleran. Sanksi atas pelanggaran etika dan moral baik didalam lingkungan kampus maupun diluar kampus mencakup larangan keras terhadap tindakan perundungan (bullying), kekerasan seksual, merokok dan alcohol diatur dalam [panduan akademik](#).

4.3.3.2. PS melaksanakan sosialisasi rencana belajar penyediaan layanan, Pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa

PS melaksanakan sosialisasi rencana pembelajaran, layanan pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa didasarkan pada [buku panduan](#) pengenalan kehidupan kampus bagi mahasiswa baru. PS melaksanakan program keselamatan sesuai [panduan keselamatan](#) pasien, [panduan pelaksanaan kegiatan Early Clinical Exposure \(ECL\)](#).

Sosialisasi rencana belajar penyediaan layanan, Pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa dilakukan oleh PS melalui kegiatan orientasi mahasiswa, pembimbingan akademik, kontrak perkuliahan, pengarahan praktik, rapat bersama perwakilan mahasiswa, media informasi resmi Program Studi, buku pedoman akademik, grup komunikasi resmi, dan papan pengumuman. Materi yang disampaikan meliputi struktur kurikulum, rencana pembelajaran semester, beban dan jam belajar, jadwal kuliah, jadwal praktik, layanan akademik dan nonakademik, tata tertib mahasiswa, kode etik, mekanisme pengaduan, serta program keselamatan mahasiswa.

PS juga menyosialisasikan ketentuan keselamatan yang wajib dipatuhi mahasiswa, seperti penggunaan alat pelindung diri, keselamatan laboratorium, pencegahan infeksi, prosedur pelaporan insiden, keselamatan selama praktik klinik/lapangan, serta pencegahan kekerasan seksual, perundungan, diskriminasi, dan intoleransi. Pada kegiatan praktik, mahasiswa memperoleh pengarahan khusus dari dosen pembimbing, instruktur laboratorium, dan pembimbing lahan praktik sebelum kegiatan dimulai.

Pelaksanaan sosialisasi dievaluasi melalui daftar hadir, dokumentasi kegiatan, pre-test/post-test atau umpan balik mahasiswa, laporan pembimbing akademik, serta rapat evaluasi Program Studi. Apabila terdapat mahasiswa yang belum memahami informasi penting, Program Studi melakukan sosialisasi ulang melalui pembimbing akademik, pertemuan kelas, atau media komunikasi resmi.

Seluruh proses didokumentasikan dalam bentuk jadwal sosialisasi, materi sosialisasi, buku pedoman akademik, RPS, kontrak perkuliahan, daftar hadir, dokumentasi kegiatan, notulen rapat, hasil umpan balik mahasiswa, serta bukti tindak lanjut. Dengan mekanisme tersebut, Program Studi memastikan mahasiswa memahami rencana belajar, layanan pendidikan, layanan pendukung, dan program keselamatan.

4.3.4 UPPS/PS menetapkan Jumlah jam belajar minimum dan maksimum yang diperlukan serta pengaturan hari libur bagi mahasiswa diploma tiga keperawatan

UPPS menyelenggarakan pendidikan sebagaimana diatur dalam [Panduan Akademik](#) Poltekkes Kemenkes Maluku, UPPS juga menetapkan hari libur yang disesuaikan dengan kalender akademik semester dan ditetapkan dalam [Surat Keputusan Direktur](#) tentang Kalender Akademik Semester Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku termasuk libur hari besar dan libur nasional serta cuti bersama mengikuti Keputusan Bersama Menteri (SKB 3 Menteri) yang dilakukan setelah yudisum semester.

UPPS bersama PS menetapkan standar jam belajar maksimum dan minimum mahasiswa berdasarkan struktur kurikulum, bobot SKS, jenis mata kuliah, dan praktik yang harus ditempuh. Penetapan ini juga memperhatikan kapasitas mahasiswa, keamanan, kesehatan, dan keseimbangan antara pembelajaran terstruktur dan kegiatan mandiri.

UPPS/PS membuat pedoman akademik yang mengatur jam belajar terdiri dari jumlah jam tatap muka, praktik laboratorium/klinik/lapangan, tutorial, tugas mandiri, serta estimasi waktu belajar mandiri. Jam belajar minimum dijadikan acuan agar mahasiswa dapat memenuhi capaian pembelajaran, sedangkan jam belajar maksimum digunakan untuk mencegah kelebihan beban yang dapat memengaruhi kesehatan fisik dan psikologis mahasiswa.

Pengaturan hari libur dan cuti mahasiswa ditetapkan sesuai peraturan akademik, kalender pendidikan, dan peraturan pemerintah yang berlaku. Hari libur termasuk hari besar nasional, cuti semester, serta hari istirahat mingguan yang dijadikan acuan bagi pengaturan jadwal kuliah, praktik, dan kegiatan akademik lainnya. Sosialisasi dilakukan melalui buku pedoman akademik, RPS, pengumuman resmi, dan pembimbing akademik.

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala melalui rekapan kehadiran mahasiswa, laporan dosen, survei kepuasan mahasiswa, serta rapat evaluasi semester. Hasil evaluasi digunakan untuk menyesuaikan jam belajar, jadwal praktik, dan hari libur agar tetap sesuai regulasi dan mendukung keberhasilan belajar mahasiswa. Seluruh proses didokumentasikan dalam pedoman akademik, RPS, kalender akademik, daftar jam belajar, notulen rapat, serta laporan monitoring dan evaluasi

4.3.5 UPPS/PS mengatur pelaksanaan beban kerja dan tanggung jawab praktik profesi bagi mahasiswa diploma tiga keperawatan

UPPS mengelola beban kerja praktik klinik mahasiswa berdasarkan [pedoman akademik](#) dihitung berdasarkan Satuan Kredit Semester (SKS) yang dikonversikan ke dalam jam kerja nyata di lahan praktik baik di Rumah Sakit, Puskesmas maupun di komunitas. Penghitungan SKS Berdasarkan standar nasional, satu SKS praktik klinik setara dengan 170 menit per minggu selama satu semester (minggu efektif). Mahasiswa wajib memenuhi jam tersebut dengan mengikuti jadwal *shift* di lahan praktik pagi, sore, dan malam yang 7–8 jam per shift. Beban kerja juga diukur melalui Target Logbook.

Sesuai [pedoman praktik klinik](#) program studi keperawatan masohi poltekkes kemenkes maluku yang mengatur tentang tanggung jawab mahasiswa membuat laporan selama praktek di Rumah sakit, Puskesmas maupun komunitas Menjaga privasi pasien, bersikap sopan, dan mengenakan atribut lengkap sesuai standar. Menjaga keselamatan Pasien (*Patient Safety*): Bertanggung jawab memastikan tindakan dilakukan dengan benar. Jika merasa belum mampu, mahasiswa wajib meminta supervisi dan dilarang melakukan tindakan invasif sendirian tanpa izin. Mengisi daftar hadir dan memastikan *logbook* ditandatangani oleh pembimbing setiap hari.

[Tanggung Jawab Pembimbing Klinik](#) (*Clinical Instructor/CI*) melakukan pre dan pos konverensi untuk sebagai arahan serta evaluasi mahasiswa selama kegiatan praktek menjamin bahwa tindakan mahasiswa tidak membahayakan pasien. Memberikan bimbingan mengenai target kompetensi selama praktek. Mengevaluasi dan memberikan penilaian proses dan hasil mahasiswa selama praktek klinik.

4.3.6 UPPS/PS mengatur untuk persiapan dan pelaksanaan ujian dengan tetap menjaga keamanan mahasiswa

UPPS menyiapkan jadwal Pelaksanaan sesuai SK Direktur tentang Kalender akademik Ujian dibagi menjadi dua kategori besar: Ujian Teori dan Ujian Praktik (Klinik/Laboratorium) meliputi tahap persiapan ujian yaitu bagian akademik menyusun jadwal ujian sesuai kalender akademik mahasiswa diberikan kisi kisi terkait materi yang akan diujikan. ujian teori dilakukan untuk mengukur penguasaan kognitif mahasiswa, Pelaksanaan ujian praktek laboratorium yaitu dengan menggunakan Checklist (Daftar Tilik) yang objektif. Mahasiswa tidak hanya dinilai dari hasil akhir, tetapi juga dari prosedur, keselamatan pasien dan sikap profesional

4.4 Keselamatan Mahasiswa

4.4.1 UPPS memberikan perlindungan hukum/peraturan mahasiswa sehubungan dengan proses pembelajaran termasuk praktikum dilaboratorium dan praktik

UPPS memberikan perlindungan hukum bagi mahasiswa melalui peraturan internal tentang Tata Tertib Akademik dan Kemahasiswaan untuk menjamin hak mahasiswa selama belajar di lingkungan kampus yang kondusif dan bebas dari kekerasan/perundungan. Perlindungan terhadap mahasiswa selama Praktik Laboratorium sesuai [Standar Operasional Prosedur \(SOP\) Penggunaan Laboratorium dan Alat Kesehatan](#) serta Kewajiban Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). untuk menjamin keselamatan mahasiswa di lahan praktek [Rumah Sakit, Puskesmas maupun di masyarakat](#) UPPS melakukan kerja sama dengan menanda tangani MoU untuk menjamin status hukum mahasiswa sebagai peserta didik, jika terjadi insiden di lahan praktik.

4.4.2 UPPS memastikan keselamatan mahasiswa secara fisik dan psikologis

UPPS menetapkan kebijakan dan standar keselamatan serta keamanan mahasiswa berdasarkan [pedoman K3 dan manajemen](#) sebagai bagian integral dari penyelenggaraan pembelajaran, baik di kampus maupun di lahan praktik. Standar ini mencakup penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), penggunaan alat pelindung diri (APD), prosedur tanggap darurat, serta jaminan keamanan lingkungan belajar. Kebijakan tersebut dituangkan dalam SOP keselamatan laboratorium, [SOP praktik klinik](#), dan pedoman pembelajaran lapangan yang wajib dipatuhi oleh seluruh sivitas akademika.

UPPS juga menjamin keselamatan psikologis mahasiswa melalui dukungan konseling akademik yaitu dosen Pembimbing Akademik (PA) mendeteksi dini masalah psikologis atau stres akademik yang dialami mahasiswa dan seluruh proses konseling dijamin kerahasiaannya untuk memberikan rasa aman kepada mahasiswa.

4.4.3 UPPS mempersiapkan kelompok atau individu yang mempunyai tanggung jawab terhadap keselamatan mahasiswa baik di dalam kampus di wahana praktik, dan lingkungan lainnya

[Pedoman K3 dan manajemen safety praktik klinik](#), UPPS menjamin keselamatan mahasiswa dalam kegiatan akademik di lingkungan kampus yaitu dengan membentuk unit penjaminan keselamatan mahasiswa melalui wakil direktur III bidang kemahasiswaan yang bertanggung jawab dalam mengkoordinir seluruh kebijakan keselamatan mahasiswa, Subbagian administrasi akademik dan kemahasiswaan untuk memastikan seluruh mahasiswa terdaftar dan terdata dalam sistem akademik, unit penjaminan mutu yang bertanggung jawab menyusun standar operasional prosedur (SOP) keselamatan mahasiswa baik di dalam lingkungan kampus maupun di lahan praktek serta Ketua Program studi untuk menyusun rencana pembelajaran dengan memperhatikan aspek keselamatan pasien

4.4.4 UPPS mencegah risiko yang membahayakan keselamatan mahasiswa dengan mekanisme mengidentifikasi, memitigasi, mencatat, dan melaporkan

PS melakukan identifikasi risiko berdasarkan [Pedoman K3 dan manajemen safety praktik klinik](#), sebelum dan selama praktek kerja lapangan meliputi, melakukan rapat persiapan praktek lapangan, membentuk panitia dan pembimbing praktek kerja lapangan, melakukan peninjauan lapangan untuk mengidentifikasi kasus penyakit risiko kecelakaan kerja, serta melakukan evaluasi pasca praktek lapangan.

PS juga melakukan pencegahan risiko psikologis difokuskan pada upaya deteksi dini, intervensi suportif, dan penciptaan lingkungan yang aman bagi mahasiswa yang dilakukan melalui bimbingan akademik oleh dosen PA secara rutin untuk memantau Tingkat stress mahasiswa selama pembelajaran.

4.4.5 UPPS/PS melakukan langkah langkah yang diambil ketika risiko keselamatan mahasiswa teridentifikasi

UPPS melakukan isolasi pengamanan area untuk mencegah meluasnya dampak Risiko kecelakaan terhadap mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan serta lingkungan, dan menjamin area berisiko tidak digunakan sementara sampai dinyatakan aman, serta melindungi korban dari paparan bahaya lanjutan berdasarkan [Pedoman K3 dan manajemen safety praktik klinik](#). Langkah langkah yang dilakukan yaitu dengan mengidentifikasi awal risiko, seperti tumpahan bahan berbahaya, kerusakan fasilitas (Listrik, lantai licin, alat praktik rusak), kecelakaan mahasiswa dan ancaman biologis atau fisik serta penghentian aktivitas di area berisiko.

UPPS melakukan [penanganan awal terhadap mahasiswa yang mengalami cedera](#) atau gangguan kesehatan untuk mencegah kondisi korban memburuk, langkah yang dilakukan yaitu melakukan penilaian kondisi korban dengan memastikan kondisi kesadaran korban, mengecek tanda tanda vital secara cepat dan memastikan keamanan penolong, memberikan pertolongan pertama yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa.

Kriteria 5. Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian Kepada Masyarakat

5.1 Kebijakan Penetapan Dosen

5.1.1 PS menentukan jumlah dan kualifikasi dosen yang dibutuhkan

5.1.1.1 UPPS dan PS merencanakan jumlah dan kualifikasi dosen yang dibutuhkan

UPPS dan PS merencanakan jumlah dan kualifikasi dosen berdasarkan regulasi dan kebutuhan riil PBM dan perkembangan institusi. Perencanaan disusun mengacu pada [pedoman pengelolaan sumber daya manusia tendik dan kependidikan](#) serta [Analisis Beban Kerja \(ABK\)](#) yang berlandaskan pada [peta jabatan](#), [Permenpan RB no. 1 tahun 2020](#) tentang pedoman analisis jabatan dan analisis beban kerja, rasio dosen dan mahasiswa melalui pendekatan uraian tugas dan fungsi dari masing-masing jabatan. Dosen dan tendik di Poltekkes Kemenkes Maluku telah memiliki kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan [Undang-undang guru dan dosen](#) no. 14 tahun 2005 bahwa jenjang pendidikan minimal S2 untuk dosen. Perencanaan jumlah dan kualifikasi dosen juga

mengacu pada [standar nasional pendidikan tinggi](#). PS mengusulkan [roadmap pengembangan SDM](#) kepada UPPS untuk ditindaklanjuti.

Perencanaan kebutuhan dosen mempertimbangkan jumlah dosen dalam 3 tahun terakhir bahwa UPPS memiliki 98 orang dosen dengan kualifikasi Pendidikan S3 sebanyak 5 orang, dan sisanya sebanyak 93 orang dengan kualifikasi Pendidikan S2/Spesialis. Sedangkan kualifikasi dari segi jabatan fungsional, terdapat dosen dengan jabatan lektor kepala sebanyak 3 orang, lektor 41 orang dan asisten ahli sebanyak 39 orang dan belum fungsional 15 orang. Secara khusus pada Prodi D3 Keperawatan (kampus Masohi) terdapat 14 orang dosen tetap, dengan jumlah mahasiswa 149 orang sehingga rasio mahasiswa terhadap dosen tetap adalah 1 : 16.

Tabel 2.7
Jumlah DTPS Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi)

Tahun akademik	DTPS	DT Homepage	Non Dosen tetap	Dosen tidak tetap	Total pengampu	Jumla mahasiswa sesuai SK peserta didik	Rasio Homepage: mahasiswa
T.A. 2022/2023 Semester Ganjil	14	-		3	17	169	1 : 15,9
Semester Genap T.A. 2022/2023	14	-		4	18	161	1 : 11,5
Semester Ganjil T.A. 2023/2024	14	-		3	17	190	1 : 13,6
Semester Genap T.A. 2023/2024	14	-		1	15	201	1 : 14,4
Semester Ganjil T.A. 2024/2025	14	2		3	19	158	1 : 11,3
Semester Genap T.A. 2024/2025	14	2		-	16	199	1 : 14,2

Tabel 2.7 menunjukkan jumlah dosen tetap setiap semester. Pada semester genap T.A 2024/2025 terdapat tambahan dua dosen tetap dari Prodi Keperawatan Ambon. Program studi memastikan ketersediaan dosen yang sesuai dengan profil lulusan dan mengusulkan kebutuhan dosen untuk ADUM untuk memaksimalkan proses PBM. Prodi D3 keperawatan (kampus Masohi) selain merencanakan jumlah dan kualifikasi dosen secara tepat, tetapi juga secara aktif secara aktif melakukan evaluasi dan peninjauan ulang beban kerja untuk memastikan kesesuaian dengan tuntutan tridarma, kebutuhan pembelajaran, serta arah pengembangan institusi.

5.1.1.2 UPPS dan PS mengevaluasi dan mereview beban kerja dosen

Penetapan kebutuhan dosen dilakukan melalui analisis beban belajar mahasiswa, struktur kurikulum, rasio dosen terhadap mahasiswa, serta kebutuhan kompetensi keilmuan dan keterampilan klinik yang ditetapkan dalam capaian pembelajaran lulusan (CPL). Jumlah dan bidang keahlian dosen disesuaikan agar setiap komponen pembelajaran baik teori, laboratorium, maupun praktik lapangan mendapatkan pendampingan akademik yang memadai. Pengelompokan dosen berdasarkan bidang keahlian ditetapkan dengan [SK Direktur No. HK.02.03/2.5/3398/2023](#).

UPPS mengacu pada [UU No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen](#), yang mewajibkan dosen memiliki kualifikasi akademik minimal Magister (S2) yang relevan dengan mata kuliah yang diajarkan. Selain itu acuan yang digunakan adalah [Berita Negara Republik Indonesia No. 40 tahun 2019](#) tentang Penataan Jabatan Pelaksana dan Jabatan Fungsional di Lingkungan Kementerian Kesehatan serta [Pedoman Tenaga Kependidikan dan Dosen Poltekkes Kemenkes Maluku](#). Pengelolaan SDM dilakukan secara menyeluruh, mencakup perencanaan formasi, rekrutmen, penempatan, pengembangan karier, retensi, hingga evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan. Proses rekrutmen dilaksanakan melalui mekanisme seleksi ASN (PNS dan PPPK) serta pembukaan formasi melalui sistem e-Mutasi untuk mendukung kebutuhan spesifik bidang keilmuan dan praktik profesi keperawatan.

PS secara berkala melakukan pemetaan kompetensi dosen terhadap kurikulum pada tiap awal semester yang berlaku guna memastikan kesesuaian antara profil dosen, mata kuliah yang diampu, dan capaian pembelajaran. Hasil pemetaan ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana pengembangan dosen melalui kegiatan pendidikan lanjutan, sertifikasi profesi, pelatihan pedagogik, dan peningkatan kompetensi klinik di lahan praktik.

Penetapan kualifikasi dosen di PS berpedoman selain itu, penetapan tersebut juga mengacu pada kebijakan internal UPPS, yaitu:

1. Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku tentang status [dan pengangkatan dosen tetap](#).
2. [Buku Panduan Akademik dan Kemahasiswaan](#) Poltekkes Kemenkes Maluku yang mengatur kualifikasi, penugasan, dan beban kerja dosen;
3. Kebijakan pengembangan SDM kesehatan dan dosen Poltekkes Kemenkes Maluku yang mendorong peningkatan kualifikasi (S2 ke S3, sertifikasi dosen, pelatihan) sebagai syarat keberlanjutan jabatan.

PS juga memastikan bahwa dosen memiliki persiapan formal untuk mengajar, termasuk mengikuti pelatihan AA atau pekerti, pelatihan dasar, workshop kurikulum, serta sertifikasi pendidik sesuai ketentuan yang berlaku. Jumlah dosen pengajar Semester Genap T.A. 2024/2025 adalah 16 orang dengan pendidikan tertinggi S2 dan S3, dengan rincian 14 orang dosen *homebased* PS dan 2 dosen tetap Keperawatan (Kampus Ambon). Dosen yang sudah [sertifikasi dosen](#) sebanyak 8 orang, sedangkan dosen yang memiliki [sertifikat pendidik](#) ada 16 terdiri dari dosen dengan jabatan fungsional lektor kepala 1 orang, lektor sebanyak 9 orang dan asisten ahli sebanyak 6 orang.

UPPS dan PS menilai kecukupan jumlah dosen melalui analisis beban kerja dosen melaksanakan tridarma Perguruan Tinggi (pendidikan, penelitian, pengabdian) serta tugas tambahan, wajib memenuhi 12-16 SKS per semester, rasio dosen mahasiswa 1:16, kebutuhan praktik laboratorium alat dengan mahasiswa 1: 5 berdasarkan standar APKAL, dan beban supervisi Praktek Masyarakat Pesisir 3 kali kunjungan dengan beban 2 SKS.

5.1.2 Menetapkan jumlah dan kualifikasi dosen agar selaras dengan rancangan, penerapan, dan penjaminan mutu kurikulum

5.1.2.1 UPPS dan PS mengupayakan agar jumlah dan kualifikasi dosen sesuai dengan rancangan, penerapan, dan penjaminan mutu kurikulum

UPPS menyelenggarakan sistem pendidikan yang berkualitas maka diperlukan langkah strategi serta kemampuan bersaing di tingkat perguruan tinggi. Sistem pengelolaan SDM meliputi perencanaan, seleksi/perekrutan, orientasi dan penempatan, pengembangan, retensi, dan pemberhentian tenaga pendidik dan tenaga kependidikan untuk menjamin mutu penyelenggaraan program akademik, serta remunerasi, penghargaan, dan sanksi, termasuk informasi tentang ketersediaan pedoman tertulis dan konsistensi pelaksanaannya berpedoman pada [pedoman tenaga kependidikan dan dosen](#). PS melakukan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan dosen dengan kurikulum yang ditetapkan dan profil serta capaian pembelajaran lulusan PS. Salah satu aspek yang dipertimbangkan untuk perencanaan dosen jumlah dosen ditentukan berdasarkan target rasio dosen dan mahasiswa dengan rasio 1:16. [Kualifikasi dosen dari sisi pendidikan](#), minimal berpendidikan S2 yang relevan dengan prodi dan jabatan fungsional dosen.

5.1.2.2 UPPS dan PS melakukan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan dosen dengan perkembangan UPPS

UPPS dan PS menyelenggarakan sistem pendidikan yang berkualitas maka diperlukan langkah strategi serta kemampuan bersaing di tingkat perguruan tinggi. Sistem pengelolaan SDM meliputi perencanaan, seleksi/perekrutan, orientasi dan penempatan, pengembangan, retensi, dan pemberhentian tenaga pendidik dan tenaga kependidikan untuk menjamin mutu penyelenggaraan program akademik, serta remunerasi, penghargaan, dan sanksi, termasuk informasi tentang ketersediaan pedoman tertulis dan konsistensi pelaksanaannya. PS melakukan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan dosen dengan kurikulum yang ditetapkan dan profil serta capaian pembelajaran lulusan prodi. Salah satu aspek yang dipertimbangkan untuk perencanaan dosen jumlah dosen ditentukan berdasarkan target rasio dosen dan mahasiswa dengan rasio 1:16. [Kualifikasi dosen dari sisi pendidikan](#), minimal berpendidikan S2 yang relevan dengan prodi dan jabatan fungsional dosen.

5.1.3 UPPS memastikan dosen dan tenaga kependidikan terhindar dari perundungan

5.1.3.1 UPPS/PS memiliki kebijakan untuk mencegah perundungan terhadap dosen dan tenaga kependidikan.

Poltekkes Kemenkes Maluku memastikan bahwa seluruh dosen dan tenaga kependidikan bekerja dalam lingkungan yang aman, sehat, dan bebas dari segala bentuk perundungan, intimidasi, pelecehan maupun perilaku tidak profesional. UPPS/PS memiliki kebijakan formal berupa pedoman pencegahan dan penanganan kekerasan

yang telah ditetapkan dalam SK direktur ([No. KH.02.03/F.XLVI/7489/2025](#)) dan mekanisme operasional dalam bentuk SOP ([No. POL-MALUKU/SPMI/D.03.47](#)) yang dirancang untuk mencegah terjadinya perundungan serta memberikan perlindungan bagi SDM yang terdampak. Kebijakan pencegahan perundungan juga tertuang dalam [tata nilai, budaya kerja dan kode etik tenaga pendidik dan kependidikan](#) dan [kampus sehat](#) Poltekkes Kemenkes Maluku. Dokumen ini menegaskan prinsip *Zero Tolerance* terhadap perundungan dalam bentuk verbal, fisik, diskriminasi jabatan, pelecehan, maupun penekanan psikologis. Seluruh dokumen ini juga mendukung kebijakan Kementerian Kesehatan ([No. KH.01.07/MENKES/156/2023](#)) yang menjelaskan tentang kode etik dan kode perilaku ASN di lingkungan Kementerian Kesehatan khususnya dalam menjaga nilai dasar ASN yaitu menciptakan lingkungan kerja yang nondiskriminatif, dan memelihara serta menjunjung tinggi standar etika yang luhur.

5.1.3.2 UPPS/PS memiliki mekanisme yang menjamin tidak terjadi perundungan dan menyosialisikannya kepada semua pemangku kepentingan.

UPPS/PS menetapkan mekanisme pencegahan melalui beberapa strategi, antara lain 1) pelayanan, 2) pemeriksaan, 3) perlindungan, 4) pemulihan (layanan konseling lanjutan, penguatan psikologis pada korban, penguatan dukungan keluarga, civitas akademika dan komunitas untuk pemulihan psikologis dan social, adanya jaminan terhadap keberlanjutan akademik, penelitian dan PkM di Poltekkes Kemenkes Maluku), 5) pendampingan (konselor psikolog, rekomendasi pendampingan hukum serta pendampingan lain sesuai kebutuhan), 6) penindakan pelaku, dan 7) pengawasan.

UPPS memastikan pemahaman civitas akademik terhadap kebijakan pencegahan perundungan melalui serangkaian kegiatan yaitu: 1) [sosialisasi](#) kepada seluruh dosen dan tenaga kependidikan melalui rapat kerja, workshop, orientasi pegawai baru, media digital kampus, banner, dan papan informasi resmi, 2) penerapan kode etik dosen dan tenaga kependidikan yang menjadi pedoman dalam berinteraksi secara profesional di lingkungan kerja, 3) penyediaan mekanisme pelaporan ([whistleblowing system](#)) bagi dosen atau tenaga kependidikan yang mengalami atau mengetahui adanya tindakan perundungan, dengan menjamin kerahasiaan pelapor, 4) pemberian sanksi sesuai ketentuan yang berlaku, apabila terbukti terjadi pelanggaran terhadap kebijakan anti-perundungan.

UPPS memastikan kebijakan tersebut berjalan efektif, diterapkan mekanisme pelaporan yang aman dan rahasia. Dosen atau tenaga kependidikan dapat melapor melalui sub.bagian ADUM dan atasan langsung. Mekanisme pelaporan ini dilengkapi dengan prosedur penanganan cepat, investigasi, serta perlindungan kerahasiaan pelapor. Terdapat pula kotak saran dan kanal aduan digital yang memungkinkan pelaporan tanpa tekanan.

5.1.3.3 UPPS/PS memiliki program bagi dosen dan tenaga kependidikan yang mungkin mengalami perundungan.

UPPS menyediakan beberapa program terhadap dosen dan tenaga kependidikan yang mungkin mengalami perundungan dengan panduan [kampus sehat dan SOP penanganan perundungan](#). Mekanisme penanganan perundungan memberikan kesempatan korban didampingi sejak proses pelaporan, klarifikasi, hingga penanganan kasus, dengan menjamin kerahasiaan identitas dan keamanan korban. Pendampingan juga mencakup pemberian informasi terkait hak-hak korban serta langkah-langkah yang dapat ditempuh dalam penyelesaian kasus. UPPS juga menjalin kerja sama dengan pihak berwenang atau lembaga terkait, seperti fasilitas pelayanan kesehatan, lembaga perlindungan perempuan dan anak, atau pihak lain yang memiliki kompetensi dalam penanganan kasus perundungan dan kekerasan. Kerjasama ini memungkinkan korban untuk mendapatkan layanan lanjutan apabila diperlukan, baik dalam bentuk penanganan psikologis, medis, maupun aspek hukum. UPPS juga melakukan upaya pemulihan dan reintegrasi bagi korban, antara lain melalui penyesuaian beban kerja sementara, dukungan dari pimpinan unit kerja, serta penciptaan lingkungan kerja yang kondusif pasca kejadian. Hal ini bertujuan agar korban dapat kembali menjalankan aktivitas akademik dan pekerjaan secara optimal.

5.2 Kinerja dan Perilaku Dosen

5.2.1 UPPS menjelaskan relasi pada dosen baru dan lama

5.2.1.1 UPPS mendiseminasikan informasi mengenai tanggung jawab dalam pembelajaran, penelitian, pengabdian pada masyarakat bagi dosen baru dan dosen lama

Berdasarkan pedoman pengembangan UPPS telah menginformasikan tanggung jawab pembelajar, penelitian, pengabdian masyarakat bagi dosen baru dan dosen lama dalam rapat kepegawaian maupun rapat insidentil lainnya. UPPS memastikan bahwa seluruh dosen, baik dosen baru maupun dosen lama, memperoleh informasi yang lengkap, jelas, dan komprehensif sebagai dasar dalam melaksanakan tugas tridharma. Informasi tersebut antara lain [Panduan Pendidikan](#), deskripsi tugas dan kewenangan dosen dalam termasuk tanggung jawab mengajar, penyusunan RPS, pengelolaan praktikum, pembimbingan akademik, pembimbingan PKL, pedoman penelitian dan pengabmas, Informasi Kinerja Dosen dalam LKD, [Kode Etik Dosen dan Etika Interaksi Akademik](#).

5.2.1.2 UPPS menyosialisasikan kinerja yang diharapkan sesuai kode etik dan standar keselamatan pasien, mahasiswa, dan lingkungan kepada dosen baru dan dosen lama.

UPPS telah melakukan sosialisasi kinerja sesuai [kode etik](#), [standard keselamatan pasien](#), mahasiswa dan lingkungan. Sosialisasi kepada dosen baru yang dikoordinir oleh Sub. Bag. ADUM, Keuangan dan Kepegawaian dilaksanakan melalui kegiatan orientasi atau pengenalan lingkungan kerja (induksi dosen). Dosen baru yang mengikuti kegiatan orientasi harus melaporkan semua rangkaian kegiatan dalam [laporan orientasi](#).

Sosialisasi kepada dosen lama dilakukan secara berkala melalui berbagai media dan kegiatan, antara lain rapat koordinasi tingkat UPPS dan PS yang membahas kebijakan terbaru, perubahan pedoman, serta evaluasi pelaksanaan kegiatan akademik, dan distribusi dokumen melalui media digital, seperti grup komunikasi dosen (WA Grup), maupun platform pembelajaran atau sistem informasi akademik (SIKAD). Sosialisasi dilakukan melalui berbagai bentuk komunikasi langsung maupun tidak langsung. Poltekkes melakukan sosialisasi kinerja dosen yang harus dikerjakan selama satu tahun sesuai [kode etik organisasi](#) dan [standar keselamatan pasien](#), mahasiswa, dan lingkungan. Penyampaian regulasi secara tidak langsung melalui website institusi www.poltekkes-maluku.ac.id dan email masing-masing dosen dan aplikasi. Penyampaian regulasi pada dosen dan tendik dikoordinir oleh Sub.Bag. ADUM, keuangan dan kepegawaian. Selain itu UPPS juga menyampaikan/mendiseminasikan informasi mengenai tanggung jawab bagi dosen baru yang diuraikan dalam tugas pokok dan fungsi dosen yang selanjutnya dijadikan dasar penyusunan sasaran kinerja pegawai yang disusun setiap tahun.

5.2.2 UPPS menyediakan pelatihan orientasi untuk dosen

5.2.2.1 UPPS melakukan orientasi untuk dosen baru

Berdasarkan pedoman pengembangan dosen, kegiatan orientasi untuk CPNS dilakukan sebelum pegawai diangkat menjadi PNS. Sebelum pengangkatan menjadi PNS, pegawai CPNS mengikuti pelatihan dasar. Kegiatan Pelatihan dasar dilakukan oleh Pemerintah. Orientasi untuk tenaga non PNS dilakukan di UPPS sesuai dengan kebijakan dan arahan dari Direktur. Kegiatan orientasi terdiri dari 2 (dua) jenis yaitu Induksi dan sosialisasi. Kegiatan induksi dilakukan pada tahap orientasi, penjelasan Kepala Sub.Bagian Administrasi Umum, materi induksi minimal berisi penjelasan visi misi organisasi, struktur organisasi dan pejabat, tata aturan kepegawaian, tugas Pokok/deskripsi pekerjaan dan tata cara komunikasi internal. Sedangkan kegiatan sosialisasi adalah proses yang berjangka lebih panjang dimana pegawai baru mempelajari norma–norma, sistem nilai, dan pola perilaku yang diisyaratkan oleh organisasi dosen baru mengikuti masa orientasi pada dasarnya merupakan salah satu komponen proses sosialisasi pegawai baru, yaitu suatu proses penanaman sikap, standar, nilai, dan pola perilaku yang berlaku di Poltekkes kepada pegawai baru.

Kegiatan orientasi dosen baru juga dilakukan dengan *on boarding* dari Kemenkes yaitu pengenalan tentang visi misi kemenkes, struktur organisasi kemenkes, transformasi kesehatan dan nilai berAKHLAK. Setelah itu orientasi dosen baru diserahkan ke UPPS dengan kegiatan pengenalan struktur organisasi poltekkes serta tugas dan fungsi dosen. Melalui Sub. Bag ADUM, dosen baru diserahkan ke jurusan/prodi sesuai dengan SK Penempatan. Setelah SK Penempatan diberikan, satu bulan kemudian dosen baru mengikuti kegiatan Pelatihan Dasar (Latsar). Hasil evaluasi pelatihan (Latsar) dilakukan dengan menggunakan form yang dibagikan secara online yang diisi oleh kajar, dosen lama, PLP dan Mahasiswa Prodi Masohi. Peserta Latsar juga dimonitor melalui [laporan orientasi](#) yang disampaikan semua peserta di akhir kegiatan..

5.2.2.2 UPPS dan PS mempunyai rencana pelatihan dan pengembangan dosen dengan mengacu pencapaian misi dan tujuan UPPS dan PS

Berdasarkan [pedoman](#) perencanaan SDM. UPPS mengadakan program pengembangan dan pelatihan. Pengembangan pegawai dilakukan secara formal / non formal dan berkelanjutan untuk mencapai sasaran dan tujuan karirnya. Bentuk pengembangan pegawai sebagai berikut : 1. Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) : diklat prajabatan, diklat dalam jabatan, Pendidikan dan Pelatihan Fungsional, Pendidikan dan Pelatihan Teknis, Pendidikan Formal dan Non Formal (tugas belajar dan ijin belajar), Pelatihan, seminar, workshop, magang melalui lembaga pelatihan di dalam dan di luar UPPS. Program pengembangan dan pelatihan dilakukan untuk pencapaian misi dan tujuan UPPS. PS membuat usulan perencanaan pengembangan SDM dosen sesuai bidang keahlian untuk [pencapaian misi](#) dan [tujuan UPPS](#).

5.2.2.3 UPPS dan PS melakukan evaluasi penerapan program pelatihan disesuaikan dengan pencapaian visi misi dan unggulan

UPPS dan PS melakukan evaluasi penerapan program pelatihan mengacu pada Renstra. Hasil evaluasinya dari tahun [2020 – 2024](#) tercapai 90%. Evaluasi dilakukan melalui umpan balik dan analisis kebutuhan pelatihan tambahan. Hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki kurikulum orientasi dan memastikan bahwa seluruh kegiatan pengembangan dosen selaras dengan visi, misi, dan tujuan program studi. Dengan orientasi yang terstruktur, UPPS/PS memastikan bahwa dosen baru mampu beradaptasi dengan cepat, memahami sistem pendidikan D3 keperawatan dan berkontribusi optimal dengan cara pengenalan Visi Misi, sistem pembelajaran (kurikulum, RPS), aturan akademi dan administrasi, dilibatkan dalam kegiatan penelitian, dan pengabdian PS menyiapkan dosen akademik dan pembimbing klinik pada tatanan klinik untuk melaksanakan kurikulum yang telah disusun.

5.2.3 Program Studi menyiapkan dosen akademik dan pembimbing klinik pada tatanan klinik untuk melaksanakan kurikulum yang telah disusun

5.2.3.1 PS Menugaskan dosen akademik dan pembimbing klinik sesuai dengan kualifikasinya untuk menerapkan kurikulum

PS menugaskan dosen akademik [sesuai dengan bidang keahlian](#) dan CI sesuai kualifikasi berdasarkan SK Direktur. Kualifikasi CI yaitu memiliki latar belakang pendidikan minimal DIV/S1 Keperawatan Ners, Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), Memiliki [sertifikat preceptor](#). Penugasan dosen akademik dan pembimbing klinik sesuai dengan bidang keahlian bertujuan untuk menerapkan kurikulum sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan oleh mahasiswa pada pelaksanaan praktek klinik di RS, Puskesmas dan masyarakat. Setiap dosen dan pembimbing klinik diberi tugas membimbing maksimal 6 orang mahasiswa. Tugas utama pembimbing lapangan

adalah memberi bimbingan Teknik di lahan, sedangkan tugas dosen dari prodi menjadi penghubung antara prodi dan insitusi/CI. Penentuan jumlah dan kualifikasi dosen pembimbing lapangan praktek ditentukan berdasarkan pedoman praktek klinik.

Tabel 2.8
Nama Lahan Praktik dan Kualifikasi CI (Pembimbing Klinik)

No	Nama lahan praktik	Jumlah CI	Pendidikan CI	Sertifikat preceptor	Masa kerja	Rasio mahasiswa dengan CI	SK Penugasan	MoU/PKS	Jenis kompetensi klinik	Hasil evaluasi praktik
1	RSUD Masohi	10-18 Orang	S1 Kep+Ns	Ada	>5 tahun	1 : 6	Ada	Ada (HK.03.01/3/3301/2023)	Keperawatan Dasar (KMDKK), Kep. Maternitas, Kep. Anak, KMB)	Baik
2	PKM Kota Masohi	5-7 Orang	S1 Kep+Ns	ada	>5 tahun	1:10	Ada	Ada (HK.03.01/3/4300/2024)	Kep. Maternitas, Kep. Anak, Kep. Jiwa, Kep. Gerontik dan Kep. Keluarga	Baik
3	PKM Letwaru	5-7 Orang	S1 Kep+Ns	ada	>5 tahun	1:10	Ada	Ada (HK.03.01/3/4300/2024)	Kep. Maternitas, Kep. Anak, Kep. Jiwa, Kep. Gerontik dan Kep. Keluarga	Baik
4	RSP dr. J. Leimena Ambon	8-10 Orang	S1 Kep+Ns	ada	>5 tahun	1 : 5	Ada	Ada (HK.03.01/3/4040/2023)	Keperawatan Medikal Bedah, Kegawat Daruratan	Sangat Baik
5	RSUD dr. M. Haulussy Ambon	8-10 Orang	S1 Kep+Ns	ada	>5 tahun	1 : 6	Ada	Ada (HK.03.01/1/6077/2024)	Keperawatan Medikal Bedah, Kegawat Daruratan, Kep. Maternitas dan Kep. Anak	Baik
6	RSKD Prov. Maluku	8-10 Orang	S1 Kep+Ns	ada	>5 tahun	1 : 6	Ada	Ada (HK.03.01/1/0275/2024)	Kep. Jiwa	Baik

5.2.4 UPPS dan PS menetapkan mekanisme untuk mengatur dan mengevaluasi kinerja dan perilaku dosen

5.2.4.1 UPPS dan PS menetapkan mekanisme penilaian kinerja dan perilaku dosen

UPPS dan PS menetapkan mekanisme penilaian kinerja berdasarkan SOP nomor : POL-MALUKU/SPMI/SOP/D.11.39 dengan tahapan : 1. Memerintahkan seleruh pegawai untuk melakukan penilaian kinerja pegawai, 2. Mengarahkan untuk melaksanakan penilaian kinerja pegawai, 3. Melakukan pengisian hasil kerja disertai bukti dukung yang relevan, 4. Melakukan penilaian 360, 5. Memberikan pertimbangan penilaian terhadap hasil kerja dan perilaku kerja pegawai, 6. Mereveiw keseluruhan capaian kinerja pegawai, 7. Melakukan

penilaian umpan balik atas hasil kerja dan perilaku kerja pegawai , 8. Menetapkan rating penilaian kinerja, 9. Menandatangani dokumen hasil evaluasi kinerja.

Dalam pelaksanaannya UPPS menetapkan pihak yang bertanggung jawab dalam penilaian kinerja dan perilaku dosen, yaitu Direktur, Wakil Direktur I dan II, Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (PPMPP), dan Ketua PS yang bekerja dalam satu sistem tata kelola SDM sesuai regulasi Poltekkes dan Kemenkes. Sebagai contoh untuk penilai SKP dosen dilakukan oleh Ketua Jurusan dan Direktur selaku pemberi pertimbangan, dan untuk penilaian BKD dilakukan oleh Asesor yang ditugaskan melalui [SK Direktur](#).

5.2.4.2 UPPS menyosialisasikan mekanisme evaluasi kinerja dan perilaku dosen

UPPS menyosialisasikan mekanisme penilaian kinerja dan perilaku dosen dalam rapat setiap awal tahun dengan PS. dengan metode : 1. Dialog kinerja dengan atasan langsung, seperti ketua Prodi, dan wakil direktur, sehingga setiap dosen mendapatkan pemahaman langsung terkait standar dan prosedur penilaian, 2.Sosialisasi resmi oleh Bagian Kepegawaian, menghadirkan narasumber berkompeten untuk memberikan penjelasan rinci mengenai pedoman penilaian, indikator penilaian, dan tata cara pengisian dokumen penilaian, 3. Implementasi melalui aplikasi elektronik, seperti E-Kinerja yang dapat diakses melalui <http://ekinerja-portal-eoffice.kemkes.go.id>, serta SISTER untuk penilaian tridarma perguruan tinggi. Mekanisme digital ini memungkinkan evaluasi kinerja dilakukan secara transparan, terstruktur, dan dapat diakses setiap saat oleh dosen.

Mekanisme ini memastikan bahwa penilaian kinerja dan perilaku dosen dilakukan secara rutin, terukur, dan berbasis bukti, sekaligus memberikan panduan bagi dosen untuk terus meningkatkan kualitas kinerja dan profesionalisme. UPPS bersama PS menetapkan prosedur yang sistematis untuk mengevaluasi kinerja dan perilaku dosen. Mekanisme ini meliputi penilaian kualitatif dan kuantitatif terhadap kontribusi dosen dalam proses pembelajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, serta kepatuhan terhadap kode etik profesi. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dosen yang menunjukkan prestasi dan kinerja unggul dapat diberikan penghargaan melalui prosedur formal yang terintegrasi seperti penghargaan bagi dosen dengan [indeks SINTA tertinggi](#) dan [dosen dengan inovasi dan hilirisasi hasil penelitian](#). Sebaliknya, dosen yang melanggar [aturan](#) atau memiliki kinerja rendah akan melalui proses penanganan yang transparan, termasuk pemberian teguran, penurunan pangkat, hingga pemberhentian sesuai prosedur yang berlaku. Pendekatan ini memastikan adanya akuntabilitas, keadilan, dan kepastian hukum bagi seluruh civitas akademika.

5.2.4.3 UPPS memiliki kebijakan dan prosedur untuk mempertahankan keberadaan dosen, pemberian penghargaan penurunan pangkat dan pemberhentian.

UPPS memiliki kebijakan dan prosedur dalam [pedoman pengelolaan SDM tendik dan kependidikan](#) yang mengatur program retensi (perpanjangan tugas), promosi, pemberian penghargaan, pemberhentian, penurunan pangkat, hingga pemecatan dosen.

Retensi pegawai merupakan penghargaan/reward bagi pegawai yang berprestasi bertujuan untuk memperbaiki kondisi mental dan sikap pegawai di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku sehingga dapat meningkatkan produktivitas, loyalitas dan kesejahteraan pegawai UPPS. Bentuk retensi pegawai yaitu : diberikan kesejahteraan dan penghargaan. Penghargaan diberikan kepada pegawai yang telah menunjukkan kesetiaan, pengabdian, kecakapan, kejujuran dan prestasi kerja dalam melaksanakan tugasnya. Tunjangan kinerja sebagai bentuk penghargaan atas produktivitas pegawai untuk meningkatkan profesionalisme dan kinerjanya.

Kebijakan tersebut disusun untuk menjamin pengelolaan dosen yang profesional, transparan, dan berkeadilan, serta dapat dipahami oleh seluruh dosen. UPPS menerapkan prosedur yang terstruktur dalam pengelolaan dosen, antara lain: 1. Retensi dosen, dilakukan melalui pengelolaan beban kerja yang proporsional, pemberian kesempatan pengembangan karier, serta dukungan terhadap kegiatan tridharma; 2. Promosi dan kenaikan jabatan/pangkat, dilakukan berdasarkan hasil evaluasi kinerja, pemenuhan angka kredit, serta ketentuan yang berlaku dalam sistem kepegawaian dan jabatan fungsional dosen; 3. Pemberian penghargaan, diberikan kepada dosen yang menunjukkan kinerja unggul dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat; 4. Pemberhentian, penurunan pangkat, dan pemecatan, dilakukan berdasarkan ketentuan disiplin kepegawaian dan kode etik, melalui mekanisme pemeriksaan dan penetapan sesuai prosedur yang berlaku.

UPPS memastikan bahwa kebijakan dan prosedur tersebut dapat dipahami dengan jelas oleh seluruh dosen, melalui sosialisasi pedoman kepegawaian, kode etik, serta peraturan terkait dalam berbagai forum seperti rapat, workshop, dan media informasi institusi. UPPS dalam pemberian sanksi kepada pegawai juga mengacu pada SOP No. [POL-MALUKU/SPMI/SOP/D.12.26](#) tentang penjatuhan hukuman disiplin pegawai.

5.2.5 Kebijakan institusi untuk menjamin kesejahteraan dosen dan tenaga kependidikan secara komprehensif dan konsisten sesuai dengan kebijakan yang berlaku

5.2.5.1 UPPS memiliki kebijakan yang sama diterapkan di setiap lokasi untuk menjamin keberlanjutan kesejahteraan dosen dan tenaga kependidikan

UPPS memiliki dan menerapkan kebijakan dalam menjamin kesejahteraan dosen dan tenaga kependidikan, sebagaimana tertuang dalam [Pedoman pengelolaan SDM tenaga pendidik dan kependidikan](#). UPPS menerapkan berbagai bentuk kesejahteraan yang mencakup seluruh aspek kebutuhan dosen dan tenaga kependidikan. Pertama, pemberian cuti mencakup cuti tahunan, cuti sakit, cuti bersalin, dan jenis cuti lainnya, sehingga pegawai memiliki kesempatan memulihkan kondisi fisik dan mental. Kedua, tunjangan dan penghargaan diberikan secara sistematis, termasuk tunjangan kinerja, tunjangan sertifikasi dosen, dan penghargaan bagi pegawai berprestasi, yang mendorong motivasi dan produktivitas kerja.

Selain itu, kesejahteraan pegawai juga diperkuat melalui fasilitas rutin, seperti pemberian uang lauk pauk

bulanan, jaminan kesehatan melalui BPJS Kesehatan, serta program *medical check-up* tahunan dan pemeriksaan kebugaran triwulanan. Institusi juga mendukung pengembangan profesional melalui fasilitasi penelitian, pengabdian kepada masyarakat, publikasi ilmiah, pelatihan, dan *family gathering* bagi seluruh pegawai poltekkes, sehingga dosen dan tenaga kependidikan memiliki kesempatan terus termotivasi untuk meningkatkan kompetensi dan kualitas kerjanya.

Konsistensi penerapannya di seluruh lokasi UPPS, tanpa perbedaan perlakuan antar unit, sehingga menjamin keberlanjutan dan pemerataan kesejahteraan. Kebijakan ini tidak hanya menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan suportif, tetapi juga menunjukkan komitmen institusi dalam menjaga stabilitas sumber daya manusia sebagai aset strategis.

5.3 Pengembangan Profesional Berkelanjutan Dosen

5.3.1 Informasi yang diberikan UPPS kepada dosen baru dosen baru dan dosen lama mengenai fasilitasi atau pengembangan profesional berkelanjutan

5.3.1.1 UPPS memiliki dan menerapkan kebijakan program pengembangan profesional yang berkelanjutan dan peningkatan jenjang karier bagi dosen serta disosialisasikan.

UPPS memiliki [pedoman perencanaan SDM](#) untuk mendukung pengembangan dan peningkatan jenjang karir bagi dosen serta pengembangan profesional. Kebijakan ini mengacu pada [Permenpan RB No. 22 tahun 2021](#) tentang pola karir PNS. Kebijakan tersebut telah disosialisasikan oleh Ka Subag ADUM kepada dosen dan tenaga kependidikan dalam rapat kepegawaian setiap semester. Upaya Pengembangan secara operasional dituangkan dalam [Renstra UPPS](#). Dilakukan dalam bentuk: 1) Upaya Kenaikan Jabatan fungsional dan/atau pangkat dosen, 2) Studi lanjut ke jenjang pendidikan S3, 3) Sertifikasi Profesi, 4) Sertifikasi pendidik, 5) Keikutsertaan dalam kegiatan ilmiah baik pelatihan, seminar, *workshop* dan magang, 6) Pengembangan dalam bidang penelitian dan PkM, 7) Keikutsertaan Dosen Berprestasi di tingkat nasional.

Pengembangan kompetensi dan kualifikasi akademik dosen dilakukan melalui studi lanjut yaitu peningkatan jenjang pendidikan dari Strata 2 (S2) ke Strata 3 (S3) melalui tugas belajar dan izin belajar dilaksanakan mengacu pada [SE Menpan RB No. 28 tahun 2021](#) tentang pengembangan kompetensi pegawai melalui jalur pendidikan dan Surat Edaran Sekjen Kemenkes [RI No HK.02.02/III/7987/2022](#) tentang pelaksanaan pemberian tugas belajar dan tugas belajar mandiri bagi PNS di lingkungan Kementerian Kesehatan.

5.3.2 UPPS mengambil tanggung jawab administratif atas penerapan kebijakan pengembangan profesional berkelanjutan dosen

5.3.2.1 UPPS memiliki mekanisme untuk melakukan monitor dan evaluasi dalam pelaksanaan pengembangan dosen dan ditindak lanjuti guna perbaikan dan pengembangan.

UPPS sesuai [pedoman tenaga pendidik dan kependidikan](#) melakukan monitoring dan evaluasi program pengembangan profesional melalui penilaian kinerja pegawai. Penilaian prestasi kerja pegawai bertujuan untuk menjamin objektivitas pembinaan pegawai baik PNS maupun non PNS yang dilakukan berdasarkan sistem prestasi kerja dan sistem karier yang dititik beratkan pada sistem prestasi kerja. Penilaian prestasi kerja dilakukan berdasarkan prinsip objektif, terukur, akuntabel, partisipatif, dan transparan.

Program pengembangan dosen yang lain adalah percepatan pola karir dengan mengadakan pertemuan yang dikoordinir oleh Wadir II dan Ka Sub.Bag. ADUM kepegawaian dan keuangan. Pengembangan kompetensi dosen di upayakan juga melalui sertifikasi dosen. Jumlah dosen dengan sertifikat pendidik saat ini. Dalam rangka pengembangan profesional dosen UPPS bertanggungjawab untuk melakukan upaya dalam pengembangan profesi dosen

5.3.3 Mekanisme UPPS dalam mendukung pengembangan profesional berkelanjutan

5.3.3.1 UPPS memiliki mekanisme pemberian dukungan untuk pengembangan professional berkelanjutan bagi dosen

UPPS memiliki kebijakan berdasarkan pedoman tenaga pendidik dan kependidikan, untuk pengembangan profesional berkelanjutan yaitu pengembangan kualitas berupa diklat struktural, diklat teknis, diklat fungsional, dan pendidikan formal. Kemudian pengembangan karir antara lain kenaikan jabatan (struktural dan fungsional) dan kenaikan pangkat (reguler, ujian penyesuaian ijazah, dan ujian dinas)

Mekanisme pemberian dukungan diawali dengan sosialisasi peraturan yang berlaku dan memastikan bahwa setiap dosen memahami mekanisme pengembangan profesional melalui sosialisasi rutin, dan *platform* digital (WA Grup). Dengan demikian, dosen memiliki pemahaman yang utuh mengenai hak, kewajiban, serta peluang pengembangan kariernya. Selanjutnya UPPS memastikan tersedianya dana dan kesempatan yang memadai untuk mendukung pengembangan profesional berkelanjutan bagi seluruh dosen PS. Kebijakan ini dituangkan dalam rencana strategis institusi, rencana kerja tahunan, dan pedoman pengembangan SDM, sehingga dosen memperoleh jaminan bahwa kegiatan peningkatan kompetensi didukung secara administratif maupun finansial. Dosen memahami kebijakan ini melalui sosialisasi rutin, rapat dosen, distribusi dokumen resmi melalui *platform* komunikasi digital.

Dukungan dana dialokasikan dari anggaran institusi, termasuk DIPA, dana operasional, dan pendanaan dari Kementerian Keuangan melalui program LPDP. Anggaran tersebut digunakan untuk pembiayaan pelatihan, *workshop*, peningkatan kompetensi, sertifikasi, seminar nasional/internasional, kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta dukungan studi lanjut. Ketersediaan dana ini disusun sesuai kebutuhan kurikulum dan perkembangan ilmu, sebagaimana tertuang dalam kebijakan akademik dan dokumen kurikulum yang menekankan pembaruan kompetensi dosen untuk mendukung capaian pembelajaran lulusan. UPPS juga membuka kesempatan bagi dosen untuk mengikuti program eksternal, seperti pelatihan dari Kemenkes, organisasi profesi (PPNI),

lembaga sertifikasi, serta mitra institusi. Selain itu, tersedia dukungan non-finansial berupa pembebasan sementara dari sebagian tugas administratif ketika dosen mengikuti pelatihan intensif atau studi lanjut.

Kebijakan ketersediaan dana dan kesempatan ini dievaluasi secara berkala melalui audit mutu internal dan monitoring kinerja dosen, untuk memastikan bahwa dukungan pengembangan profesional benar-benar efektif dan merata. Dengan sistem yang jelas, transparan, dan mudah diakses, UPPS dan PS menjamin bahwa seluruh dosen memiliki kesempatan yang setara untuk meningkatkan kompetensinya secara berkelanjutan.

5.4 Pengembangan Tenaga Kependidikan

5.4.1 UPPS menentukan jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan yang dibutuhkan.

5.4.1.1 UPPS memiliki pedoman untuk menghitung jumlah dan kualifikasi tendik yang dibutuhkan

Pedoman perhitungan kebutuhan tenaga kependidikan oleh UPPS digunakan sebagai dasar perhitungan kebutuhan tenaga kependidikan menggunakan prinsip: berbasis jabatan, berbasis beban kerja, berbasis mutu pendidikan, berbasis lokasi layanan, berbasis kompetensi, berbasis efisiensi, dan berbasis bukti. Menggunakan tahapan analisis jabatan dan analisis beban kerja yang dilakukan secara berurutan. Metode yang dipakai terdiri atas dua tahap. Tahap pertama adalah Analisis Jabatan digunakan untuk menjelaskan identitas jabatan, kedudukan jabatan, ikhtisar jabatan, uraian tugas, hasil kerja, bahan kerja, perangkat kerja, tanggung jawab, wewenang, korelasi jabatan, kondisi lingkungan kerja, risiko, syarat jabatan, dan prestasi kerja yang diharapkan. Output Analisis Jabatan adalah uraian jabatan yang jelas. Tanpa uraian jabatan, perhitungan ABK akan sulit dilakukan karena volume kerja tidak dapat dipetakan ke hasil kerja yang tepat. Untuk analisis beban kerja menghitung jumlah pegawai yang dibutuhkan berdasarkan volume pekerjaan dan waktu penyelesaian. Pada tahap ini, setiap jabatan dipecah menjadi kegiatan utama, volume pekerjaan setahun, norma waktu, dan hasil kerja.

5.4.1.2 UPPS memantau dan mereview kinerja tendik

UPPS secara konsisten memantau dan meninjau kinerja tendik melalui mekanisme penilaian kinerja per triwulan pada aplikasi e-kinerja Kemenkes <https://ekinerja-portal-eoffice.kemkes.go.id/index.cj> yang hasil evaluasinya tertuang dalam dokumen SKP pegawai, supervisi langsung oleh atasan, serta AMI. Evaluasi dilakukan dengan mempertimbangkan ketepatan pelayanan, disiplin kerja, kompetensi teknis, serta kepuasan dosen dan mahasiswa. Hasil monitoring dan evaluasi ini menjadi dasar untuk pengembangan kapasitas tendik melalui pendidikan formal maupun non formal, pelatihan, dan bimbingan, sehingga kualitas tenaga kependidikan senantiasa meningkat dan mampu mendukung tujuan Prodi secara optimal dan berkontribusi terhadap kualitas proses pembelajaran.

5.4.2 UPPS menetapkan jumlah dan kualifikasi tendik agar selaras dengan layanan untuk pelaksanaan tridharma

5.4.2.1 UPPS memastikan kecukupan jumlah dan kualifikasi tendik dalam tata kelola pelaksanaan tridharma.

UPPS menetapkan jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan (tendik) melalui perencanaan SDM yang terstruktur dan berbasis analisis kebutuhan tridharma perguruan tinggi, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Jumlah Tenaga Kependidikan (Tendik) sebanyak 91 orang yang terdiri dari Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP) 38 orang dan tenaga administrasi lainnya 53 orang. Penetapan ini dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh aktivitas akademik dan non-akademik di PS berjalan efektif, aman, dan sesuai dengan standar mutu pendidikan. Perencanaan kebutuhan tendik dilakukan setiap tahun melalui evaluasi beban kerja unit, penilaian layanan akademik, dan analisis kebutuhan teknis berdasarkan karakteristik kurikulum.

UPPS dalam mendukung pelaksanaan pendidikan, memastikan tersedianya tendik yang kompeten di bidang administrasi akademik, pengelolaan SIAKAD, layanan kemahasiswaan, PLP. Tendik pada laboratorium, PLP memiliki pengetahuan tentang alat ukur, standar K3, prosedur praktikum, serta kemampuan melakukan pemeliharaan alat. Sementara itu, tendik administrasi memiliki keterampilan manajemen dokumen, teknologi informasi, dan pelayanan akademik yang responsif.

UPPS menetapkan jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan (tendik) untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Tenaga kependidikan berjumlah 91 orang dengan kualifikasi pendidikan yang sesuai. Jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan ditetapkan melalui perencanaan SDM yang terstruktur dan berbasis analisis kebutuhan tridharma perguruan tinggi yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat sehingga jumlah dan kualifikasi tendik dapat disesuaikan secara optimal dengan layanan yang dibutuhkan. Sedangkan PS memiliki 3 tenaga PLP untuk mengelola laboratorium, tenaga administrasi 2 orang, tenaga perpustakaan 1 orang, tenaga IT 1 orang.

5.4.2.2 UPPS melakukan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan tendik.

UPPS melakukan perencanaan kebutuhan tendik dilakukan setiap tahun dengan mempertimbangkan beberapa faktor, antara lain:

1. Rasio tendik terhadap mahasiswa untuk menjamin proporsi tenaga kependidikan sehingga layanan akademik berjalan lancar.
2. Standar keilmuan dan persyaratan kualifikasi pendidikan untuk menyesuaikan kualifikasi tendik dengan kebutuhan spesifik masing-masing unit dan prodi.
3. Sistem pembelajaran yang memastikan tendik mampu mendukung proses belajar mengajar (penyelenggaraan praktik di Laboratorium/Lapangan) secara efektif.

UPPS melakukan perencanaan SDM secara sistematis melalui pemetaan kebutuhan berdasarkan rasio mahasiswa, jumlah kelas, jumlah mata kuliah praktikum, serta kebutuhan operasional laboratorium dan praktik lapangan. Hasil pemetaan digunakan untuk mengusulkan rekrutmen tendik baru, redistribusi tugas, atau

peningkatan kompetensi tendik melalui pelatihan teknis maupun administrasi. Dengan memastikan kecukupan jumlah dan kualitas tendik serta melakukan perencanaan SDM yang berkelanjutan, Poltekkes Kemenkes Maluku menjamin bahwa pelaksanaan tridharma di Program Studi D3 Keperawatan berjalan optimal, efisien, dan memenuhi standar

5.4.3 Pengembangan kemampuan tendik dalam layanan untuk pelaksanaan tridharma dalam karir

5.4.3.1 UPPS melakukan pengembangan kemampuan/ *skill* tendik dalam layanan.

UPPS berkomitmen mengembangkan kemampuan tenaga kependidikan (tendik) secara berkelanjutan untuk memastikan kualitas layanan akademik, administrasi, dan operasional yang mendukung pelaksanaan tridharma di PS. Pengembangan ini dilakukan melalui pelatihan, peningkatan kompetensi teknis, penguatan soft skills, serta fasilitasi percepatan jenjang karir sesuai sistem manajemen kepegawaian yang berlaku.

UPPS menyediakan berbagai pelatihan yang relevan dengan fungsi layanan dalam upaya pengembangan kemampuan tendik. Tenaga administrasi difasilitasi untuk mengikuti pelatihan manajemen akademik, pengelolaan dokumen, teknologi informasi, komunikasi layanan publik, serta penggunaan sistem informasi akademik dan keuangan. Sementara itu, PLP diberikan pelatihan yang relevan. Pelatihan tersebut diselenggarakan baik secara internal di Poltekkes maupun melalui lembaga eksternal yang kredibel. Selain kompetensi teknis, UPPS juga menekankan pentingnya pengembangan soft skills, termasuk pelayanan prima, komunikasi efektif, etika kerja, dan kemampuan bekerja dalam tim. Pengembangan ini memastikan bahwa tendik mampu memberikan layanan yang ramah, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan mahasiswa dan dosen.

5.4.3.2 UPPS memfasilitasi jenjang karir tendik.

Pengembangan karir Untuk memfasilitasi jenjang karir tendik, Poltekkes Kemenkes Maluku menerapkan sistem pembinaan karir berdasarkan kinerja, kompetensi, dan pengalaman kerja, selaras dengan regulasi ASN dan pedoman kepegawaian Kemenkes. UPPS menyediakan informasi yang jelas mengenai prosedur kenaikan pangkat ke jenjang yang lebih tinggi, penilaian kinerja, serta peluang promosi jabatan fungsional tertentu seperti Pranata Laboratorium Pendidikan atau Pengadministrasi Akademik. Tendik juga memperoleh dukungan administratif dalam pengurusan portofolio, pengisian SKP, dan penyusunan dokumen pendukung kenaikan karir.

5.4.4 Monitoring dan evaluasi kinerja tendik untuk meningkatkan kualitas layanan

5.4.4.1 Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki sistem monitoring dan evaluasi kinerja tendik.

Poltekkes Kemenkes Maluku memiliki sistem monitoring dan evaluasi (monev) kinerja tenaga kependidikan (tendik) yang terstruktur, terukur, dan berorientasi pada peningkatan kualitas layanan di Program

Studi Keperawatan (Kampus Masohi). Monitoring dilakukan melalui beberapa instrumen utama, seperti evaluasi kinerja tahunan (SKP), supervisi langsung oleh pimpinan unit, tracking kehadiran, ketepatan layanan, serta observasi kualitas interaksi tendik dengan mahasiswa dan dosen. Poltekkes Kemenkes Maluku juga mengumpulkan umpan balik dari dosen dan mahasiswa terkait kinerja tendik melalui survei kepuasan, kotak saran, dan forum diskusi. Monitoring ini membantu Poltekkes Kemenkes Maluku mengidentifikasi kekuatan, area perbaikan, serta kebutuhan pelatihan tambahan bagi tendik.

5.4.4.2 UPPS melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja tendik dan memberikan layanan.

Evaluasi kinerja tendik dilakukan secara formal setiap akhir tahun untuk menilai pencapaian tugas, kedisiplinan, keterampilan teknis, kemampuan komunikasi, serta efisiensi dalam mendukung kegiatan pembelajaran, praktikum, penelitian, maupun pengabdian masyarakat. Poltekkes Kemenkes Maluku melakukan analisis hasil monev melalui rapat evaluasi. Untuk memastikan perbaikan berkelanjutan, Poltekkes Kemenkes Maluku menyusun rencana tindak lanjut yang harus diimplementasikan oleh tendik dan unit terkait, kemudian melakukan monitoring kembali untuk melihat keberhasilannya. Seluruh temuan monev didokumentasikan dan menjadi acuan dalam perencanaan kebutuhan SDM, pengembangan kompetensi, dan peningkatan mutu layanan akademik serta laboratorium.

5.4.4.3 UPPS melakukan analisis hasil monev dan melaksanakan tindak lanjut yang relevan

UPPS secara konsisten melaksanakan monev terhadap seluruh aspek tridarma dan tata kelola sebagai bagian dari implementasi sistem penjaminan mutu internal. Kegiatan monev mencakup evaluasi proses pembelajaran, kinerja dosen, capaian indikator kinerja utama (IKU), kepuasan pemangku kepentingan, serta audit mutu internal yang dilaksanakan secara berkala setiap semester dan tahunan.

Hasil monev yang diperoleh tidak hanya didokumentasikan, tetapi dianalisis secara sistematis melalui mekanisme yang terstruktur. Analisis dilakukan dengan membandingkan capaian kinerja terhadap target yang telah ditetapkan, mengidentifikasi kesenjangan (gap), serta melakukan penelusuran akar masalah menggunakan pendekatan analitis seperti evaluasi tren dan diskusi kelompok terfokus. Proses analisis ini dilaksanakan dalam forum resmi seperti rapat evaluasi UPPS dan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) yang melibatkan pimpinan, gugus penjaminan mutu, serta perwakilan program studi.

Berdasarkan hasil analisis tersebut, UPPS menetapkan tindak lanjut yang relevan dan terukur sebagai bagian dari upaya perbaikan berkelanjutan. Tindak lanjut yang dilakukan antara lain meliputi revisi kurikulum dan RPS sesuai kebutuhan pemangku kepentingan, peningkatan kompetensi dosen melalui pelatihan dan workshop, optimalisasi proses pembelajaran berbasis teknologi, serta perbaikan layanan akademik dan administrasi. Setiap rencana tindak lanjut dituangkan dalam dokumen rencana tindak lanjut (RTL) yang dilengkapi dengan indikator keberhasilan dan target waktu pelaksanaan.

5.5 Relevansi Penelitian sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi

Kegiatan penelitian di lingkungan Poltekkes Kemenkes Maluku dikelola oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Maluku (Pusat PPM-Poltekkes Kemenkes Maluku). Tugas utama pusat ini adalah sebagai pelaksana manajemen yang memfasilitasi, mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat sivitas akademika Poltekkes untuk mendukung visi dan misi Poltekkes Kemenkes Maluku dalam hal penelitian dan pengabdian masyarakat merencanakan, mengelola, melakukan aktivitas Penelitian dan Pengabdian Masyarakat. Sebagai perpanjangan tangan dari Pusat PPM, maka pada setiap Jurusan/Prodi dibentuk Sub Unit PPM termasuk Prodi D3 Keperawatan (Kampus Masohi) dengan adanya staf Penanggung Jawab (Pj) Sub Unit PPM di setiap jurusan dan Prodi yang ditugaskan melalui [SK Direktur](#).

Kegiatan penelitian memberi kesempatan kepada dosen di lingkungan Poltekkes Kemenkes Maluku untuk meningkatkan kompetensi risetnya agar mampu berkiprah dan mendapatkan pengakuan pada tatanan nasional serta merealisasikan hasil riset di masyarakat. Melalui kegiatan penelitian diharapkan juga terwujudnya atmosfer riset yang baik dan budaya riset yang kokoh, berkelanjutan dan berkualitas. Kegiatan penelitian di Poltekkes Kemenkes Maluku bertujuan, menghasilkan penelitian di bidang kesehatan yang inovatif, unggulan dan kompetatif berbasis kepulauan, meningkatkan kuantitas dan kualitas penelitian, mengembangkan budaya penelitian pada civitas akademika, melaksanakan jejaring kerja sama serta menerapkan hasil penelitian dalam kegiatan pengabdian masyarakat.

Poltekkes Kemenkes Maluku melalui Pusat PPM telah menetapkan [standar penelitian](#) dengan merujuk pada [Permenristekdikti nomor 53 tahun 2023](#) tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Standar Penelitian Poltekkes Kemenkes Maluku ini, ditetapkan melalui keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku nomor: HK.02.03/F.XLVI/6876/2024 tentang Penetapan Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2024. Ruang lingkup standar penelitian terdiri atas: standar hasil penelitian, standar isi penelitian, standar proses penelitian, standar penilaian penelitian, standar peneliti, standar sarana dan prasarana penelitian, standar pengelolaan penelitian, dan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian. Rasionalisasi penetapan standar ini yaitu menjamin kegiatan penelitian yang dilakukan dosen sesuai keahlian dan bidang ilmunya, dapat terlaksana dengan lancar dan didukung sarana dan prasarana yang memadai sehingga dapat memberikan dampak yang luas dalam keilmuan maupun masyarakat luas. Agar tujuan dan standar penelitian di Poltekkes Kemenkes Maluku dapat dicapai, Pusat PPM mendorong dan memfasilitasi para dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian dengan melakukan berbagai strategi yaitu: Perencanaan kegiatan penelitian, meliputi; a) Penetapan pengelola penelitian di tingkat Poltekkes Kemenkes Maluku yang terdiri dari Pengelola dan Reviewer, b) Penyusunan Rencana Induk Penelitian (RIP) c) Penyusunan [Road map Penelitian Poltekkes Maluku](#), d) penyusunan [pedoman penelitian](#), e) [penyusunan standar penelitian](#), f) penyusunan anggaran penelitian, dan g) penyusunan rencana kegiatan penelitian. Perencanaan kegiatan penelitian di Poltekkes

Kemenkes Maluku tertuang dalam [RIP](#) dan [road map Poltekkes Kemenkes Maluku tahun 2020-2024](#). Perencanaan kegiatan penelitian bertujuan selain untuk menjamin ketercapaian misi dan visi baik Poltekkes maupun program studi, juga bertujuan untuk meningkatkan dan menjamin kualitas dan jumlah luaran serta publikasi ilmiah., baik publikasi di tingkat nasional maupun internasional. Hasil penelitian berupa modul, HaKI dan peningkatan kebermanfaatan dari hasil penelitian dalam rangka meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

5.5.1. PS menjamin relevansi penelitian dosen dalam mendukung pencapaian visi misi dan unggulan PS serta monitoring, evaluasi dan tindak lanjutnya

5.5.1.1. UPPS memiliki kebijakan pelaksanaan penelitian dan pelibatan mahasiswa dalam penelitian dosen serta disosialisasikan.

UPPS memiliki kebijakan pelaksanaan penelitian berupa penetapan pedoman, standar, dan SOP penelitian yang mengatur sejak perencanaan sampai dengan monitoring dan evaluasi penelitian. Adapun [visi Program Studi Keperawatan \(Kampus Masohi\)](#) adalah turunan dari visi Poltekkes Kemenkes Maluku, yaitu: menjadi program studi unggul yang menghasilkan lulusan profesional, kompeten, dan berdaya saing global dalam mendukung kesehatan masyarakat, dengan mengintegrasikan inovasi, kreativitas, dan kearifan lokal tahun 2029. Untuk menjamin relevansi /keterkaitan topik penelitian dosen dalam mendukung pencapaian visi misi dan unggulan program studi, maka Poltekkes Kemenkes Maluku menetapkan kebijakan tentang pelaksanaan penelitian dan pelibatan mahasiswa dalam penelitian dosen. Semua penelitian dosen dilakukan sesuai dengan [pedoman dan standar penelitian](#). Semua usulan penelitian dilakukan penilaian oleh pakar sesuai dengan pedoman penelitian dosen Poltekkes Kemenkes tahun 2023. Pelaksanaan penelitian dosen dimonitor dan dievaluasi oleh Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM) dengan mengacu kepada pedoman dan standar penelitian yang telah ditetapkan. Semua kebijakan/aturan bidang penelitian tersebut telah disosialisasikan pada civitas akademika melalui berbagai bentuk kegiatan (laporan sosialisasi pedoman penelitian).

[Pedoman dan standar pelaksanaan](#) penelitian juga mengatur bahwa pelaksanaan penelitian di lingkungan Poltekkes Kemenkes, dosen wajib melibatkan mahasiswa dalam kegiatan penelitian yang dilaksanakan. Sesuai pedoman penelitian Jumlah mahasiswa yang terlibat, disesuaikan dengan skema penelitian yang akan dilakukan, dengan jumlah minimal adalah dua orang. Alasan pelibatan mahasiswa dalam penelitian dosen adalah untuk meningkatkan kompetensi akademis, mengasah kemampuan *problem solving*, serta membangun jejaring profesional. Selain memperkaya pengalaman riset untuk penulisan tugas akhir, kolaborasi ini meningkatkan kualitas pembelajaran, mempercepat publikasi ilmiah, dan mempersiapkan mahasiswa untuk karier atau studi lanjut.

Pelibatan mahasiswa dalam penelitian ini disosialisasikan oleh Pusat PPM selaku penanggung jawab penelitian di lingkungan Poltekkes Kemenkes Maluku kepada dosen bersamaan dengan sosialisasi pedoman

penelitian melalui webinar-webinar dengan melibatkan *expert* di bidang penelitian dari poltekkes lain di Indosenia. Diharapkan dengan sosialisasi tersebut meningkatkan pemahaman dosen terkait aturan maupun isi dan teknis pelaksanaan penelitian di lingkungan Poltekkes Kemenkes. Kebijakan pelibatan mahasiswa dalam kegiatan penelitian dosen tertuang dalam [Pedoman Penelitian tahun 2023](#) dan telah diimplementasikan oleh dosen PS. Pelibatan mahasiswa dalam penelitian menjadi syarat dalam pengajuan hibah penelitian, dengan demikian dapat dipastikan bahwa dosen yang mendapat hibah internal melalui UPPS telah melibatkan mahasiswa dalam penelitiannya.

5.5.1.2. PS memastikan ketersediaan dan kesesuaian roadmap penelitian dosen dengan visi misi dan keunggulan PS, roadmap penelitian UPPS dan dilaksanakan secara konsisten

Pedoman dan roadmap penelitian disusun dengan tujuan memfasilitasi dosen dalam pengembangan rencana penelitiannya sehingga terarah dan sesuai dengan visi, misi dan keilmuan masing-masing dosen. Setiap dosen juga diminta untuk membuat roadmap penelitian dan PkM-nya sebagai penuntun arah jalan pengembangan keilmuan masing-masing melalui kegiatan penelitian dan PkM. Roadmap tersebut merujuk ke RIP, roadmap dan visi misi poltekkes selaku UPPS.

Pelaksanaan kegiatan penelitian di Poltekkes Kemenkes Maluku, meliputi: 1) Sosialisasi, 2) Pengusulan proposal penelitian, 3) Penyeleksian proposal penelitian yang terdiri dari seleksi administrasi dan seleksi substansi, 4) Penetapan proposal penelitian yang lolos seleksi, 5) Uji etik 6) Pelaksanaan penelitian oleh tim peneliti, 7) pengawasan, dan 8) pelaporan. Untuk meningkatkan kualitas proposal penelitian dosen, Poltekkes Kemenkes Maluku dalam hal ini Pusat PPM melakukan sosialisasi melalui *platform zoom meeting* dengan dosen dan tendik tentang teknik penyusunan proposal yang baik dan lolos hibah dengan mendatangkan narasumber yang *expert* sesuai bidang keahlian, maupun menyebarkan *link* melalui webinar dengan tema yang sama. Pengusulan proposal diajukan melalui Sistem Informasi Manajemen Penelitian Poltekkes Kemenkes (Simlitabkes). Namun sebelum diajukan melalui Simlitabkes, terlebih dahulu direview di tingkat Poltekkes Kemenkes Maluku. Dosen yang akan mengajukan hibah penelitian, proposalnya dikirim ke Pusat PPM, untuk direview kesesuaian proposal dengan pedoman penelitian dosen Poltekkes Kemenkes dan memastikan ketersediaan dan kesesuaian road map penelitian dosen dengan visi misi dan unggulan PS, *road map* penelitian UPPS. Review dilakukan secara terbuka melalui *platform zoom* agar semua dosen baik di kampus utama maupun di luar domisili kampus utama dapat hadir dan mengikuti kegiatan tersebut. Hasil review terhadap proposal dijadikan sebagai masukan untuk memperbaiki proposal yang akan diajukan melalui laman simlitabkes. Kebijakan sebagaimana yang telah diuraikan di atas, telah disosialisasikan kepada seluruh dosen sebagai calon peneliti, agar menjadi rujukan dalam proses pengajuan perencanaan penelitian. Sosialisasi kebijakan ini dilakukan secara langsung maupun tidak langsung melalui pendistribusian *hardcopy* pedoman dan *soft file* melalui *whatsapp* grup yang dibuat oleh Pusat PPM. Semua topik penelitian dosen harus sesuai dengan roadmap penelitian PS. UPPS dan PS menjamin

ketersediaan dan kesesuaian roadmap penelitian institusi/UPPS dan dosen dengan visi misi dan unggulan PS. Semua topik penelitian dosen telah ditelaah kesesuaiannya dengan roadmap penelitian dan dilaksanakan secara konsisten, setiap tahun berjalan. PS telah menetapkan dan melakukan sosialisasi visi, misi, tujuan dan sasaran dengan jelas dan seluruh sivitas akademika terlibat dalam strategi pencapaian tujuan dan sasaran prodi. Visi misi ini menjadi landasan bagi PS dalam menyusun *road map* penelitian, disesuaikan dengan kepakaran masing-masing dosen. Hasilnya, dalam penyusunan proposal penelitian, dosen PS telah mempertimbangkan visi, misi dan keunggulan PS serta disesuaikan dengan kepakarannya (dapat dilihat pada table 5.5.1.2).

Tabel 2.9
Kesesuaian Penelitian dosen dengan kepakaran, roadmap dosen dan roadmap PS Tahun 2024

No	Nama Dosen	Bidang kepakaran	Tema roadmap dosen	Tema roadmap PS	Sesuai (ya/tidak)	Skala Penelitian	Bukti penelitian
1	Saidah Rauf	Ilmu Biomedik Keperawatan gerontik	Model penatalaksanaan TB pada Lansia dan pra-lansia	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Internasional	Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia
2	Saidah Rauf	Ilmu Biomedik Keperawatan gerontik	Model penatalaksanaan TB pada Lansia dan pra-lansia	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Internasional	Health-related quality of life of outpatients living with acute and chronic diseases in 3 government hospitals in Parigi Moutong District, Central Sulawesi, Indonesia
3	Saidah Rauf	Ilmu Biomedik Keperawatan gerontik	Model penatalaksanaan TB pada Lansia dan pra-lansia	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Wilayah	Aspek Holistik Tuberculosis pada Pra Lansia dan Lansia (ASISTENSI) di Provinsi Maluku
4	Saidah Rauf Marice Benga Olla Fatmawati	Ilmu Biomedik Keperawatan gerontik	penatalaksanaan TB pada Lansia dan pra-lansia	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Nasional	Penilaian dan Strategi Penanggulangan Dampak Perawatan Tuberculosis pada Pra-Lansia Terhadap Kesehatan Mental Caregiver Di Indonesia (MECARE-TB)
5	La Syam Abidin Norce Kainama	Keperawatan keluarga Keperawatan masyarakat pesisir	Pencegahan dan penanggulangan Hipertensi pada Komunitas keluarga	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Wilayah	Pengaruh Intervensi Model Pemberdayaan Keluarga Terhadap Pengetahuan, Praktik Perawatan Diri dan Motivasi Berobat pada Dewasa Hipertensi Di Masyarakat
6	Usman Barus Ohorella Irhamdi Achmad	KMB	Pencegahan hipertensi pada masyarakat	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Wilayah	Penanggulangan hipertensi dengan metode COACHMAN (<i>Community and Tech-Based Approach for Hypertension Self- Management</i>)
7	Abuzar Wakano	Promosi Kesehatan	Pencegahan stroke berbasis aspek demografi	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Nasional	Studi Kuantitatif Aspek Demografi Terhadap Jenis Stroke
8	Irhamdi Achmad	KMB	Pencegahan penyakit PPOK	Penyakit Degeneratif dan penyakit paru	ya	Nasional	Pencegahan penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK)

				paru			
9	Wa Nuliana Femi S. Tuhumena Andi Mifatahul Khair	Keperawatan Anak	Pencegahan dan Perawatan Bayi BBLR	Transformasi layanan primer: Pencegahan sekunder	ya	Wilayah	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlibatan Orang Tua dalam Perawatan Bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Masohi
10	Nur B. Marasabessy Femi S. Tuhumena	Keperawatan Keluarga Ilmu Gizi Keperawatan Anak	Model pencegahan stunting berbasis komunitas	Transformasi layanan primer: Pencegahan sekunder	ya	Wilayah	Menilik Stunting di Kabupaten Maluku Tengah: Apakah Budaya Patriarki Berpengaruh?

5.5.1.3 PS memiliki mekanisme monitoring dan evaluasi untuk mengatur relevansi penelitian dosen dalam mendukung pencapaian visi, misi dan unggulan PS

Kegiatan penelitian dosen merupakan salah satu indikator capaian kinerja di Program Studi Keperawatan Kampus Masohi. Hal ini sesuai dengan dokumen pengembangan penelitian pada Renstra Poltekkes Kemenkes Maluku periode 2020 s.d 2024 sebagai berikut:

1. Penyediaan sumberdaya yang mendukung pelaksanaan riset unggul, dengan dukungan prasarana dan sarana, dukungan dana melalui bantuan operasional Perguruan Tinggi Negeri (BOPTN), sistem seleksi proposal penelitian (melalui aplikasi simlitabkes), sumber daya manusia yang lebih berkualitas dengan mengacu kepada pedoman penelitian Poltekkes Kemenkes oleh Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Dirjen Tenaga Kesehatan Kemenkes RI tahun 2021 dan tahun 2023.
2. Peningkatan kerja sama penelitian dengan mitra/lembaga penelitian, dunia bisnis dan industri.
3. Penyelenggaraan kegiatan riset unggulan, yang terintegrasi sebagai kegiatan Tri Dharma dan mampu meningkatkan nilai bagi Poltekkes Kemenkes maupun sivitas akademika, dengan: a) Proses kegiatannya merupakan bagian integral dari proses pembelajaran; b) Luarannya dapat menghasilkan produk inovatif yang mampu menyelesaikan permasalahan Masyarakat

Evaluasi kegiatan penelitian dilakukan melalui kegiatan monitoring dan evaluasi (monev). Kegiatan monev ini dilakukan setiap tahun oleh Kepala Pusat PPM. Terdapat dua jenis monev penelitian yaitu monev laporan antara dan monev laporan akhir. Laporan antara ini dilakukan melalui aplikasi simlitabkes, sementara laporan akhir dilakukan secara manual setelah peneliti memasukan laporan akhir beserta luaran wajib maupun luaran tambahan ke pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku. Selanjutnya Kepala Pusat PPM secara manual mendistribusikan laporan akhir kepada masing-masing reviewer sesuai dengan bidang keahlian atau tema untuk diberikan penilaian dan dituangkan didalam berita acara penilaian laporan akhir penelitian. Setiap dosen wajib menyampaikan laporan penelitian kepada pengelola kegiatan penelitian (di Pusat PPM). Evaluasi pelaksanaan standar penelitian dilakukan setiap pertengahan tahun. Aspek yang dimonitor dalam penelitian mencakup: proses usulan proposal, penilaian proposal, izin penelitian, proses pengumpulan data penelitian, dan penyusunan laporan hasil penelitian. Semua kegiatan penelitian dimonitor selama proses penelitian, selanjutnya dievaluasi

pada akhir tahun dengan membandingkan antara rencana /target dengan realisasi capaian target kinerja. Hasil monitoring dan evaluasi kegiatan penelitian dituangkan dalam [laporan money](#).

5.5.1.4 PS melakukan tindak lanjut hasil money penelitian dosen

Berangkat dari kebijakan Direktur tentang peningkatan mutu dan kualitas penelitian dosen untuk mendukung visi misi dan unggulan PS, Pusat PPM melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengatur relevansi penelitian dosen. Monev ini dilakukan sejak tahap perencanaan penelitian, yaitu tahap persiapan proposal sampai dengan tahap pelaporan. Untuk tahun 2024. Monev dilakukan mulai bulan Mei sampai dengan Desember 2024. Kegiatan yang dilakukan berupa penyampaian rentang waktu pengusulan proposal, reminder topik kegiatan penelitian menyesuaikan dengan visi misi dan keunggulan PS, mengirimkan ulang file pedoman penelitian. Selanjutnya sebelum mengirimkan proposal melalui laman simlitabkes, proposal akan direview secara internal oleh tim yang ditunjuk oleh Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku. Review internal ini dilaksanakan dengan tujuan mengatur relevansi penelitian dengan visi misi dan keunggulan, mengevaluasi kesesuaian proposal road map penelitian dosen serta kesesuaian dengan pedoman penelitian dosen Poltekkes Kemenkes. Hasil review internal disampaikan kepada dosen pengusul untuk dilakukan revisi sesuai masukan reviewer.

Secara umum, hasil monev selanjutnya ditindaklanjuti melalui beberapa langkah strategis sebagai berikut:

1. Perbaikan mutu proses penelitian. rekomendasi yang dihasilkan dari monitoring laporan antara dan evaluasi laporan akhir digunakan sebagai dasar perbaikan perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan penelitian pada periode berikutnya, khususnya terkait ketepatan metodologi, ketercapaian luaran, serta kesesuaian dengan tema unggulan dan prioritas institusi.
2. Peningkatan kapasitas dosen peneliti. dosen yang memperoleh catatan perbaikan dari reviewer diwajibkan mengikuti pembinaan (*sharing session*), pendampingan oleh reviewer nasional dari internal kampus (Wadir I), atau workshop metodologi penelitian dan penulisan luaran ilmiah (Masuk perencanaan Anggaran tapi tidak terealisasi karena efisiensi) yang diselenggarakan oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM).
3. Penguatan Sistem Penjaminan Mutu Penelitian. Hasil evaluasi digunakan oleh Pusat PPM untuk memperkuat standar operasional prosedur (SOP) penelitian, termasuk pengelolaan proposal, pelaksanaan monev, serta mekanisme penilaian luaran penelitian berbasis mutu dan relevansi (pembahasan internal di Pusat PPM dan Pusat Penjaminan Mutu).
4. Penetapan kebijakan insentif dan sanksi. Dosen dengan capaian kinerja penelitian yang baik diberikan prioritas dalam pendanaan, penugasan penelitian lanjutan, atau rekomendasi insentif. Sebaliknya, dosen yang tidak memenuhi standar ketercapaian luaran dikenakan pembinaan khusus atau pembatasan pengajuan proposal pada periode tertentu sesuai ketentuan yang berlaku.

5. Pemanfaatan hasil evaluasi untuk perencanaan penelitian. Temuan dan rekomendasi monev dijadikan dasar dalam penyusunan peta jalan (roadmap) penelitian, penetapan tema prioritas, serta perencanaan program penelitian tahun berikutnya agar selaras dengan visi, misi, dan unggulan Program Studi maupun institusi. Pelaksanaan ini diarahkan langsung saat monev laporan kemajuan dan laporan akhir oleh reviewer Nasional melalui Zoom Meeting
6. Pelaporan kepada pimpinan. Hasil monitoring, evaluasi, dan tindak lanjutnya dilaporkan secara berkala kepada Direktur sebagai bahan pengambilan kebijakan peningkatan mutu dan kualitas penelitian dosen di lingkungan Poltekkes Kemenkes Maluku

5.5.2 PS mengimplementasikan kegiatan penelitian dosen di UPPS

5.5.2.1 PS memiliki mekanisme pengajuan hibah penelitian dosen

Mekanisme pengajuan hibah dana penelitian dosen PS mengikuti mekanisme yang dilakukan secara nasional yaitu melalui platform [simlitabkes](#) (Sistem Informasi Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat bidang Kesehatan). Adapun hibah penelitian yang disediakan secara garis besar dibedakan menjadi dua, yaitu penelitian desentralisasi dan penelitian penugasan. Penelitian desentralisasi meliputi skema penelitian pemula (PP), Penelitian Kerjasama Antar Perguruan Tinggi (PKPT), Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi (PDUPT), Penelitian Terapan Unggulan Perguruan Tinggi (PTUPT), dan Penelitian Pengembangan Unggulan Perguruan Tinggi (PPUPT). Adapun penelitian penugasan meliputi Penelitian Konsorsium Riset Unggulan Perguruan Tinggi (KRU-PT) dan Kajian Kebijakan Strategis (KKS). Selain melalui platform simlitabkes, dosen PS juga mendapatkan hibah penelitian melalui penelitian kerjasama dengan perguruan tinggi lain di luar poltekkes, yaitu Universitas Hasanudin Makassar, Universitas Gadjah Mada, Universitas Indosenia, Universitas Gadjah Mada, dan juga kerjasama penelitian level Internasional dengan *University of Groningen, Netherlands*. Dosen PS yang mendapatkan hibah penelitian dari eksternal poltekkes dan hibah penelitian internasional adalah: [Dr. Saidah Rauf, S.Kep.,M.Sc.](#)

Pengajuan hibah penelitian di UPPS, dilakukan melalui laman simblitabkes. Mekanisme pengajuan hibah penelitian dosen adalah sebelum dosen mengajukan proposal atau perencanaan penelitian melalui simlitabkes, proposal penelitian dosen diseleksi di tingkat internal UPPS melalui Pusat PPM. Kebijakan ini dituangkan dalam [standar penelitian](#) Poltekkes Kemenkes Maluku. Kebijakan ini diberlakukan dengan pertimbangan agar setiap proposal yang diusulkan dapat lolos dan mendapatkan hibah dana penelitian. Seleksi internal ini dikelola oleh Pusat PPM secara langsung, kemudian dibentuk tim atau panitia yang bertugas mengawal pelaksanaan kegiatan ini sejak awal sampai selesai. Seleksi internal ini bertujuan mengevaluasi proposal penelitian dosen, apakah secara administrasi dan substansi sudah sesuai dengan pedoman penelitian maupun *road map* penelitian serta mendukung visi misi dari unggulan PS dan UPPS. Poltekkes Kemenkes Maluku memandang penelitian sebagai pilar utama transformasi kesehatan, telah menetapkan kebijakan berupa [SOP Pengelolaan Penelitian](#),

diantaranya SOP perencanaan penelitian, seleksi, focus, tema dan topik penelitian, pengajuan usulan penelitian, dan seterusnya. Kebijakan ini tidak hanya mengatur aspek administrative, tetapi memastikan ketersediaan dana, sarana dan insentif yang berkelanjutan bagi seluruh civitas akademik. Dukungan pendanaan terstruktur secara internal Poltekkes Kemenkes Maluku mengalokasikan dana penelitian mencapai 10% dari total anggaran tahunan. Secara eksternal, memfasilitasi *grant-writing* untuk kompetensi dana hibah kemenkes, maupun donor yang lain.

5.5.2.2 PS memiliki mekanisme pemberian dukungan penelitian dan publikasi hasil penelitian oleh dosen

Dosen PS mengimplementasikan kegiatan penelitian dosen di institusi sesuai standar [standar penelitian](#). PS menerapkan [standar prosedur operasional \(SOP\) dan mekanisme pemberian dukungan fasilitasi penelitian dan publikasi hasil penelitian](#) sesuai SOP yang ditetapkan oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan Poltekkes Kemenkes Maluku nomor POL-MALUKU/SPMI/SOP/B.01.01.

Topik penelitian dosen telah diarahkan dan telah dilakukan penilaian/kajian sesuai dengan dengan *road map* dan visi misi UPPS dan VMTS Program studi. Kebijakan Direktur nomor DL.03.01/1/3157/2020 tentang Penetapan Revisi [Rencana Induk Pengembangan \(RIP\) tahun 2015-2025](#), mengarahkan dan menjelaskan bahwa bagi para dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan penelitian harus mengacu pada [road map penelitian Poltekkes Kemenkes Maluku](#) dan [road map PS](#) serta mengikuti standar dan aturan yang ditetapkan oleh unit Pusat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (PPM) Poltekkes Kemenkes Maluku. Pedoman Pelaksanaan Riset diatur dalam [pedoman penelitian Poltekkes Kemenkes oleh Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Dirjen Tenaga Kesehatan Kemenkes RI 2023](#). Pedoman ini diberlakukan sesuai tahun terbitan dan digunakan oleh dosen sebagai pedoman penyusunan rencana penelitian. Saat ini pedoman yang digunakan adalah pedoman terbitan tahun 2023.

Semua topik penelitian yang dilakukan dosen telah mengacu pada visi-misi dan [road map penelitian Poltekkes Kemenkes Maluku](#) dan [roadmap Program Studi D3 Keperawatan Kampus Masohi](#). Telah tersedia *road map* penelitian yang mempunyai relevansi antara *road map* UPPS dan Program Studi. *Road map* penelitian telah sesuai dengan visi, misi dan unggulan Prodi. Untuk meningkatkan kapastitas dosen dalam kegiatan penelitian, dilakukan pelatihan dan workshop bagi dosen. Untuk menjaga keberlanjutan kegiatan penelitian, Poltekkes Kemenkes Maluku menyediakan dana setiap tahun melalui dana BPOT. Dana penelitian ini dapat meningkatkan kualitas dan kemampuan dosen dalam melakukan penelitian serta dapat mendukung dosen dalam melakukan pengembangan keilmuan dan dapat dijadikan bahan pengajaran.

Untuk memfasilitasi publikasi hasil penelitian dosen, UPPS menyediakan jurnal internal Poltekkes Kemenkes Maluku sebanyak 8 jurnal nasional; yaitu:

1. Jurnal Kesehatan Terpadu (*Integrated Health Journal*), ISSN 1978-7766 (Cetak) dan ISSN 2597-9566 (Online), diterbitkan secara berkala (dua kali setahun) pada bulan Mei dan November. Jurnal ini terakreditasi sinta 3. Alamat URL jurnal tersedia di <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKT>
2. Jurnal Inovasi Pangan dan Gizi (JIPG), diterbitkan secara berkala (dua kali setahun) pada bulan Juli dan Januari. Jurnal ini belum terakreditasi. Alamat URL jurnal tersedia di <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JIPG>
3. Jurnal Higiene Keperawatan (JHS), ISSN 3123-2213 diterbitkan secara berkala (dua kali setahun) pada bulan Juni dan September. Jurnal ini belum terakreditasi. Jurnal ini dapat diakses melalui link berikut ini: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JHS>
4. Jurnal Kebidanan (JBd), ISSN 2827-962X (online) diterbitkan secara berkala (dua kali setahun) pada bulan Juni dan Desember. Jurnal ini terakreditasi sinta 4. Jurnal ini tersedia di <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JBD>
5. Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (JKIT), ISSN 2809-6630 (online), diterbitkan secara berkala (dua kali setahun) pada bulan Juni dan Desember. Jurnal ini belum terakreditasi. Jurnal ini dapat diakses melalui link berikut ini: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKIT>
6. Jurnal Keperawatan dan Inovasi Kesehatan (JKIK), ISSN 3110-8598 diterbitkan secara berkala oleh Poltekkes Kemenkes Maluku dua kali setahun. Jurnal ini tersedia di <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKIK>
7. Jurnal Keperawatan Salawaku, diterbitkan secara berkala oleh Poltekkes Kemenkes Maluku dua kali setahun. Jurnal ini tersedia di <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKS>

5.5.2.3 UPPS memiliki kebijakan dalam mendukung penelitian kolaborasi dosen dengan pihak lain (nasional dan internasional)

Kerja sama penelitian dalam skala Nasional dan Internasional yang melibatkan dosen Politeknik Kesehatan di lingkungan Kementerian Kesehatan diatur dalam [Panduan Kerja Sama Bidang Penelitian di Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dengan Perguruan Tinggi Luar Negeri](#) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI melalui badan PPSDM. Penelitian kerja sama di lingkungan internal Poltekkes Kemenkes difasilitasi melalui skema PKPT (Penelitian Kerjasama Perguruan Tinggi) di simlitabkes. Sedangkan penelitian kerja sama di luar platform simlitabkes, dilakukan melalui kesepakatan kerja sama dengan Poltekkes Kemenkes Maluku. Adapun jumlah penelitian dosen Program Studi D3 Keperawatan Kampus Masohi pada tahun 2023 sebanyak 10 judul, tahun 2024 sebanyak 15 judul dan tahun 2025 sebanyak 19 judul. Berdasarkan skala penelitian, terdapat lima penelitian berskala internasional dengan rincian: tahun 2023 sebanyak dua judul, tahun 2024 sebanyak dua judul dan tahun 2025 sebanyak satu judul, selain itu berskala nasional dan wilayah. Kebijakan pembiayaan penelitian di Poltekkes Kemenkes Maluku, selain dari dana

BOPTN, juga dilakukan melalui penelitian mandiri dosen. Kebijakan ini dituangkan dalam [pedoman penelitian mandiri Poltekkes Kemenkes Maluku](#). Dosen yang tidak mendapatkan hibah/dana penelitian, melakukan penelitian secara mandiri.

5.5.3 Integrasi hasil penelitian dalam kegiatan pembelajaran

5.5.3.1 PS memiliki kebijakan terkait integrasi hasil penelitian dosen ke dalam kegiatan pembelajaran

Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku memiliki kebijakan institusional yang kuat dan formal dalam mengintegrasikan hasil penelitian dosen ke dalam kegiatan pembelajaran. Kebijakan ini ditetapkan melalui Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku Nomor: PP.09.01/1/2134/2020 tentang [pedoman integrasi penelitian dan pengabdian masyarakat ke dalam pembelajaran](#), yang secara eksplisit mewajibkan pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi secara terintegrasi dan berkelanjutan. Kebijakan tersebut disusun dengan mengacu pada: Undang Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), yang menegaskan bahwa kedalaman dan keluasan materi pembelajaran wajib memanfaatkan hasil penelitian khususnya pada pendidikan vokasi dan profesi kesehatan. Secara substantif, kebijakan integrasi penelitian diarahkan untuk: menjamin bahwa penelitian dosen relevan dengan capaian pembelajaran lulusan (CPL) dan bidang keilmuan program studi, menjadikan hasil penelitian sebagai sumber belajar utama (*research-based learning*), tidak semata berbasis buku teks, mengarahkan pengembangan kurikulum berbasis capaian pembelajaran berorientasi riset, selaras dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan IPTEKS kesehatan, dan memastikan siklus tridarma berjalan sebagai satu kesatuan input-proses-output dalam pembelajaran.

5.5.3.2 UPPS melaksanakan implementasi terkait integrasi terhadap hasil penelitian dalam kegiatan pembelajaran.

Implementasi integrasi hasil penelitian dalam kegiatan pembelajaran dilakukan sesuai kebijakan. Poltekkes Kemenkes Maluku secara konsisten melaksanakan kebijakan integrasi hasil penelitian ke dalam pembelajaran melalui mekanisme yang terstruktur dan terdokumentasi.

1. Integrasi dalam kurikulum dan RPS. UPPS memastikan bahwa kurikulum dan Rencana Pembelajaran Semester (RPS): disusun berbasis capaian pembelajaran lulusan (CPL) yang berorientasi riset, memuat pemanfaatan hasil riset dosen sebagai bahan ajar, studi kasus, referensi diskusi dan tugas berbasis penelitian, mengintegrasikan metode pembelajaran seperti *problem-based learning*, *case-based learning*, dan *project-based learning* yang bersumber dari hasil penelitian actual dosen dan institusi. Bentuk integrasi sebagai referensi dan bahan kajian sesuai mata kuliah yang diajarkan.
2. Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian. UPPS mendorong keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen sebagai bagian dari pembelajaran melalui: asistensi penelitian dosen, penugasan mata kuliah berbasis data

dan temuan penelitian, serta penyusunan tugas akhir yang relevan dengan road map penelitian program studi. Hal ini memperkuat pencapaian ketrampilan berpikir kritis, analitis dan pemecahan masalah mahasiswa sesuai dengan tuntutan KKNI dan SN-Dikti.

3. Sinergi UPPS dengan Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. UPPS bekerjasama dengan pusat PPM dalam: penyelarasan roadmap penelitian dosen dengan kebutuhan pembelajaran program studi, diseminasi hasil penelitian dosen melalui seminar internal, kuliah tamu, dan forum akademik, serta pemanfaatan luaran penelitian (artikel, laporan riset, model dan teknologi tepat guna) sebagai sumber belajar kontekstual.

Dengan implementasi ini, hasil penelitian tidak berhenti pada luaran akademik semata, tetapi diinternalisasikan langsung ke dalam proses pembelajaran mahasiswa. Contoh penelitian dosen yang telah [diintegrasikan dalam pembelajaran](#) diantaranya: mata kuliah Keperawatan Masyarakat Pesisir, Keperawatan Keluarga, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, dan lain-lain.

5.5.3.3 UPPS melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait integrasi hasil penelitian dalam kegiatan pembelajaran

Penelitian yang telah dilaksanakan oleh masing-masing dosen, dibuat laporan dan luaran penelitian. Luaran penelitian ini berupa publikasi dalam bentuk artikel baik di jurnal nasional maupun Internasional. Selain luaran tersebut, luaran lainnya adalah: modul, video, HAKI, prosedur atau instrument. Hasil penelitian Dosen Program Studi D3 Keperawatan Kampus Masohi, telah dijadikan sebagai bahan kajian atau referensi dalam mata kuliah yang diampu dosen. Bentuk integrasi hasil penelitian ini dituangkan dalam rencana pembelajaran semester (RPS) dan materi ajar.

Untuk menjamin keberlanjutan dan mutu integrasi penelitian dalam pembelajaran, UPPS melaksanakan monitoring dan evaluasi (monev) secara sistematis dan berkelanjutan oleh Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Maluku. Monev ini dilakukan sebanyak satu kali dalam setiap semester atau dua kali dalam satu tahun. Mekanisme monitoring integrasi dilakukan melalui: evaluasi RPS dan bahan ajar untuk memastikan pemanfaatan hasil penelitian dosen, pelaporan kegiatan pembelajaran berbasis riset oleh dosen di setiap semester dan pemantauan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan penelitian dosen. Evaluasi dan tindak lanjut dilaksanakan oleh UPPS dalam hal ini unit penjaminan mutu melalui: penilaian kesesuaian antara penelitian dosen dengan CPL mata kuliah, evaluasi efektivitas pembelajaran berbasis riset melalui umpan balik mahasiswa dan review luaran penelitian yang digunakan dalam pembelajaran. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk melakukan penyempurnaan kurikulum dan RPS, penyesuaian roadmap penelitian program studi dan peningkatan kapasitas dosen dalam pengembangan pembelajaran berbasis riset.

Hasil monev PBM terkait [integrasi penelitian dosen dalam pembelajaran](#), menunjukkan penelitian dosen sudah terintegrasi dalam kegiatan pembelajaran, yaitu dimasukkannya hasil penelitian sebagai referensi dan bahan

kajian mata kuliah dan tercantum dalam RPS mata kuliah yang sesuai/relevan. Integrasi penelitian dalam pembelajaran ini, akan terus dikembangkan dan disempurnakan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh dosen. Seluruh proses monitoring dan evaluasi terdokumentasi dalam sistem penjaminan mutu internal sebagai bagian dari siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan), sehingga integrasi hasil penelitian dalam pembelajaran berjalan terukur, akuntabel, dan berkelanjutan.

5.5.4 Penghargaan dan pengakuan terhadap hasil penelitian dosen

5.5.4.1 UPPS memiliki mekanisme pemberian penghargaan atau pengakuan atas hasil penelitian (termasuk menerima: hibah penelitian, HaKi dan Paten.

Pimpinan UPPS memberikan penghargaan dan pengakuan terhadap hasil penelitian dosen. Regulasi yang menjadi standar pemberian penghargaan dan pengakuan terhadap dosen adalah [Permenkes Nomor 31 Tahun 2015](#). Berdasarkan regulasi tersebut, UPPS memberikan penghargaan atau pengakuan atas hasil penelitian (termasuk menerima: Hibah penelitian, HaKi, dan Paten, jurnal nasional terakreditasi/Shinta) melalui SK direktur.

Publikasi hasil penelitian dan karya dosen PS dilakukan melalui berbagai jurnal ilmiah. Pada kurun waktu 3 tahun terakhir (2023 sampai dengan 2025, dosen di Dosen Program Studi D3 Keperawatan Kampus Masohi telah melakukan penelitian sebanyak 42 (empat puluh dua) judul penelitian. Hasil penelitian telah dijadikan bahan kajian serta referensi dalam pengajaran. Dosen Program Studi D3 Keperawatan Kampus Masohi telah menghasilkan 33 karya inovatif yang mendapatkan sertifikat HaKI, dengan rincian: tahun 2023 sebanyak 11 sertifikat, tahun 2024 sebanyak 16 dan tahun 2025 sebanyak 6 sertifikat HaKI. Rincian karya dosen yang mendapat sertifikat HaKI dapat ditelusuri di [laman sinta](#). Jumlah publikasi karya ilmiah dosen PS tahun 2023-2025 di jurnal internasional sebanyak 7 judul, di jurnal nasional terdapat 25 judul, dan publikasi dalam bentuk buku sebanyak 50 judul buku terdiri dari buku referensi, monograf, buku ajar dan book chapter (table table 24 dakung excel). Data publikasi dosen PS dapat ditelusuri melalui [laman sinta](#) dan laman *google scholar* masing-masing dosen PS.

Tabel 2.10
Capaian publikasi karya dosen PS tahun di jurnal nasional dan internasional 2023-2025

No	Judul	Nama Dosen	Jurnal	Waktu Publikasi
Publikasi di Jurnal Internasional				
1	The knowledge mapping of HIV/AIDS in Indoseniens living on six major islands using the Indosenian version of the HIV-KQ-18 instrument	Bustanul Arifin,dkk (Saidah Rauf)	Published: November 10, 2023 https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293876	2023
2	Stigma towards people with tuberculosis: a cross-cultural adaptation and validation of a scale in Indosenia	Ahmad Fuady, dkk (Saidah Rauf)	BMC Psychology Published: 13 April 2023 Volume 11, article number 112, (2023)	2023
3	Analysis of factors related to the incidence of HIV/AIDS in adolescents	Femi Sherly Tuhumena	Vol. 1 No. 4 (2023); IJHS : International Journal of Health Sciences /	2023

	aged 12-15 years at the Sorong Papua Community Health Center			
4	Nurses' Knowledge About Wound Management at Bhayangkara Hospital, Manado, North Sulawesi	Andi Miftahul Khair, dkk	International Journal of Health Sciences 1 (4), 884-893, 2023	2023
5	Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indosenia: A multi-site cross-sectional study	Saidah Rauf	PLOS Global Public Health	2024
6	Health-related quality of life of outpatients living with acute and chronic diseases in 3 government hospitals in Parigi Moutong District, Central Sulawesi, Indosenia	Saidah Rauf	Discover Medicine 1 (1), 35, 2024	2024
7	Cross-cultural adaptation and validation of the 9-item Indosenian HIV/AIDS Stigma Scale (InHASS-9) for the general population	Saidah Rauf	Narra J, Vol. 5 No. 1 (2025): April 2025 / Jurnal Q2	2025
Publikasi di Jurnal Nasional				
1	Systematic Literature Review: Pengaruh Terapi Garlic (Allium Sativum L) Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi	Lilis Upate, Nur Baharia Marasabessy	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur Volume 3 nomor 1 tahun 2023	2023
2	Systematic Literature Review: Efek Latihan Fisik Terhadap Fungsi Kognitif Lansia	Saidah Rauf, Riski Amalia Kaimuddin, Marice Benga Olla	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur Volume 3 nomor 1 tahun 2023	2023
3	Penerapan Terapi Madu Menggunakan Metode Moist Wound Healing Pada Kasus Diabetic Leg Ulcer Di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi	Usman Barus Ohorella, Rupaيدا Lewenusssa, Irhamdi Achmad, Andi Miftahul Khair, Feby Adolf Metekohy	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (East Indosenian Nursing Journal) volume 3 nomor 2 tahun 2023 halaman 73-80	2023
4	Systematic literature review: Penanganan bullying pada anak	Selvino Soumokil, Wa Nuliana, Denicell Paulina Tetelepta	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (East Indosenian Nursing Journal), volume 3 nomor 1 tahun 2023, halaman 21-30	2023
5	Utilization of Red Fruit on The Growth of Tissue Granulation in Diabetic Wounds	Santalia Banne Tondok, dkk (Wa Nuliana)	Jurnal Penelitian Pendidikan IPA, volume 9 nomor 11 tahun 2023, halaman 10186-10190	2023
6	Keberhasilan Acupressure dalam menurunkan Kadar Glukosa Darah Pasien DM Tipe 2	Usman Barus Ohorella Dene Fries Sumah, Yani Sofiani, Abdu Rahim Kamil	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, volume 14 tahun 2023	2023
7	Pendidikan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Faktor Risiko Bblr	Femi Serly Tuhumena, Joula Timisela, Denicell Paulina	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (East Indosenian Nursing Journal), volume 3 nomor 1 tahun 2023, halaman 11-20	2023

Tetelepta

8	Hubungan pemberian susu formula dan cara penggunaan botol susu dengan kejadian Diare pada Balita	Wa Nuliana	Ensiklopedia of Journal Vol. 6 No.4 Edisi 3 Juli 2024	2024
9	Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Letwaru, Kota Masohi	La Syam Abidin Norce Kainama	Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal) 15 (Mei 2024), 15-29, 2024	2024
10	Upaya Peningkatan Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di Indosenia: Literatur Riview	Usman Barus Ohorella Andi Miftahul Khair Imran Irhamdi Achmad Feby Adolf Metekohy	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (JKIT) Vol 4 No 1 (2024): Januari - Juni 2024	2024
11	The Relationship between Delegation of Medical Personnel Authority to Nurses and Nurse Job Satisfaction	Irhamdi Achmad	Fundamental And Management Nursing Journal 7 (1 2024), 25-32, 2024	2024
12	Pengaruh Terapi Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia : A Systematic Review	La Syam Abidin	JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI 5 (DESEMBER 2024), 10816-10828, 2024	2024
13	Analysis of Factors Causing Delays in Elective Surgery in Central Hospital Surgical Installations	Usman Barus Ohorella	International Journal of Health Sciences 2 (2), 666-675, 2024	2024
14	Intervensi Keperawatan Senam Kaki Diabetik Untuk Pencegahan Ulkus Kaki Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe Ii Di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi	Irhamdi Achmad Andi Miftahul Khair Usman Barus Ohorella Feby Adolf Metekohy	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (East Indosenian Nursing Journal) Vol 4 No 1 (2024): Januari - Juni 2024	2024
15	Penerapan Intervensi Keperawatan Pemberian Aromaterapy Esensial Oil Mawar Untuk menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Masohi	Mawada patty Iha, Irhamdi Achmad, Feby Adolf Metekohy, Andi Miftahul Khair, Usman Barus Ohorella	Jurnal Keperawatan Indosenia Timur (East Indosenian Nursing Journal) Vol 4 No 2 (2024): Juli - Desember 2024, halaman 53-64	2024
16	IMPLEMENTATION OF ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE TO LOWER BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE TAMILOUW HEALTH CENTER WORK AREA	Syakila Pitriyani Pawae, Usman Barus Ohorella, Feby A Metekohy	ANJI: Applied Nursing Journal of Indosenia, Volume 2 nomor 1 tahun 2024, halaman 44-51	2024
17	Pelatihan Kesiapsiagaan Bencana Gempa Bumi pada Guru SMP di Kota Masohi Kabupaten Maluku Tengah	Wa Nuliana Andi Miftahul Khair Imran	Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat 5 (1), 20-30, 2024	2024 (Publikasi PKM)
18	The Role of Occupational Health and Safety Regulations in Preventing Work-related Injuries and Diseases: A Global Perspective	Feby A. Metekohy	The Journal of Academic Science E-ISSN 2997-7258 Vol 2 No 1 2025	2025
19	Faktor Yang berhubungan dengan keaktifan Kader Dalam Pemberian Informasi Imunisasi Dasar	Inna Noor Inayah, Abuzar Wakano, Nur Sri Atik, Ni Nyoman Deni Witart	Ensiklopedia Of Jurnal, Vol.7 No Edisi 3 April 2025	2025

20	Studi Kuantitatif Aspek Demografi Terhadap Jenis Stroke	Abuzar Wakano, Sulistyani, Andi Hardianti, Eny Sendra	Ensiklopedia Of Jurnal, Vol.7 No 4 Edisi 3 Juli 2025	2025
21	Stop Patriarchy Is A Key To Preventing Stunting: A Qualitative Study Of Indigenous Peoples In Central Maluku Regency	Nur Baharia Marasabessy, Saidah Rauf, Femi S. Tuhumena	Jurnal Kesehatan Manarang 11 (3), 363-376, 2025	2025
22	Implementation Of Jigsaw Puzzle Therapy In Elderly With Dementia In Maluku: Case Study	Sitti Johri Nasela, Dkk (Nur Baharia Marasabessy)	Prosiding Seminar Nasional IPEGGERI Jateng (SNIJ) Jilid 3 Nomor 1 Tahun 2025, Halaman 48-60	2025
23	The Effect Of COACHMAN Approach On Systolic And Diastolic Blood Pressure Among Hypertensive Patients In Masohi Public Health Center Area	Usman Barus Ohorella, Irhamdi Ahmad, Abuzar Wakano	Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal) Volume 16 Nomor Tahun 2025, Halaman 89-94	2025
24	Effect Of Family-Centered Empowerment Model Intervention On Knowledge, Self-Care Practices, And Motivation To Seek Treatment In Hypertensive Adults In The Community	La Syam Abidin Norce Kainama	Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN) Volume 8 Nomor 2 Tahun 2025, Halaman 271-279 DOI: https://doi.org/10.52774/jkfn.v8i2.431	2025
25	Analisis Hubungan Penyakit Penyerta dan Durasi Menderita dengan Kualitas Hidup Penderita Diabetes	Fitriani Rahmatismi Blongkod Nur Amalia Alif, Feby Adolf Metekohy, Kartika Arum Wardan	Ensiklopedia of Journal, volume 8 nomor 2 tahun 2026, halaman 392-397	2026

Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku berkomitmen untuk membangun budaya penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul, berkelanjutan, serta sejalan dengan visi institusi sebagai Pusat Pengembang Pendidikan Tinggi Kesehatan. Untuk itu, institusi menetapkan kebijakan strategis dalam memberikan penghargaan, pengakuan, dan insentif kepada dosen yang telah melaksanakan penelitian secara berkualitas, berintegritas, dan relevan dengan roadmap institusi. Kebijakan penghargaan ini bertujuan: a) meningkatkan motivasi dan produktivitas dosen dalam menghasilkan penelitian inovatif, publikasi ilmiah bereputasi, karya HKI yang berdaya guna, b) menjamin keberlanjutan atmosfer riset sesuai standar nasional penelitian, dan c) menguatkan daya saing institusi melalui peningkatan capaian kinerja penelitian yang terukur.

Bentuk penghargaan yang diberikan secara internal oleh institusi sesuai [surat keputusan direktur](#) adalah: penghargaan akademik tahunan. Penghargaan akademik tahunan diberikan setiap perayaan Dies Natalis dan/atau Upacara Hari Kesehatan Nasional, dalam kategori: a) Dosen dengan skor sinta tertinggi untuk tiga orang dosen, b) Dosen dengan *H-Index Scopus* tertinggi, c) Dosen dengan *H-Indeks Google Scholar* tertinggi, d) Skor BKD beban lebih tinggi tertinggi. Penghargaan diberikan dalam bentuk: sertifikat penghargaan Direktur dan plakat penghargaan. Penghargaan diserahkan saat upacara Hari Kesehatan Nasional (HKN)

setiap tanggal 12 November. Seluruh capaian dosen diverifikasi melalui: Simlitabkes, SINTA, Google Scholar, Data HKI DJKI dan Laporan PPM. Kebijakan Direktur ini tertuang dalam standard dan SOP penghargaan yang mengatur kriteria, mekanisme penilaian, verifikasi luaran hingga pelaporan.

Dosen PS yang mendapat hibah penelitian internal maupun eksternal adalah [Dr. Saidah Rauf, S.Kep.,M.Sc.](#) Luanan berbagai hibah penelitian dosen PS tersebut dapat dilihat pada laman [google scholar](#) maupun <https://sinta.kemdiktisaintek.go.id/authors/profile/6687327>. [Sertifikat penghargaan internal](#) yang bersangkutan. Dosen PS lainnya yang aktif mengusulkan dan mendapatkan hibah penelitian internal Poltekkes Kemenkes Maluku yang pengajuannya dilakukan melalui platform simbiltabkes. Penghargaan internal Poltekkes Kemenkes Maluku dibuktikan dengan adanya [SK dan sertifikat penghargaan internal](#) yang diberikan oleh Poltekkes Kemenkes Maluku. [Program Studi Keperawatan \(Kampus Masohi\)](#) juga merupakan salah satu departemen di Poltekkes Kemenkes Maluku terbaik dan mendapatkan penghargaan sebagai [departemen dengan skor SINTA tertinggi tahun 2024](#) dan tahun 2025.

5.6 Relevansi Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Visi dan Unggulan PS. UPPS memiliki kebijakan terkait PkM yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa.

5.6.1 Upaya Program studi menjamin relevansi Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) dosen dalam mendukung pencapaian visi misi dan keunggulan program studi serta monitoring, evaluasinya dan tindak lanjutnya

5.6.1.1 UPPS memiliki kebijakan pelaksanaan PkM dan pelibatan mahasiswa dalam PkM dosen serta disosialisasikan.

Pengabdian masyarakat (PkM) merupakan salah satu kegiatan tridarma perguruan tinggi yang menjadi salah satu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh masing-masing dosen. Kebijakan pelaksanaan kegiatan PkM dosen di Poltekkes Kemenkes Maluku mengacu kepada [pedoman pengabmas Poltekkes Kemenkes](#) tahun 2023 dan [standar pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat](#). Standar ini ditetapkan melalui keputusan direktur Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku nomor: HK.02.03/F.XLVI/6876/2024.

Kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dilakukan dosen PS dilakukan mengacu pada [Pedoman Pengabdian Masyarakat](#) tahun 2023. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat PS harus dilakukan dalam rangka mendukung unggulan prodi. Pelaksanaan kegiatan PKM dilaksanakan setiap dosen baik secara individu maupun kelompok harus melibatkan mahasiswa dan organisasi di luar Poltekkes Kemenkes Maluku. Pedoman ini telah disosialisasikan kepada dosen saat pertemuan terkait penelitian dan pengabdian masyarakat yang difasilitasi oleh Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku. Selain itu, juga disosialisasikan melalui *whatsapp group* Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku. Grup *whatsapp* ini dibuat dengan tujuan sebagai media komunikasi dan informasi antara dosen dengan pengelola penelitian dan pengabdian masyarakat di Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku.

Sesuai [Pedoman Pengabdian Masyarakat](#) tahun 2023, salah satu syarat pengusulan proposal kegiatan PkM adalah melibatkan mahasiswa dalam kegiatan PkM. Berdasar pedoman ini, setiap pengusulan proposal PkM dosen selalu melibatkan mahasiswa. Hal ini dapat dilihat pada persyaratan pengusul dalam pedoman pengabdian masyarakat. Pada persyaratan pengusul, salah satunya adalah mengikutsertakan minimal tiga orang mahasiswa. Pelibatan mahasiswa dalam kegiatan PkM selalu dilakukan oleh dosen PS, selain membantu melancarkan kegiatan PkM dosen, melibatkan mahasiswa dalam kegiatan PkM bertujuan agar mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata pelaksanaan pelayanan kepada masyarakat khususnya yang terkait dengan kegiatan PkM dosen. Jumlah maksimal keikutsertaan mahasiswa tergantung tim pengabdian dalam hal ini adalah tim dosennya. Setiap tahun terjadi peningkatan jumlah mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan PkM dosen. Tingginya minat mahasiswa yang terlibat dalam PkM dan untuk mengenal masyarakat dan berinteraksi langsung, hal ini sesuai dengan visi misi PS..

5.6.1.2 PS memastikan ketersediaan dan kesesuaian roadmap PkM dosen dengan visi misi dan keunggulan PS, roadmap PkM UPPS dan dilaksanakan secara konsisten.

Berdasarkan kebijakan/pedoman pengabdian kepada masyarakat yang telah ditetapkan, mengamanatkan bahwa topik kegiatan PkM dosen harus disesuaikan dengan [road map pengabdian masyarakat](#) dan melibatkan mahasiswa. Kebijakan/Pedoman PKM dan *road map* PkM Prodi telah disosialisasikan kepada seluruh dosen. PS telah melakukan kajian kesesuaian topik PkM dengan visi-misi dan *road map* PkM prodi serta unggulan prodi yang dilakukan secara terstruktur dan konsisten.

Untuk menjamin mutu kegiatan PkM dosen, proposal usulan kegiatan PkM dosen menyesuaikan dengan visi misi keunggulan dan *roadmap* PkM UPPS. Upaya menjamin dan memastikan kesesuaian proposal usulan kegiatan PkM dengan visi misi keunggulan dan *roadmap* adalah dengan cara: 1) melakukan sosialisasi pedoman dan 2) Melakukan review proposal secara internal sebelum diupload ke laman simlitabkes. Upaya ini dijadwalkan secara berbarengan dengan kegiatan sosialisasi dan review internal usulan penelitian dosen. Dosen mengapresiasi kegiatan ini karena mampu menambah wawasan dan menjadi tolak ukur melakukan revisi atas proposal yang diajukan. Upaya ini telah dilakukan sejak tahun 2023 sampai dengan saat ini.

5.6.1.3 UPPS memiliki mekanisme monitor dan evaluasi roadmap serta tindak lanjut hasil monev kegiatan PkM dosen dalam mendukung pencapaian visi, misi dan unggulan PS.

Pelaksanaan PkM yang dilakukan dosen PS telah dilakukan monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan monev PkM dilakukan mengacu pada [SOP monev pengabmas](#) nomor POL-MALUKU/SPMI/SOP/C.07.01. Pelaksanaan monev PkM bertujuan agar pelaksanaan PkM yang dilakukan dosen tidak menyimpang dari standar. Aspek monev PkM dosen mencakup: 1) kesesuaian topik PKM dengan *road map* prodi dan unggulan prodi, 2) menilai kesesuaian pelaksanaan PkM dengan usulan dan kontrak, 3) memastikan ketercapaian luaran wajib dan tambahan,

4) menjamin efektivitas penggunaan anggaran PkM, 5) memberikan umpan balik konstruktif untuk peningkatan mutu PkM, 6) menentukan status kelayakan dan keberlanjutan PkM, 7) menjadi dasar pemberian insentif atau sanksi terkait kinerja PkM. Semua hasil monitoring dan evaluasi kegiatan PkM ditindaklanjuti untuk perbaikan pengelolaan kegiatan PkM di masa yang akan datang.

Pusat PPM Poltekkes Kemenkes Maluku mengkoordinir dan memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen. Kebijakan yang dilakukan oleh Pusat PPM Poltekkes Maluku agar proposal PkM dosen sesuai dengan pedoman, road map PkM dan visi keilmuan institusi, maka sebelum diajukan melalui aplikasi simlitabkes, setiap proposal dikirimkan ke Pusat PPM untuk direview secara internal. Masukan yang diperoleh dari reviewer internal dijadikan sebagai pijakan untuk merevisi atau memperbaiki proposalnya menjadi proposal yang siap dikirim melalui aplikasi simlitabkes. Kualitas kegiatan pengabdian kepada masyarakat dijamin melalui mekanisme sebagai berikut:

1. Pengajuan proposal PkM oleh dosen secara individual atau kelompok ke Pusat PPM melalui aplikasi simlitabkes (<https://simlitabkes.kemkes.go.id/>) harus sesuai dengan roadmap PkM PS.
2. Setiap usulan proposal PkM dinilai oleh tim seleksi/reviewer melalui simlitabkes.
3. Proposal yang lulus seleksi harus melaksanakan kegiatan PkM mengikuti ketentuan skema yang sesuai dengan usulan.
4. Hasil akhir PkM dibuatkan dalam laporan resmi dan dipublikasikan dalam jurnal serta diusulkan HAKI serta sebagai bahan ajar dalam mata kuliah sesuai yang diampu dosen peneliti.

Kebijakan yang sudah ditempuh UPPS terkait kegiatan PkM kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional) diatur dengan menjalin kerjasama terkait kegiatan tridharma perguruan tinggi dengan instansi lain melalui pendatanganan perjanjian kerja sama atau *Memorandum of Understanding (MoU)*.

5.6.2 Program studi mengimplementasikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) di UPPS

5.6.2.1 UPPS memiliki mekanisme pengajuan hibah kegiatan PkM dosen dan mahasiswa.

Dalam rangka mengimplementasikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM), PS menetapkan SOP/aturan mekanisme pengajuan dana hibah kegiatan PkM dosen dan mahasiswa. Prodi menetapkan mekanisme pemberian dukungan dana untuk mendukung kegiatan PkM dan publikasi hasil PkM oleh dosen dan mahasiswa. Direktur menandatangani naskah kerjasama (MoU) dalam mendukung kegiatan PkM kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional).

Untuk kegiatan PkM mandiri, setiap dosen mengajukan usulan proposal PkM kepada Kepala Pusat PPM untuk dilakukan review/dinilai. Setelah mendapatkan persetujuan Kepala Pusat PPM, usulan PkM diajukan untuk mendapat pengesahan Direktur. Topik kegiatan PkM dosen sebagian besar dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Dana PkM bersumber dari pemerintah/Kemenkes RI, meliputi skema, a. Program Kemitraan Masyarakat (PKM); b. Program Pengembangan Desa Mitra (PPDM); c. Program Kemitraan

Wilayah (PKW); dan d. Program Pengembangan Kewirausahaan (PPK). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di lingkungan Poltekkes juga dilaksanakan melalui Program Pengembangan Desa Sehat (PPDS) sebagai kategori Pengabdian kepada Masyarakat Unggulan Nasional. Sumber dana dari berbagai pihak seperti Bantuan Operasional Perguruan Tinggi (BOPT), Penerimaan negara bukan pajak (PNBP) dan mandiri. Kegiatan PKM yang dilakukan ini mengacu pada *road map* pengabdian pada masyarakat yang sudah ditetapkan.

Keberlanjutan dan kesinambungan kegiatan PkM, direktur Poltekkes Kemenkes membuat kebijakan terkait pelaksanaan kegiatan pengabmas mandiri dosen yang tertuang dalam [pedoman pelaksanaan pengabmas mandiri](#) dapat meningkatkan kualitas dan kemampuan dosen dalam penerapan hasil penelitian serta dapat mendukung dosen dalam melakukan pengembangan keilmuan dan proses pengajaran. Audit pelaksanaan standar PkM dilakukan setahun sekali.

Pelaksanaan PkM di Poltekkes Kemenkes Maluku disesuaikan dengan [pedoman PkM](#) yang diterbitkan oleh Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan Dirjen Tenaga Kesehatan Tahun 2023 sebagai acuan dosen dalam melaksanakan PkM. Dalam pedoman PkM dijelaskan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam bentuk pelatihan dan penyuluhan yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Pusat PPM melakukan sosialisasi pedoman kepada dosen sebagai pedoman untuk kegiatan pengabdian pada masyarakat secara langsung dan tidak langsung dengan mengedarkan pedoman tersebut baik dalam bentuk *softcopy* maupun *hardcopy*. Pengajuan proposal PkM oleh dosen secara individual atau kelompok ke Pusat PPM diprioritaskan berdasarkan keilmuan yang relevan. Untuk menghasilkan PkM yang berkualitas bagi dosen PS, maka dilakukan seleksi hibah PkM. Setiap proposal PkM yang masuk terlebih dahulu diperiksa oleh tim seleksi dari Pusat PPM. Proposal yang perlu dievaluasi, dikirimkan kembali kepada dosen pengusul untuk diperbaiki. Selaras dengan pengajuan hibah kegiatan penelitian dosen, pengajuan hibah kegiatan PkM dosen juga dilakukan melalui aplikasi simlitabkes (<https://simlitabkes.kemkes.go.id/>). Proposal yang lulus seleksi harus melaksanakan kegiatan PkM mengikuti ketentuan skema yang ada..

5.6.2.2 UPPS memiliki mekanisme pemberian dukungan kegiatan PkM dan publikasi hasil PkM oleh dosen dan mahasiswa.

Laporan hasil pelaksanaan PkM didistribusikan ke perpustakaan pusat dan dipublikasikan dalam jurnal. Poltekkes Kemenkes Maluku menyediakan satu jurnal untuk mempublikasikan hasil karya atau luaran kegiatan PkM dosen, yaitu Jurnal Pela-Gandong (JPG), ISSN 3090 – 2495. Belum terakreditasi. Jurnal ini dapat diakses melalui link berikut ini: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JPG> . Dukungan publikasi lainnya adalah dengan mendukung pendanaan publikasi hasil PkM ke jurnal PkM lain, yang telah terakreditasi secara nasional.

Dosen yang tidak mendapatkan dana hibah, melakukan kegiatan PkM secara mandiri. Dosen yang akan melakukan kegiatan PkM mandiri, prosedur yang harus dilakukan adalah mengajukan usulan proposal PkM

kepada Pusat PPM, selanjutnya dilakukan review. Setelah mendapatkan persetujuan, usulan PkM diajukan untuk diseleksi oleh Pusat PPM. Setelah tahapan seleksi, Pusat PPM melakukan penilaian atas kelayakan proposal PkM, kemudian meminta persetujuan Direktur. Topik Kegiatan PKM sebagian besar dilakukan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Dana pelaksanaannya bersumber dari pemerintah dan mandiri. Dalam tiga tahun terakhir (2023, 2024, dan 2025), kegiatan PkM dosen Prodi D3 Keperawatan Kampus Masohi mencapai 18 judul, dengan rincian tahun 2023 sebanyak 3 kegiatan, 6 PkM capaian tahun 2024, dan 9 PkM capaian tahun 2025 ([laporan terlampir](#)).

5.6.2.3 UPPS memiliki kebijakan dalam mendukung kegiatan PkM kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional).

UPPS memiliki komitmen kuat dalam mendorong pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang kolaboratif. Komitmen ini dituangkan dalam berbagai kebijakan formal yang terintegrasi dengan rencana strategis UPPS serta mengacu pada kebijakan institusi dan standar nasional pendidikan tinggi.

Secara kelembagaan, UPPS telah menetapkan kebijakan yang mendukung kolaborasi PkM melalui:

1. **Dokumen Renstra UPPS** yang memuat arah pengembangan PkM berbasis kemitraan strategis.
2. **Pedoman PkM** yang mengatur mekanisme pengajuan, pelaksanaan, hingga evaluasi kegiatan PkM kolaboratif.
3. **Surat Keputusan pimpinan** terkait penugasan dosen dalam kegiatan PkM yang melibatkan mitra eksternal.

Kebijakan tersebut secara eksplisit mendorong dosen untuk menjalin kerja sama dengan berbagai pihak, meliputi: institusi pendidikan tinggi lain, pemerintah daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi, dunia usaha/industri, serta mitra internasional seperti perguruan tinggi luar negeri dan lembaga non-pemerintah global. Dalam implementasinya, UPPS menyediakan berbagai bentuk dukungan, antara lain:

1. Fasilitasi kemitraan melalui unit kerja sama institusi yang membantu proses inisiasi hingga penandatanganan MoU dan MoA dengan mitra nasional dan internasional.
2. Dukungan pendanaan, baik dari anggaran internal UPPS maupun melalui skema hibah eksternal (misalnya hibah PkM dari kementerian atau lembaga donor internasional).
3. Pendampingan administratif dan akademik, termasuk penyusunan proposal, pelaporan kegiatan, serta publikasi hasil PkM.
4. Insentif kinerja dosen, di mana keterlibatan dalam PkM kolaboratif menjadi bagian dari penilaian beban kerja dosen (BKD) dan kinerja tridarma.

UPPS juga memastikan bahwa kegiatan PkM kolaboratif memiliki relevansi dengan kebutuhan masyarakat dan bidang keilmuan program studi, khususnya dalam mendukung penyelesaian masalah kesehatan masyarakat. Kegiatan PkM dirancang berbasis evidence-based practice serta melibatkan partisipasi aktif masyarakat dan mitra.

Sebagai bentuk evaluasi dan peningkatan mutu berkelanjutan, UPPS melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap pelaksanaan PkM kolaboratif. Indikator yang digunakan meliputi jumlah kerja sama, keterlibatan dosen, luaran kegiatan (publikasi, HKI, teknologi tepat guna), serta dampak terhadap masyarakat. Hasil evaluasi ini digunakan sebagai dasar perbaikan kebijakan dan penguatan jejaring kerja sama di masa mendatang.

Dengan adanya kebijakan yang sistematis, dukungan yang memadai, serta mekanisme evaluasi yang berkelanjutan, UPPS mampu meningkatkan kuantitas dan kualitas kegiatan PkM kolaboratif dosen, baik di tingkat nasional maupun internasional, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan mutu tridarma perguruan tinggi dan kesejahteraan masyarakat

5.6.3 Integrasi hasil PkM dalam kegiatan pembelajaran

5.6.3.1 UPPS memiliki kebijakan terkait integrasi hasil PkM dosen ke dalam pembelajaran.

Implementasi integrasi hasil pengabmas dalam kegiatan pembelajaran dilakukan sesuai kebijakan Direktur nomor: PP.09.01/1/2134/2020 tentang [Integrasi Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat](#) dalam pembelajaran. Kebijakan integrasi hasil PkM dosen ke dalam kegiatan pembelajaran ini telah disosialisasikan kepada civitas akademika. Hasil PkM dosen telah dijadikan bahan ajar/pokok bahasan dalam mata kuliah yang diampu dosen. Bentuk integrasi hasil PkM ini dituangkan dalam rencana pembelajaran semester (RPS). Berdasarkan hasil monev PBM menunjukkan berbagai PkM dosen sudah terintegrasi dalam kegiatan pembelajaran, yaitu dimasukkannya hasil PkM sebagai bahan ajar mata kuliah dan tercantum dalam RPS mata kuliah yang sesuai/relevan. Integrasi hasil PkM dalam sesi mata kuliah tercantum dalam RPS mata kuliah yang sesuai/relevan.

5.6.3.2 UPPS melaksanakan implementasi terkait integrasi terhadap hasil PkM dalam kegiatan pembelajaran

Prodi Keperawatan (Kampus Masohi) mengimplementasikan integrasi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam kegiatan pembelajaran sebagai bagian dari strategi pencapaian CPL berbasis KKNI level 5 serta pemenuhan standar nasional pendidikan tinggi. Integrasi ini dirancang sebagai siklus tridharma yang saling menguatkan, bukan kegiatan yang berdiri sendiri. Integrasi PkM dalam pembelajaran dilaksanakan berdasarkan kebijakan institusi yang ditetapkan melalui surat keputusan Direktur tentang Pedoman Integrasi Penelitian dan Pengabmas dalam pembelajaran. Kebijakan ini menegaskan bahwa: minimal 75% penelitian dosen harus relevan dengan bidang keilmuan dan CPL Program Studi, serta topik PkM berbasis roadmap keilmuan keperawatan dan kebutuhan masyarakat, sehingga langsung berkontribusi terhadap mutu pembelajaran dan relevansi lulusan.

Secara operasional, Pusat PPM bekerja sama dengan Program Studi dalam: penyusunan road map penelitian dan PkM berbasis CPL, sinkronisasi agenda penelitian dosen dengan Mata kuliah dan RPS, serta monitoring dan evaluasi keterlaksanaan integrasi hasil riset dan PkM dalam pembelajaran. Adapun integrasi hasil PKM dalam kegiatan pembelajaran, dilakukan secara sistematis melalui:

1. Integrasi pada tahap perencanaan; yaitu: penyusunan RPS berbasis riset dan PkM, dimana bahan kajian, studi kasus dan tugas pembelajaran memanfaatkan hasil penelitian dosen, laporan PkM, luaran berupa modul, model asuhan keperawatan dan teknologi tepat guna.; CPL diturunkan ke CPMK dan Sub-CPMK yang secara eksplisit mencantumkan: kemampuan mahasiswa dalam memahami praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*).
2. Integrasi pada tahap pelaksanaan pembelajaran dapat diwujudkan melalui strategi pembelajaran aktif, antara lain: studi kasus berbasis hasil penelitian/PkM dosen, pembelajaran berbasis proyek (*project-based learning*) bisa berupa edukasi kesehatan masyarakat, pendampingan keluarga risiko tinggi dan implementasi model intervensi keperawatan hasil penelitian dosen.
3. Integrasi pada tahap penilaian dan evaluasi pembelajaran: integrasi pada tahap ini berupa penilaian tidak hanya mengukur kemampuan penguasaan mahasiswa terhadap teori tetapi juga kemampuan analisis masalah berbasis riset, kemampuan menerapkan hasil PkM dalam konteks keperawatan, sikap profesional, kerja sama tim dan kepedulian social.

Tim mata kuliah yang telah mengintegrasikan hasil kegiatan pengabmasnya ke materi ajar yaitu pada mata kuliah Keperawatan Masyarakat Pesisir. Mata kuliah ini adalah salah satu mata kuliah penciri sesuai visi misi Prodi Keperawatan (Kampus Masohi). Bahasan dalam mata kuliah ini, diantaranya penyakit degeneratif yang sering terjadi pada masyarakat pesisir. Perbedaan bahasan mata kuliah ini dengan mata kuliah lain, adalah dalam hal intervensi pendekatan pencegahan penyakit menggunakan tiga level pencegahan dari *Leavell and Clark*, yaitu: pencegahan primer, sekunder dan tersier. Kegiatan pengabmas dosen yang diintegrasikan adalah kegiatan pencegahan sekunder, yaitu upaya pencegahan sasaran beresiko agar tidak menderita sakit atau jika sudah menderita sakit, maka dapat diupayakan pengobatan dini (*early detection and prompt diagnosis*). Integrasi lainnya pada mata kuliah Keperawatan Gerontik, yaitu intervensi penanggulangan hipertensi berbasis komunitas (terapi komplementer dengan menggunakan ramuan herbal local), dan lain-lain ([laporan kegiatan PkM dosen terlampir](#)).

5.6.3.3 UPPS melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait integrasi hasil PkM dalam kegiatan pembelajaran.

Monitoring dan evaluasi terkait integrasi hasil PkM dalam kegiatan pembelajaran dilakukan melalui audit mutu internal pembelajaran yang dilaksanakan oleh pusat penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Maluku selaku UPPS. Kebijakan monev diatur dalam [SOP pengabdian masyarakat](#) Poltekkes Kemenkes. Monev ini

dilaksanakan sebanyak satu kali setiap semester atau dua kali dalam setahun. Hasil monev dituangkan dalam [laporan monitoring dan evaluasi kegiatan pengabmas](#), selanjutnya diolah dan hasilnya disampaikan ke PS untuk ditindaklanjuti. Selain dilakukan monitoring dan evaluasi, juga dilakukan audit mutu internal standar penelitian. Hasil audit mutu internal ditindaklanjuti untuk perbaikan pengelolaan PkM di masa mendatang.

5.6.4 Penghargaan dan pengakuan terhadap hasil PkM dosen

Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku berkomitmen untuk membangun budaya pengabdian kepada masyarakat yang unggul, berkelanjutan, serta sejalan dengan visi institusi sebagai Pusat Pengembang Pendidikan Tinggi Kesehatan. Untuk itu, institusi menetapkan kebijakan strategis dalam memberikan penghargaan, pengakuan, dan insentif kepada dosen yang telah melaksanakan penelitian dan PkM secara berkualitas, berintegritas, dan relevan dengan roadmap institusi. Dasar kebijakan ini adalah [Permenkes nomor 31 tahun 2025 tentang penghargaan](#). Kebijakan penghargaan ini bertujuan: a) meningkatkan motivasi dan produktivitas dosen dalam menghasilkan penelitian inovatif, publikasi ilmiah bereputasi, karya HKI, dan program PkM yang berdaya guna, b) menjamin keberlanjutan atmosfer riset sesuai standar nasional penelitian dan PkM, dan c) menguatkan daya saing institusi melalui peningkatan capaian kinerja penelitian dan PkM yang terukur.

Bentuk penghargaan yang diberikan oleh institusi adalah: penghargaan akademik tahunan. Penghargaan akademik tahunan diberikan setiap perayaan Dies Natalis dan/atau Upacara Hari Kesehatan Nasional, dalam kategori: a) Dosen dengan skor sinta tertinggi untuk tiga orang dosen, b) Dosen dengan *H-Index Scopus* tertinggi, c) Dosen dengan *H-Indeks Google Scholar* tertinggi, d) Skor BKD beban lebih tinggi tertinggi. Penghargaan diberikan dalam bentuk: sertifikat penghargaan Direktur dan plakat penghargaan. Penghargaan diserahkan saat upacara Hari Kesehatan Nasional (HKN) setiap tanggal 12 November. Seluruh capaian dosen diverifikasi melalui: Simlitabkes, SINTA, Google Scholar, Data HKI DJKI dan Laporan PPM. Kebijakan Direktur ini tertuang dalam standard dan SOP penghargaan yang mengatur kriteria, mekanisme penilaian, verifikasi luaran hingga pelaporan. Penghargaan yang diberikan belum spesifik kepada hasil pengabdian masyarakat, namun lebih umum kepada penghargaan publikasi hasil penelitian dan pengabmas yang berdampak terhadap score google scholar, sinta dan scopus dosen. Rencana tindak lanjut ke depan akan diberikan penghargaan khusus terkait luaran atau hasil pengabdian masyarakat.

Kriteria 6. Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan

6.1. Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan

6.1.1. Program studi menentukan kecukupan infrastruktur fisik (sarana dan prasarana) yang disediakan untuk pembelajaran teori dan praktik yang sesuai dengan kebutuhan mencapai standar kompetensi lulusan diploma tiga Keperawatan

6.1.1.1. UPPS memiliki infrastruktur fisik (sarana dan prasarana) untuk pembelajaran teori dan praktik yang ditentukan dalam kurikulum yang up to date dan berfungsi termasuk untuk mahasiswa berkebutuhan khusus

Program studi menetapkan standar kecukupan infrastruktur fisik (sarana dan prasarana) untuk pembelajaran teori dan praktik yang mengacu pada: [Struktur Kurikulum OBE](#), [Struktur Kurikulum Sentra Unggulan Pendidikan/SUP](#), [Profil lulusan](#), [Renstra Poltekkes Kemenkes Maluku 2020–2024](#), [Renstra Prodi Keperawatan Masohi 2020–2024](#), dan [standar sarana dan prasarana Poltekkes Kemenkes Maluku](#) No: POLMALUKU/SPMI/STD/D.11. Penetapan ini mencakup:

1. Lahan dan bangunan kampus 100% milik sendiri, bersertifikat, memiliki izin resmi, memenuhi standar keselamatan, serta sesuai kebutuhan jumlah program studi dan mahasiswa dengan rasio luas minimal 1 m² per mahasiswa. Lokasi kampus mudah diakses transportasi umum
2. Ruang kuliah tersedia untuk setiap rombongan belajar dengan ukuran sesuai standar (1 m² per mahasiswa). Ruang kelas kecil 40 mahasiswa, tutorial 10 mahasiswa, dan kelas besar 100 mahasiswa, serta sebagian besar (80%) telah dilengkapi fasilitas pembelajaran seperti LCD, ventilasi, pencahayaan, dan perabot.
3. Fasilitas perpustakaan mencakup perpustakaan pusat dan program studi dengan luas sesuai standar (Perpustakaan pusat 400 m² dan perpustakaan program studi 40 m²) Laboratorium tersedia lengkap sesuai kebutuhan masing-masing program studi serta dilengkapi laboratorium dasar seperti anatomi, biokimia, komputer, dan bahasa.
4. Ruang pimpinan, dosen, dan tata usaha telah memenuhi standar luas minimal per orang. Fasilitas umum kampus juga tersedia secara memadai, meliputi tempat ibadah, sarana olahraga, ruang kegiatan, toilet, kantin, area parkir, dan taman kampus.
5. Selain itu, tersedia fasilitas penunjang pembelajaran seperti hotspot internet di setiap lantai, ruang organisasi mahasiswa (BEM), asrama, dan gudang. Prasarana umum juga mendukung proses pembelajaran, meliputi ketersediaan air bersih, sistem pengelolaan sampah, drainase yang baik, jaringan listrik dan WiFi yang memadai, serta kendaraan operasional untuk pimpinan dan staf.

Selain itu, khusus fasilitas sarana dan prasarana untuk mahasiswa berkebutuhan khusus, UPPS maupun PS belum menetapkan untuk menyediakan dikarenakan berdasarkan [Petunjuk Teknik Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Jalur Penelurusan Minat dan Prestasi \(PMDP\) Poltekkes Kemenkes T.A. 2022/2023](#), [Petunjuk Teknik Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama \(SIMAMA\) Jalur Computer Base Test \(CBT\) Poltekkes Kemenkes](#)

[T.A. 2022/2023](#), [Petunjuk Teknik Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Bersama \(SIMAMA\) Politeknik Kesehatan Kemenkes T.A. 2024/2025](#), persyaratan calon mahasiswa baru adalah memenuhi persyaratan berbadan sehat, tidak buta warna, tidak sedang hamil, kondisi fisik tidak mengganggu tugas sebagai tenaga kesehatan, meliputi tidak Buta Warna (BW), tidak memiliki gangguan pendengaran & Kecacatan fisik, memiliki kemampuan Wicara yang baik.

Dalam pelaksanaannya untuk memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana yang telah ditetapkan [SOP Usulan Penyusunan Kebutuhan Sarana Dan Prasarana](#), nomor: POL-MALUKU/SPMI/SOP/D.06.01 sebagai acuan untuk PS membuat usulan kebutuhan Sarana dan Prasarana dengan tahapan; Prodi mengajukan kebutuhan sarana dan prasarana ke unit perencanaan ditingkat Poltekkes diteruskan ke Kasubag Adum, PPK dan ULP untuk realisasi sesuai anggaran. PS telah [mengusulkan kebutuhan sarana dan prasarana sejak tahun 2022, 2023, 2024](#) setiap tahun melalui aplikasi APKAL.

Dalam upaya untuk mendukung pembelajaran teori dan praktik, PS telah memiliki [infrastruktur fisik \(sarana dan prasarana\)](#) untuk pembelajaran teori maupun praktik berdasarkan [denah kampus Prodi Keperawatan Masohi](#), meliputi; Lahan kampus milik sendiri berdasarkan [sertifikat Hak Pakai](#) Nomor 0085 yang diterbitkan pada tanggal 28 Nopember Tahun 2014 dengan luas 30.000 m², yang menjamin keberlanjutan serta pengembangan sarana dan prasarana dalam jangka panjang. Fasilitas fisik untuk pembelajaran teori dilakukan melalui enam ruang kuliah berkapasitas maksimal 40 mahasiswa dengan luas masing-masing 72 m². Seluruh ruang kuliah dilengkapi LCD projector, whiteboard, jaringan internet, dan pendingin ruangan sehingga mendukung pembelajaran tatap muka maupun hybrid. Perpustakaan yang menyediakan fasilitas akademik berupa sumber pustaka (buku teks, karya ilmiah, dan jurnal) dalam bentuk cetak maupun elektronik guna menunjang pencapaian CPL dan budaya literasi akademik. Selain itu, UPPS juga menyediakan perpustakaan terpadu yang dapat diakses secara langsung ke [gedung perpustakaan](#) maupun secara digital ke website perpustakaan Poltekkes Kemenkes Maluku melalui link; <https://library.poltekkes-maluku.ac.id/> dan [akses ebook](#) dengan koleksi buku teks, jurnal nasional dan internasional untuk mendukung pembelajaran mandiri dan penyusunan karya tulis ilmiah.

Fasilitas fisik untuk pembelajaran praktik difasilitasi melalui 6 laboratorium keperawatan sesuai bidang keilmuan meliputi Laboratorium Keperawatan Dasar, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Anak, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana, Keperawatan Jiwa dan Komunitas (Keperawatan Masyarakat pesisir, Keperawatan Keluarga, Keperawatan Gerontik). 1 Laboratorium OSCE dan 1 Laboratorium Komputer. Laboratorium Keperawatan Dasar memiliki luas 188 m² dengan kapasitas 75 mahasiswa, sedangkan laboratorium lainnya masing-masing seluas 72 m² dengan kapasitas 30 mahasiswa. Laboratorium OSCE memiliki luas ± 252 m². Laboratorium Komputer memiliki luas 72 m² dengan kapasitas 25 unit PC. Pembagian laboratorium di PS menjadi 8 ruangan bertujuan untuk memastikan kecukupan dan pemanfaatan selama pembelajaran praktikum untuk mencapai kompetensi lulusan. Seluruh laboratorium

keperawatan dan OSCE dilengkapi alat bantu belajar mengajar (ABBM) dan peralatan praktik yang relevan dengan CPL

Selain itu, terdapat fasilitas ruang pimpinan, ruang rapat ruang dosen, PPM dan penjaminan mutu, ruang akademik dan kemahasiswaan, ruang bendahara dan BMN, ruang adum dan kepegawaian. Fasilitas umum lainnya, meliputi tempat ibadah, sarana olahraga, ruang kegiatan, toilet di setiap lantai, kantin, area parkir, dan taman kampus. Fasilitas penunjang pembelajaran seperti meja dan kursi kuliah, papan tulis, AC, perangkat TIK, LCD projector, serta perangkat multimedia yang terdistribusi sesuai kebutuhan pada ruang kuliah, laboratorium, auditorium. Selain itu, PS juga memiliki area hotspot internet di setiap gedung, ruang organisasi mahasiswa (Himpunan Mahasiswa/HIMA), asrama putra, asrama putri, dan gudang. Prasarana umum lainnya juga mendukung proses pembelajaran, meliputi ketersediaan air bersih, tempat penampungan sampah sementara, drainase yang baik, jaringan listrik, serta kendaraan operasional untuk pimpinan dan staf.

Evaluasi terhadap kecukupan dan kesesuaian infrastruktur fisik dilakukan secara berkala melalui monitoring oleh tim BMN, monitoring dan evaluasi oleh SPI, survei kepuasan pengguna oleh Unit Penjaminan Mutu. Evaluasi kecukupan dan pemanfaatan oleh tim BMN dilakukan dengan membandingkan antara standar sarana dan prasarana yang ditetapkan dengan kondisi saat ini. Hasil evaluasi dijelaskan bahwa PS didukung oleh lahan milik sendiri seluas ± 3 Ha (30.000 m²) dengan 10 gedung yang layak fungsi dan memenuhi aspek keselamatan. [Hasil evaluasi dapat dilihat pada tabel evaluasi kecukupan dan pemanfaatan sarana dan prasarana 2025](#)

[Hasil money SPI](#) pada PS tahun 2025 menemukan bahwa Kartu Inventaris Ruangan (KIR) perlu di update untuk tahun berjalan, ruangan laboratorium perlu pemeliharaan, Peralatan elektronik laboratorium maupun Nonlaboratorium perlu pemeliharaan. Sebagai rekomendasi perlu melakukan update KIR, mengusulkan perbaikan ruangan laboratorium dan pemeliharaan alat laboratorium dan nonlaboratorium secara berkala. Selain itu, hasil survei kepuasan mahasiswa terhadap sarana dan prasarana merupakan bagian integral dari evaluasi mutu layanan. Berdasarkan [laporan Indeks Kepuasan Masyarakat \(IKM\) Tahun 2024](#) yang dilaksanakan dalam dua periode, yaitu [Periode I Semester Genap Tahun Akademik 2023/2024](#) dan [Periode II Semester Ganjil Tahun Akademik 2024/2025](#), diperoleh hasil yang menunjukkan capaian mutu yang sangat baik. Pengukuran dilakukan terhadap 14 unsur pelayanan yang mencerminkan aspek prosedural, kompetensi petugas, kepastian layanan, biaya, serta kenyamanan dan keamanan lingkungan.

Pada Periode I Semester Genap T.A. 2023/2024, nilai IKM secara keseluruhan mencapai 3,61 dengan kategori “Sangat Memuaskan”. Capaian ini menunjukkan bahwa layanan sarana dan prasarana secara umum telah memenuhi harapan mahasiswa serta mampu mendukung proses pembelajaran secara optimal. Selanjutnya, pada Periode II Semester Ganjil T.A. 2024/2025, nilai IKM meningkat menjadi 3,76 dengan kategori “Sangat Memuaskan”. Peningkatan ini mencerminkan adanya perbaikan dan penguatan mutu layanan secara berkelanjutan, serta konsistensi institusi dalam mengelola sarana dan prasarana yang responsif terhadap kebutuhan mahasiswa. Secara komparatif, kenaikan nilai dari 3,61 menjadi 3,76 mengindikasikan efektivitas

tindak lanjut hasil evaluasi sebelumnya serta komitmen institusi dalam menerapkan prinsip perbaikan berkelanjutan (*Continuous Quality Improvement*).

Selanjutnya [hasil Survey Kepuasan Masyarakat Tahun 2025](#), pada aspek sarana dan prasarana menunjukkan tingkat kepuasan yang masih berada pada kategori sangat baik (65%). Mahasiswa pada umumnya sudah merasa puas terhadap ketersediaan ruang kelas fasilitas pembelajaran, lingkungan kampus. Namun, [hasil survei kepuasan mahasiswa PS](#) terhadap sarana prasarana sebanyak 54,91% masih terdapat beberapa aspek yang perlu ditingkatkan khususnya terkait pemeliharaan. Peningkatan sarana dan prasarana difokuskan pada pemeliharaan fasilitas secara rutin dan melakukan perbaikan terhadap fasilitas yang belum optimal.

Hasil evaluasi selanjutnya menjadi dasar dalam pengendalian, yaitu PS telah melakukan [usulan pemeliharaan fasilitas](#) tahun 2025 dan 2026 untuk perbaikan dan peningkatan terhadap sarana dan prasarana yang belum optimal. UPPS secara konsisten memastikan bahwa seluruh infrastruktur fisik tetap dalam kondisi layak, aman, dan mendukung pencapaian kompetensi lulusan. Sebagai bagian dari peningkatan berkelanjutan, UPPS melakukan pengembangan fasilitas di PS melalui pemeliharaan fasilitas fisik pembelajaran, peningkatan kualitas laboratorium dan skill lab yaitu pembangunan gedung laboratorium terpadu dan gedung serbaguna yang tergambar pada gambar dan video profile [rencana pengembangan kampus PS](#). Upaya ini diarahkan untuk menghasilkan lulusan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga profesional, adaptif, dan memiliki daya saing global sesuai dengan visi program studi periode 2025–2039.

6.1.1.2. UPPS menerapkan sistem keselamatan dan keamanan mahasiswa di semua lokasi pembelajaran

UPPS menetapkan kebijakan dan standar sistem keselamatan serta keamanan mahasiswa pada seluruh lokasi pembelajaran sebagai bagian dari penjaminan mutu pendidikan. Penetapan ini mengacu pada [standar sarana dan prasarana Poltekkes Kemenkes Maluku Nomor Dokumen : POLMALUKU/SPMI/STD/D.11](#), [Panduan Keselamatan dan Kesehatan Kerja \(K3\) Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2022 yang disahkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku Nomor: PP.03.03/1/1024/2022](#), [Kebijakan Keselamatan Pasien \(Patient Safety\) Dalam Praktik Klinik Program Studi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2023 yang disahkan oleh Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku Nomor: PP.06.01/1/250/2023](#) tertuang dalam [Pedoman K3 dan Manajemen Safety Praktik Klinik Mahasiswa](#). Standar yang ditetapkan mencakup aspek keselamatan di seluruh area kampus, ruang kelas, laboratorium, skill lab, serta lahan praktik klinik dan komunitas. Hal ini selaras dengan visi program studi dalam menghasilkan lulusan yang unggul, kompeten, serta profesional, yang mampu bekerja secara aman dan bertanggung jawab baik di tingkat lokal maupun global.

UPPS menetapkan standar sarana dan prasarana untuk memenuhi standar kelayakan, keamanan, dan fungsi secara optimal melalui [standar sarana dan prasarana Poltekkes Kemenkes Maluku Nomor Dokumen: POLMALUKU/SPMI/STD/D.11](#). Standar ini menjelaskan bahwa indikator pencapaian untuk lahan dan bangunan yaitu 100% bangunan memenuhi persyaratan kemampuan untuk mendukung beban hidup/mati, beban gempa dan

beban angin (kualitas A), 100% bangunan memenuhi persyaratan keamanan dan keselamatan, 100% desain bangunan tersedia hubungan horizontal dan vertical antar ruang, akses evakuasi, 100% gedung dalam kondisi layak fungsi

Selanjutnya untuk mencapai standar sarana dan prasarana yang telah ditetapkan, maka UPPS menetapkan [Panduan Keselamatan dan Kesehatan Kerja \(K3\) Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2022 yang disahkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku Nomor: PP.03.03/1/1024/2022](#). Panduan ini mencakup penerapan K3 di laboratorium dan bengkel kerja, pencegahan dan penanggulangan bahaya kebakaran, pencegahan dan pengendalian infeksi di laboratorium, P3K pada kecelakaan. Selain itu, PS juga menetapkan Kebijakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Dalam Praktik Klinik Program Studi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2023 yang disahkan oleh Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku Nomor: PP.06.01/1/250/2023 tertuang dalam [Pedoman K3 dan Manajemen Safety Praktik Klinik Mahasiswa](#). Kebijakan tersebut dituangkan dalam SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang wajib dipatuhi oleh seluruh sivitas akademika

Dalam tahap pelaksanaan, UPPS mengimplementasikan sistem keselamatan dan keamanan mahasiswa melalui penyediaan sarana pendukung seperti alat pelindung diri (APD), prosedur operasional standar (SOP) keselamatan, jalur evakuasi, alat pemadam kebakaran. Penerapan K3 di pembelajaran teori dan praktikum laboratorium menggunakan [SOP Keselamatan kerja laboratorium](#), [SOP Area berkumpul \(Assembly Point\)](#), [SOP APAR](#), [SOP Penempatan APAR](#), [SOP Penempatan jalur evakuasi](#), [SOP Penempatan Jalur keluar](#) dan prosedur tindakan lainnya yang bersumber dari [Panduan Keselamatan dan Kesehatan Kerja \(K3\) Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2022 yang disahkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku Nomor: PP.03.03/1/1024/2022](#), yaitu Prosedur Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran; SOP Penggunaan APAR, prosedur Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Laboratorium SOP APD (sarung tangan, celemek, masker, penutup kepala, kacamata, sepatu boot) dan SOP Mencuci tangan, Prosedur Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K); SOP P3K pada penderita gawat darurat, SOP P3K pada penderita pingsan, SOP P3K pada penderita asma, SOP P3K pada penderita terkilir/keselo/otot tegang, SOP P3K pada penderita dengan mimisan, SOP P3K pada penderita dengan kelelahan panas, SOP P3K pada penderita dengan penyakit ayan/epilepsy. Kegiatan ini telah dilakukan [sosialisasi pada bulan Januari-Februari 2022](#) untuk semua jurusan dan prodi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Maluku.

Mahasiswa juga dibekali dengan pembekalan awal (sosialisasi) terkait keselamatan kerja, pencegahan infeksi, dan manajemen risiko sebelum memasuki lahan praktik melalui penerapan [SOP Penggunaan Alat Pelindung Diri \(APD\)](#), [SOP Penanganan Insiden Mahasiswa terkait IKP](#), [SOP Penanganan Needle Stick Injury \(NSI\)](#), [SOP Pencegahan dan Pengendalian Infeksi \(PPI\)](#). Kegiatan [sosialisasi Manajemen Patient Safety \(MPS\) Bagi Mahasiswa](#), kegiatan [sosialisasi Manajemen Patient Safety \(MPS\) di Puskesmas Letwaru](#) dan kegiatan [sosialisasi Manajemen Patient Safety \(MPS\) di Puskesmas Masohi](#). Selain itu, dilakukan pengawasan oleh dosen

dan preceptor di setiap kegiatan praktik untuk memastikan mahasiswa menjalankan prosedur sesuai standar keselamatan.

Evaluasi terhadap efektivitas sistem keselamatan dan keamanan dilakukan secara berkala melalui monitoring kejadian insiden, survei persepsi mahasiswa terhadap keamanan lingkungan belajar. Evaluasi ini mencakup seluruh lokasi pembelajaran, baik di kampus maupun di jejaring lahan praktik. Evaluasi dilakukan secara berkala melalui monitoring pelaksanaan praktik, serta survei kepuasan dan umpan balik mahasiswa. Hasil survei [kepuasan mahasiswa tentang penerapan K3 di laboratorium Prodi Keperawatan Masohi](#) terhadap 105 mahasiswa (16,2% laki-laki; 83,8% perempuan) menunjukkan hasil baik hingga sangat baik. Kepatuhan terhadap K3 berada pada 54–63% sangat sesuai (misalnya penggunaan APD 55% sangat sesuai; 42% sesuai), sementara pengetahuan dan pemahaman K3 sebesar 55–60% sangat sesuai. Sarana dan prasarana dinilai memadai dengan 65–70% sangat sesuai, dan perilaku aman mahasiswa mencapai 68–71% sangat sesuai. Kesiapsiagaan tanggap darurat berada pada 64–66% sangat sesuai, sedangkan pencegahan infeksi merupakan aspek tertinggi dengan 70–77% sangat sesuai. Meskipun demikian, masih terdapat 1–4% responden yang menilai kurang atau tidak sesuai, terutama pada penggunaan APD, pemahaman APAR dan prosedur evakuasi, serta kepatuhan terhadap aturan laboratorium dan ketersediaan sarana. Hal ini menunjukkan perlunya penguatan edukasi, pengawasan, dan optimalisasi fasilitas K3.

Selain itu, hasil [survei kepuasan mahasiswa tentang penerapan K3 di area kampus Prodi Keperawatan Masohi](#) terhadap 110 mahasiswa menunjukkan hasil yang sangat baik, dengan mayoritas responden berada pada kategori “sangat sesuai” sebesar 66–79% pada berbagai indikator. Kepatuhan terhadap aturan K3 tercatat 66–73% sangat sesuai, pengetahuan dan pemahaman K3 sebesar 57–63% sangat sesuai, serta perilaku aman mahasiswa mencapai 73–76% sangat sesuai. Sarana dan prasarana K3 dinilai baik dengan 66–74% sangat sesuai, sementara kesiapsiagaan tanggap darurat berada pada kisaran 66–71% sangat sesuai. Aspek kebersihan dan kesehatan lingkungan menunjukkan capaian tertinggi, yaitu 71–79% sangat sesuai, sedangkan pencegahan risiko dan kecelakaan berada pada 70–72% sangat sesuai. Meskipun demikian, masih terdapat penilaian kurang sesuai sebesar 1–13% pada beberapa aspek, terutama fasilitas toilet, dan pemahaman sebagian kecil mahasiswa, sehingga perlu dilakukan peningkatan lebih lanjut.

UPPS melakukan pengendalian melalui pengawasan pelaksanaan SOP, monitoring langsung di laboratorium dan lahan praktik, serta koordinasi dengan dosen dan pembimbing klinik. Setiap temuan terkait keselamatan dan keamanan segera ditindaklanjuti melalui perbaikan prosedur atau penguatan pengawasan. Selain itu, dilakukan koordinasi berkelanjutan dengan mitra lahan praktik untuk memastikan standar keselamatan tetap terjaga dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. UPPS melakukan peningkatan berkelanjutan difokuskan pada penguatan implementasi K3 melalui peningkatan pengawasan dan pembinaan, pelaksanaan edukasi dan pelatihan secara berkala, serta optimalisasi sarana prasarana. Selain itu, dilakukan penguatan budaya K3 melalui peningkatan kesadaran civitas akademika, disertai monitoring dan evaluasi rutin untuk perbaikan berkelanjutan.

6.1.1.3. UPPS menyiapkan anggaran yang memadai untuk pembangunan, pemeliharaan, dan peningkatan sarana dan prasarana

UPPS menetapkan kebijakan penganggaran sarana dan prasarana melalui mekanisme [Rencana Bisnis dan Anggaran \(RBA\)](#), tahunan yang mencakup kebutuhan pembangunan, pemeliharaan, dan pengembangan fasilitas secara berkelanjutan. Setiap tahunnya Poltekkes Kemenkes Maluku melaksanakan pemeliharaan Gedung kuliah, laboratorium, kantor dan semua bagian layanan kepada masyarakat (pagar, jalan, taman dan talud air) selain itu pemeliharaan juga dilakukan pada sarana perkantoran dan ABBM meliputi : Laptop, PC, Printer, AC, dan kalibrasi pada alat-alat Laboratorium. UPPS melaksanakan penyediaan sarana dan prasarana sesuai standar yang telah ditetapkan, meliputi ruang pembelajaran teori, laboratorium keterampilan keperawatan, serta fasilitas pendukung berbasis teknologi informasi. Penyediaan dan pengelolaan fasilitas dilakukan berdasarkan kebutuhan pembelajaran yang tercermin dalam kurikulum dan RPS.

Dalam aspek pembiayaan, UPPS secara konsisten mengalokasikan anggaran melalui RBA untuk pembangunan, pengadaan alat, pemeliharaan rutin, serta peningkatan kualitas sarana prasarana. Realisasi anggaran dilakukan secara bertahap dan terencana sesuai prioritas kebutuhan akademik. Evaluasi kecukupan dan pemanfaatan sarana prasarana dilakukan secara berkala melalui monitoring oleh Unit Penjaminan Mutu, pengawasan oleh Satuan Pengawas Internal (SPI), serta evaluasi pengelolaan aset oleh tim BMN. Evaluasi mencakup kondisi fisik, tingkat pemanfaatan, serta kesesuaian dengan CPL dan RPS.

Hasil survei [Indeks Kepuasan Masyarakat \(IKM\) Tahun 2024](#) menunjukkan peningkatan dari 3,61 (Sangat Memuaskan) pada Semester Genap T.A. 2023/2024 menjadi 3,76 (Sangat Memuaskan) pada Semester Ganjil T.A. 2024/2025. Capaian ini menunjukkan bahwa sarana prasarana yang tersedia dinilai memadai dan mampu mendukung proses pembelajaran secara optimal. Evaluasi juga menunjukkan bahwa pengelolaan anggaran sarana prasarana telah berjalan efektif dalam mendukung peningkatan mutu layanan.

UPPS melakukan pengendalian melalui rapat tinjauan manajemen, penetapan prioritas kebutuhan sarana prasarana, serta monitoring realisasi anggaran dalam RBA. Pengendalian juga dilakukan melalui penjadwalan penggunaan fasilitas, pemeliharaan rutin, dan kalibrasi alat untuk memastikan kelayakan dan keselamatan penggunaan. Setiap temuan hasil evaluasi menjadi dasar dalam pengendalian penggunaan anggaran dan pengambilan keputusan terkait pemeliharaan maupun pengadaan sarana prasarana.

Sebagai bagian dari peningkatan berkelanjutan, UPPS melakukan penguatan sarana prasarana melalui pembaruan peralatan praktik, peningkatan fasilitas laboratorium (skill-lab dan OSCE), serta pengembangan sumber belajar digital dan teknologi informasi. UPPS juga terus meningkatkan efektivitas perencanaan dan alokasi anggaran agar lebih responsif terhadap kebutuhan pembelajaran dan perkembangan teknologi. Dengan dukungan anggaran yang memadai dan terencana, UPPS memastikan bahwa sarana dan prasarana pembelajaran selalu dalam kondisi optimal, relevan dengan kurikulum, serta mampu mendukung pencapaian kompetensi

lulusan secara berkelanjutan. Proporsi anggaran pemeliharaan gedung dan bangunan mengalami fluktuasi, yaitu 26% (2023), 23% (2024), lalu meningkat menjadi 51% (2025). Kenaikan signifikan pada 2025 menunjukkan adanya prioritas besar pada perbaikan atau renovasi, sehingga ke depan perlu perencanaan pemeliharaan yang lebih representatif

6.2. Sumber Daya Keterampilan Klinis

6.2.1. Program studi merumuskan kebijakan untuk pelaksanaan metode pembelajaran praktikum dengan simulasi menggunakan pasien sebenarnya

6.2.1.1. PS menerapkan kebijakan yang dijadikan dasar metode pembelajaran praktikum dalam seluruh kegiatan pembelajaran praktikum

PS menerapkan kebijakan yang dijadikan dasar metode pembelajaran praktikum dalam seluruh kegiatan pembelajaran praktikum untuk mencapai kompetensi klinis mahasiswa mengacu pada [kurikulum nasional Pendidikan D3 keperawatan](#), [pedoman kurikulum institusi](#), [pedoman pembelajaran praktikum sesuai SK direktur No: HK.02.03/FXXXVIII/6023/2024](#).

6.2.1.2. PS melaksanakan program *Early Clinical Exposure* (ECE) sebagai bagian metode pembelajaran praktikum untuk mengorientasikan mahasiswa pada keadaan dilapangan yaitu menghadapi pasien sebenarnya.

PS menerapkan program *Early Clinical Exposure* (ECE) sesuai [panduan pelaksanaan ECE](#) bertujuan untuk memberikan acuan secara komprehensif dan terstruktur kepada mahasiswa guna mencapai kompetensi secara optimal sebelum pelaksanaan pembelajaran klinik dan menjamin keselamatan pasien di wahana praktik. Kegiatan ECE ini, diawali dengan penentuan wahana oleh Penanggung jawab (Pj) praktik sesuai kompetensi berdasarkan hasil koordinasi dengan tim mata kuliah. Selanjutnya mahasiswa diberikan [sosialisasi kegiatan ECE kepada mahasiswa](#) oleh Pj praktik sebelum mereka mengikuti kegiatan ECE di Rumah Sakit (RS) sesuai jadwal. Materi yang diberikan meliputi konsep dasar ECE, target kompetensi observasi, pengenalan wahana praktik (profil rumah sakit dan puskesmas); etika komunikasi dan tata tertib praktikan di lahan praktik. [Sosialisasi juga dilakukan kepada wahana praktik](#) berupa konsep, tujuan dan manfaat ECE, peran dan tanggung jawab CI, prinsip pelaksanaan ECE, mekanisme pelaksanaan ECE, peran dan tanggung jawab institusi pendidikan, rumah sakit, sistem evaluasi dan pelaporan mahasiswa, prinsip keselamatan pasien serta indikator keberhasilan ECE. Dalam kegiatan ECE di wahana praktik, mahasiswa mengikuti orientasi RS sekaligus penempatan di ruangan untuk observasi langsung terhadap pasien (bedside teaching) dan interaksi secara terbimbing oleh *Clinical Instruction* (CI) dengan menjaga sikap profesional. Kemudian mahasiswa melakukan refleksi kasus secara tertulis dan dievaluasi oleh *Clinical Teacher* (CT).

6.2.2. Program Studi memastikan sumberdaya pembelajaran praktik klinis dilaksanakan secara konsisten sesuai kurikulum

6.2.2.1 PS memastikan sumberdaya pembelajaran praktik klinis dilaksanakan secara konsisten sesuai kurikulum dan disosialisasikan kepada dosen, pembimbing klinik, dan mahasiswa.

Program Studi memastikan bahwa seluruh sumber daya pembelajaran praktik klinis yang dilaksanakan mengacu pada [pedoman praktik klinik](#), [panduan praktik klinik/lapangan mata kuliah](#) yang dilaksanakan sesuai dengan ketercapaian CPMK dan CPL dalam kurikulum, kualifikasi pembimbing mencakup; pendidikan pembimbing minimal D4/S1 atau persetujuan direktur poltekkes Kemenkes Maluku dan mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) serta sertifikat preceptor, persyaratan pembimbing ini terdokumentasi dalam [panduan pendidikan Poltekkes Kemenkes Maluku](#) dan [pedoman praktik klinik](#). Proses pembelajaran klinik disosialisasikan kepada dosen dan pembimbing klinik serta mahasiswa sebelum pelaksanaan praktik dilaksanakan di kampus dan wahana praktik.

6.2.3. Program studi menyelenggarakan program pembelajaran praktikum bagi mahasiswa baik praktikum laboratorium dan praktik klinik keperawatan di layanan kesehatan klinik dan komunitas yang mendukung capaian pembelajaran lulusan.

6.2.3.1 PS memastikan program pembelajaran praktikum bagi mahasiswa baik praktikum laboratorium dan praktik klinik di layanan kesehatan klinik dan komunitas yang mendukung capaian pembelajaran lulusan diploma tiga keperawatan.

Program studi memastikan bahwa program pembelajaran praktikum, baik praktikum laboratorium maupun praktik klinik di layanan kesehatan klinik dan komunitas, diselenggarakan secara terencana, terintegrasi, dan berbasis capaian pembelajaran lulusan (CPL). PS menetapkan perencanaan berbasis kompetensi dengan melakukan pemetaan CPL terhadap kebutuhan pembelajaran praktikum laboratorium dan praktik klinik. Perencanaan tersebut tertuang dalam [kurikulum](#), [RPS pembelajaran praktikum](#), modul praktik, [panduan praktik klinik](#), serta jadwal kegiatan yang sistematis dan berjenjang. Kompetensi yang harus dicapai mahasiswa di lahan praktik klinik dan komunitas terlebih dahulu dikembangkan melalui pembelajaran keterampilan di laboratorium agar mahasiswa memiliki kesiapan sebelum terjun ke pasien nyata.

PS memastikan pembelajaran praktikum laboratorium diselenggarakan secara terencana, terintegrasi, dan berbasis capaian pembelajaran lulusan (CPL), melalui SOP [No. POL-MALUKU/SPMI/SOP/A.03.05](#). Pelaksanaan pembelajaran praktik laboratorium dilakukan secara terstruktur dengan metode simulasi, demonstrasi, dan praktik mandiri. Mekanisme pelaksanaannya diawali dengan dosen pembimbing praktikum berkoordinasi dengan Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP) dan staf unit laboratorium mempersiapkan alat dan bahan praktikum sesuai SOP yang bersumber dari dosen mata kuliah, mahasiswa menunjukan SOP rencana praktikum yang akan dilaksanakan dan dikumpulkan sebelum praktikum dimulai, melaksanakan pre test sebelum

praktikum untuk mengetahui kesiapan mahasiswa dalam mengikuti praktikum, mahasiswa melakukan penjaminan alat dan bahan yang diperlukan sesuai SOP tindakan menggunakan formulir Bon Alat dan Bahan yang tercatat dalam [logbook penggunaan alat](#), dosen pembimbing praktikum mendemonstrasikan tindakan yang akan dilakukan, mahasiswa melaksanakan praktikum dipandu oleh dosen pembimbing dan wajib mengisi daftar hadir pada saat praktikum berlangsung, selesai praktikum mahasiswa membersihkan peralatan dan mengembalikan ke tempatnya. Evaluasi dilakukan melalui penilaian kinerja langsung, tanya jawab, dan uji keterampilan terstruktur (OSCE), disertai pemberian umpan balik terhadap aspek keterampilan, sikap. Setiap kegiatan terdokumentasi dalam logbook praktikum sebagai bagian dari pelaporan dan dasar tindak lanjut perbaikan pembelajaran.

Pelaksanaan praktikum mandiri di laboratorium sesuai [jadwal pembelajaran oleh bagian akademik](#). Selanjutnya Pj. laboratorium membagi mahasiswa dalam kelompok, dosen menyediakan modul dan SOP untuk mahasiswa. Dosen mendemonstrasi tindakan praktikum dan dilanjutkan dengan simulasi praktik oleh mahasiswa. Kegiatan simulasi mahasiswa dibimbing dan diobservasi oleh dosen dan instruktur dengan menggunakan lembar penilaian berupa ceklist / daftar tilik sesuai dengan tindakan yang dilakukan.

Pelaksanaan praktik klinik dilakukan oleh mahasiswa mengacu pada SOP [No. POL-MALUKU/SPMI/SOP/A.03.05](#). Kegiatan ini dimulai dengan penjelasan panduan praktik klinik kepada mahasiswa, CT dan Pj. Praktik klinik oleh tim mata kuliah sebelum praktik klinik dilakukan. Pj. Praktik klinik melakukan koordinasi dengan pihak manajemen wahana praktik untuk kegiatan kontrak program yang bertujuan untuk menjelaskan pelaksanaan praktikum dan menyamakan persepsi terkait pelaksanaan praktik klinik mahasiswa, menjelaskan mekanisme pembelajaran dan penilaian, memastikan aspek keselamatan pasien dalam praktik mahasiswa, memperkuat koordinasi antara pembimbing institusi dan pembimbing klinik. Hasil kegiatan tersebut kemudian disosialisasikan pada mahasiswa. Selanjutnya mahasiswa melakukan praktik klinik sesuai kompetensi yang dicapai pada tiap mata kuliah sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dan dibimbing oleh CI dan CT. Mahasiswa dievaluasi melalui laporan asuhan keperawatan, pencapaian target kompetensi dan ujian akhir praktik klinik.

Keberhasilan pembelajaran praktikum dievaluasi melalui hasil belajar mahasiswa (ketercapaian CPMK dan CPL), [survei kepuasan mahasiswa terhadap kegiatan praktikum di laboratorium](#) dan [survei kepuasan mahasiswa terhadap wahana praktik](#).

6.2.4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku menyediakan sumber daya skill lab (laboratorium keterampilan), yang meliputi pasien simulasi, dan di wahana pembelajaran klinis berupa pasien sebenarnya

6.2.4.1 PS menggunakan sumber daya skill lab, pasien simulasi dan pasien sebenarnya untuk memastikan mendukung pencapaian keterampilan klinis mahasiswa

Unit Pengelola Program studi (UPPS) menyediakan sumber daya skill lab meliputi; Pranta Laboratorium Pendidikan (PLP) dan staf unit laboratorium, pasien standar yang bukan dari mahasiswa, dosen maupun tenaga

kesehatan lainnya, sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan praktikum. PS memfasilitasi peningkatan kemampuan kompetensi tenaga laboratorium melalui [Pendidikan dan pelatihan keterampilan](#) secara berkala. Selanjutnya, untuk mendukung pencapaian keterampilan klinis mahasiswa, PS juga menyusun [panduan pelatihan pasien standar tahun 2025](#) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan standarisasi pelaksanaan ujian *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) di PS melalui penyediaan Pasien Standar (PS) yang dibutuhkan untuk memerankan skenario klinis keperawatan sehingga mahasiswa mempunyai gambaran pasien dengan situasi nyata.

Dalam pelaksanaannya, PS memanfaatkan skill lab sebagai tahap awal pembelajaran keterampilan klinis. Mahasiswa dilatih melakukan prosedur secara sistematis dan terstruktur menggunakan [SOP](#), [manekin](#), [alat peraga](#), [dan model simulasi](#) sesuai kebutuhan praktik mata kuliah dan memberikan kesempatan mahasiswa melakukan praktik secara mandiri dengan pengawasan tenaga laboratorium dan dosen. Selain itu PS juga melakukan [pelatihan pasien standar ditahun 2025](#) dengan melibatkan pasien simulasi (*standardized patients*) yang telah dilatih untuk menirukan kondisi klinis tertentu berdasarkan skenario. Kegiatan pelatihan pasien standar dilakukan di ruang auditorium dan laboratorium OSCE.

Pada tahap praktik klinik, mahasiswa memberikan asuhan langsung kepada pasien sebenarnya di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah menjalin kerja sama resmi melalui [MoU](#). Praktik klinik dilaksanakan di bawah supervisi dosen pembimbing dan preceptor klinik untuk memperkuat integrasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam konteks pelayanan kesehatan yang sesungguhnya. Setiap mahasiswa diwajibkan mengisi logbook keterampilan dan mengikuti evaluasi berkala untuk memastikan pencapaian kompetensi.

Evaluasi pelaksanaan pembelajaran praktik laboratorium dan klinik/lapangan dilakukan secara berkala melalui monitoring penggunaan skill lab, penilaian OSCE, evaluasi praktik klinik, telaah logbook mahasiswa, serta umpan balik dari mahasiswa dan pembimbing klinik. PS juga melakukan evaluasi kecukupan sarana, efektivitas simulasi, dan kesesuaian variasi kasus di wahana praktik terhadap kebutuhan pencapaian CPL. Hasil evaluasi ditindaklanjuti melalui pengendalian mutu berupa penyesuaian jadwal penggunaan laboratorium, usulan perbaikan atau penggantian alat yang kurang layak, penguatan skenario simulasi, serta koordinasi intensif dengan wahana praktik untuk memastikan kecukupan kasus dan supervisi. Pengendalian ini dilakukan agar standar yang telah ditetapkan tetap terjaga dan terlaksana secara konsisten.

6.2.5. Program Studi memastikan bahwa mahasiswa memiliki akses yang memadai terhadap fasilitas klinis

6.2.5.1 PS merencanakan dan menggunakan fasilitas klinis yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk pengajaran praktikum klinis.

Program studi merencanakan penggunaan fasilitas klinis yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk pembelajaran praktik klinis sesuai mata kuliah keperawatan klinis (keperawatan medikal bedah, maternitas, anak, jiwa, gawat darurat, keluarga dan gerontik) untuk mencapai CPL dan CPMK. Untuk menentukan akses fasilitas

klinik yang dimanfaatkan oleh mahasiswa, PS melalui Pj praktik dan tim mata kuliah melakukan survei/penjajakan wahana praktik berdasarkan kompetensi mata kuliah untuk ditetapkan sebagai wahana praktik. Selanjutnya Pj praktik melakukan koordinasi manajemen wahana praktik untuk pelaksanaan praktik klinis.

6.2.5.2 PS memiliki program 'early clinical exposure' bagi mahasiswa sehingga mahasiswa dapat mengakses fasilitas klinis untuk mendukung capaian pembelajaran.

Program Studi memiliki program ECE sebagai strategi untuk memastikan mahasiswa memperoleh akses terhadap fasilitas klinis sejak tahap awal Pendidikan mengacu pada [panduan pelaksanaan ECE tahun 2025](#) dan [pedoman kurikulum institusi](#). Dalam pelaksanaannya, PS bekerjasama dengan wahana praktik di RSUD Masohi. RSUD Masohi ditetapkan sebagai wahana praktik dengan pertimbangan untuk ketercapaian kompetensi mahasiswa, adanya MoU dan kemudahan akses karena berada satu wilayah dengan PS. Melalui proses ini, mahasiswa dapat mengikuti kegiatan ECE sehingga mendukung capaian pembelajaran.

6.2.5.3 PS memastikan fasilitas klinik sudah melakukan program monitoring dan evaluasi secara reguler.

Program Studi tidak hanya memfasilitasi wahana praktik, tetapi juga melakukan monitoring dan evaluasi (monev) kualitas layanan klinik. Berdasarkan [pedoman pembelajaran praktikum](#) monev bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses pembelajaran praktik laboratorium, *Early Clinical Exposure* (ECE), dan praktik klinik dilaksanakan sesuai standar yang ditetapkan serta mendukung pencapaian CPL. Monitoring mencakup kesesuaian jadwal dan rotasi praktik, ketersediaan dan kelayakan sarana prasarana, kesesuaian rasio pembimbing dan mahasiswa, kepatuhan mahasiswa terhadap tata tertib dan etika, kepatuhan terhadap prinsip keselamatan pasien dan PPI. Selain itu, evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas pembelajaran praktik dan tingkat pencapaian kompetensi mahasiswa. Evaluasi meliputi: evaluasi hasil belajar mahasiswa, evaluasi kinerja pembimbing, evaluasi kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran praktik.

Program Studi melaksanakan monev fasilitas klinis melalui supervisi oleh ketua program studi, observasi oleh penanggung jawab praktik dan [survei persepsi mahasiswa tentang manfaat ECE](#). Hasil [supervisi klinik](#) oleh ketua program studi meliputi komponen pelaksanaan praktik klinik (kesesuaian dengan jadwal, kehadiran mahasiswa, pelaksanaan pre dan post conference), kinerja mahasiswa (sikap profesional, keterampilan klinik, komunikasi terapeutik, dokumentasi asuhan keperawatan, peran pembimbing (bimbingan klinik, supervisi tindakan, evaluasi mahasiswa), penerapan patient safety (identifikasi pasien, hand hygiene, pencegahan infeksi, komunikasi SBAR) dan sarana dan prasarana (ketersediaan alat, kelengkapan fasilitas, kesesuaian lahan praktik) menemukan bahwa mahasiswa selalu berinisiatif dalam melakukan tindakan keperawatan, pelaksanaan pre dan post conference berjalan rutin, pembimbing aktif memberikan supervise, kerjasama tim antara mahasiswa dan tenaga kesehatan baik, namun masih terdapat permasalahan terkait disiplin waktu dinas, logbook tidak diisi secara rutin, dan laporan individu (Laporan pendahuluan, asuhan keperawatan, SOP) belum lengkap.

PS melakukan penilaian terhadap efektivitas pelaksanaan ECE melalui umpan balik mahasiswa, refleksi pengalaman belajar, serta penilaian ketercapaian kompetensi awal yang telah ditetapkan. Evaluasi juga dilakukan melalui koordinasi dengan wahana praktik untuk memastikan kesesuaian kegiatan dengan tujuan pembelajaran. Berdasarkan hasil [survei persepsi mahasiswa tentang manfaat ECE](#) menunjukkan bahwa pelaksanaan ECE memberikan dampak positif terhadap pembelajaran mahasiswa. Lebih dari 85% mahasiswa mengalami peningkatan pemahaman konsep klinis, lebih dari 90% mengalami peningkatan kemampuan observasi, serta 70–80% menjadi lebih percaya diri dalam komunikasi dasar. Selain itu, lebih dari 75% mahasiswa menunjukkan peningkatan motivasi belajar, lebih dari 60% mengalami penurunan kecemasan di lingkungan klinis, dan lebih dari 50% mampu mengidentifikasi kekuatan serta kelemahan dalam keterampilan klinis sebagai dasar pengembangan diri.

Rencana tindaklanjut untuk pengembangan ECE diarahkan pada penguatan perannya sebagai bagian integral kurikulum yang mendukung capaian pembelajaran lulusan. Upaya yang dilakukan meliputi peningkatan kualitas pembimbingan klinik melalui penguatan kompetensi clinical instructor, perluasan cakupan pembelajaran seperti patient safety, komunikasi tim, teknologi kesehatan, dan kolaborasi interprofesional, serta pelaksanaan evaluasi berkala berbasis survei mahasiswa sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu. Selain itu, integrasi ECE dengan praktik klinik lanjutan perlu diperkuat melalui penyelarasan materi dan penggunaan logbook berkelanjutan, sehingga ECE menjadi fondasi yang efektif dalam pengembangan kompetensi klinis mahasiswa secara berkesinambungan.

6.2.6. Program studi mengatur penempatan mahasiswa dalam praktik klinik sesuai capaian pembelajaran

6.2.6.1 PS merencanakan dan mengimplementasikan penempatan mahasiswa (rotasi klinik) ditatanan pelayanan kesehatan rumah sakit dan komunitas sesuai dengan capaian pembelajaran.

Program Studi merencanakan dan melaksanakan penempatan mahasiswa dalam praktik klinik atau rotasi klinik secara terstruktur, sesuai [kurikulum](#), [RPS praktik klinik](#), [peta kompetensi](#), [Panduan Praktik Klinik](#), serta [kerja sama resmi dengan wahana praktik](#). Perencanaan dilakukan melalui pemetaan capaian pembelajaran, target kompetensi, keterampilan klinik, jenis kasus, dan karakteristik wahana praktik. Perencanaan rotasi klinik mahasiswa terdokumentasi dalam [panduan praktik mata kuliah](#). Rotasi klinik mencakup stase keperawatan dasar, medikal bedah, anak, maternitas, jiwa, gawat darurat, keluarga, gerontik, dan komunitas sesuai struktur kurikulum. Setiap stase dilengkapi target kompetensi, logbook, instrumen penilaian, serta mekanisme bimbingan oleh CI dan CT.

Penetapan wahana praktik mempertimbangkan kesesuaian layanan dengan capaian pembelajaran, ketersediaan kasus, kapasitas unit, jumlah mahasiswa, durasi praktik, ketersediaan pembimbing, keselamatan pasien, dan keselamatan mahasiswa. Wahana praktik meliputi rumah sakit, puskesmas, Panti Sosial Tresna Werdha, serta komunitas atau desa binaan yang memiliki kerja sama resmi ([MoU](#)).

Implementasi rotasi dituangkan dalam jadwal praktik yang memuat nama mahasiswa, kelompok, pembimbing, lokasi, unit praktik, stase, dan waktu pelaksanaan. Sebelum praktik, mahasiswa mengikuti pembekalan tentang capaian pembelajaran, tata tertib, logbook, SOP, etik profesi, komunikasi terapeutik, keselamatan pasien, PPI, dan keselamatan mahasiswa. Selama praktik, mahasiswa melaksanakan kegiatan klinik sesuai target kompetensi. Pembimbing melakukan supervisi, diskusi kasus, bedside teaching, responsi, serta penilaian keterampilan dan sikap profesional. Mahasiswa mendokumentasikan kegiatan, kasus, tindakan keperawatan, refleksi, dan capaian kompetensi dalam logbook yang diverifikasi secara berkala.

Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi melalui kehadiran, keterisian logbook, capaian kompetensi, laporan pembimbing, laporan CI, umpan balik mahasiswa, dan koordinasi dengan wahana praktik. Hasil evaluasi digunakan untuk pengendalian mutu melalui redistribusi kelompok, penyesuaian jadwal, penambahan waktu praktik, penguatan koordinasi, atau penempatan ulang mahasiswa jika diperlukan. Tindak lanjut tersebut didokumentasikan dalam [laporan praktik klinik](#).

Secara berkelanjutan, hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki perencanaan praktik, memperbarui Panduan Praktik Klinik, menyempurnakan logbook dan instrumen penilaian, meningkatkan koordinasi pembimbing, serta mengoptimalkan kerja sama dengan wahana praktik.

6.2.7. Program studi melibatkan dosen dan pembimbing klinis dalam rangkaian praktik klinis umum dan khusus sesuai capaian pembelajaran lulusan.

6.2.7.1 PS mengatur jumlah dan kualifikasi dosen dan pembimbing klinis dalam praktik klinis sesuai capaian pembelajaran lulusan diploma tiga keperawatan.

Program Studi mengatur jumlah dan kualifikasi Clinical Teacher (CT) dan Clinical Instructor (CI) dalam praktik klinik secara terencana dan selaras dengan capaian pembelajaran lulusan, sebagaimana tertuang dalam [Pedoman Praktik Klinik](#) dan [Panduan Akademik](#). Kebijakan ini ditetapkan berdasarkan analisis rasio dosen–mahasiswa (1:7), dengan mempertimbangkan kebutuhan kompetensi pada setiap stase atau rotasi klinik serta kompleksitas kasus di [wahana praktik](#). Penetapan tersebut memastikan distribusi pembimbing berlangsung secara proporsional dan efektif.

Selain itu, PS menetapkan kriteria kualifikasi dosen dan pembimbing klinis yang mencakup latar belakang pendidikan minimal S1 Keperawatan Ners atau setara (D IV/D III Keperawatan/Kebidanan), pengalaman kerja minimal 5 tahun, serta kepemilikan sertifikat kompetensi seperti preceptorship dan mentorship. Seluruh kriteria ini dituangkan dalam [Panduan Praktik Klinik pada setiap mata kuliah](#).

Perencanaan jumlah CT dan CI juga mengacu pada kurikulum, RPS, peta kompetensi, jumlah mahasiswa, jumlah kelompok praktik, jenis stase, kompleksitas kasus, kapasitas wahana praktik, serta kebutuhan supervisi di tatanan rumah sakit, puskesmas, dan komunitas. Pengaturan ini dilakukan untuk memastikan setiap mahasiswa

memperoleh pembimbingan klinik yang memadai, aman, terukur, dan sesuai dengan target kompetensi yang ditetapkan.

Dalam menetapkan kebutuhan pembimbing, PS melakukan analisis rasio pembimbing dan mahasiswa pada setiap stase praktik sesuai standar, yaitu 1:7 di rumah sakit dan 1:10 di puskesmas. Analisis tersebut mempertimbangkan jumlah mahasiswa yang mengikuti praktik, jumlah ruang atau unit pelayanan yang digunakan, jumlah target kompetensi yang harus dicapai, dan intensitas bimbingan yang diperlukan. Berdasarkan analisis tersebut, PS menetapkan CT dan CI dari wahana praktik melalui surat tugas atau surat keputusan. Pengaturan ini bertujuan agar proses pembelajaran klinik berlangsung efektif, proporsional, dan mendukung ketercapaian capaian pembelajaran lulusan Diploma Tiga Keperawatan.

PS menetapkan kualifikasi CT berdasarkan kesesuaian bidang keahlian, latar belakang pendidikan, pengalaman akademik, kompetensi profesional, serta keterlibatan dalam mata kuliah atau stase praktik yang diampu. Dosen pembimbing bertanggung jawab memastikan keterkaitan antara capaian pembelajaran, target kompetensi, metode pembimbingan, instrumen penilaian, dan pencapaian kompetensi mahasiswa selama praktik klinik. Dosen pembimbing juga berperan dalam supervisi akademik, responsi, diskusi kasus, verifikasi logbook, penilaian capaian kompetensi, serta koordinasi dengan pembimbing klinis di wahana praktik.

Pembimbing klinis (CI) berdasarkan kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja klinis, kesesuaian bidang layanan dengan stase praktik, kompetensi profesional, serta kemampuan membimbing mahasiswa di lahan praktik. Pembimbing klinis diutamakan memiliki latar belakang keperawatan yang relevan dengan bidang praktik, pengalaman kerja klinis yang memadai, serta pelatihan atau sertifikat pendukung seperti [preceptorship](#), [mentorship](#), pelatihan pembimbing klinik, atau pelatihan lain yang relevan. Untuk stase tertentu yang melibatkan layanan lintas profesi, PS memastikan bahwa pembimbing yang dilibatkan memiliki kompetensi sesuai dengan ruang lingkup layanan dan tetap mendukung pencapaian kompetensi keperawatan mahasiswa.

Pada tahap implementasi, CT dan CI dilibatkan sejak perencanaan sampai evaluasi praktik klinik. Dosen tim mata kuliah menyusun Panduan Praktik Klinik, menetapkan capaian pembelajaran dan target kompetensi, menentukan metode pembelajaran klinik, serta menyusun instrumen penilaian. Sebelum praktik dimulai, PS melaksanakan kontrak program atau orientasi praktik klinik bersama CT, CI, dan mahasiswa. Kegiatan ini bertujuan menyamakan persepsi mengenai capaian pembelajaran, target keterampilan, jadwal praktik, mekanisme supervisi, penggunaan logbook, tata tertib praktik, standar prosedur operasional, keselamatan pasien, keselamatan mahasiswa, etika profesi, serta peran dan tanggung jawab masing-masing pihak.

Selama praktik klinik berlangsung, CT melaksanakan bimbingan secara terjadwal, memantau perkembangan kompetensi mahasiswa, memberikan bimbingan kasus, mengevaluasi ketercapaian target pembelajaran, dan melakukan koordinasi dengan pembimbing klinis. CI memberikan bimbingan langsung di wahana praktik, mengarahkan mahasiswa dalam penerapan keterampilan klinis, memastikan tindakan mahasiswa sesuai standar prosedur operasional, serta memberikan penilaian terhadap kinerja, sikap profesional, komunikasi,

dan keterampilan klinik mahasiswa. Kolaborasi antara CT dan CI dilakukan melalui koordinasi terstruktur sehingga aspek akademik dan praktik profesional berjalan selaras.

Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kecukupan jumlah, kesesuaian kualifikasi, dan efektivitas peran dosen serta pembimbing klinis. Evaluasi dilakukan melalui telaah jadwal supervisi, daftar hadir praktik, logbook mahasiswa, capaian target kompetensi, laporan dosen pembimbing, laporan pembimbing klinis, umpan balik mahasiswa, serta rapat koordinasi dengan wahana praktik. Aspek yang dievaluasi meliputi rasio pembimbing-mahasiswa, keterjangkauan supervisi, kesesuaian bidang keahlian pembimbing dengan stase praktik, kualitas bimbingan, ketercapaian kompetensi, serta kendala yang muncul selama praktik klinik yang tertuang dalam [notulen masukan evaluasi Praktik Klinik](#).

Hasil monitoring dan evaluasi digunakan sebagai dasar pengendalian dan peningkatan mutu pembelajaran klinik. Apabila ditemukan ketidakseimbangan jumlah pembimbing, keterbatasan supervisi, ketidaksesuaian bidang pembimbing dengan stase, atau kendala dalam proses pembimbingan, Program Studi melakukan tindak lanjut melalui penyesuaian jumlah pembimbing, redistribusi kelompok mahasiswa, penambahan jadwal supervisi, penguatan koordinasi dengan wahana praktik, serta pembinaan pembimbing klinis. Program Studi juga mendorong pengembangan kapasitas dosen dan pembimbing klinis melalui [pelatihan preceptorship](#), workshop pembelajaran klinik, penyamaan persepsi penilaian klinik, pelatihan penggunaan instrumen evaluasi, serta kegiatan pengembangan profesional berkelanjutan.

6.2.7.2 PS menyosialisasikan peran dan tanggung jawab dosen dan pembimbing klinis dalam pembelajaran praktik keperawatan klinik.

PS menyosialisasikan peran dan tanggung jawab CT serta CI dalam pembelajaran praktik keperawatan klinik secara terencana, terdokumentasi, dan berkelanjutan. Sosialisasi peran dan tanggung jawab dilaksanakan sebelum pelaksanaan praktik klinik melalui [koordinasi dengan wahana praktik](#), [kegiatan kontrak program](#), [orientasi praktik klinik](#), penyampaian Panduan Praktik Klinik, serta. Kegiatan ini diikuti oleh ketua Program Studi, dosen penanggung jawab mata kuliah, CT, CI dan mahasiswa. Materi sosialisasi meliputi tujuan praktik klinik, CPL dan CPMK yang harus dicapai, target keterampilan klinik, pembagian tugas dosen dan pembimbing klinis, jadwal rotasi, penggunaan logbook, instrumen penilaian, tata tertib praktik, keselamatan pasien, keselamatan mahasiswa, pencegahan dan pengendalian infeksi, etika profesi, serta penerapan standar prosedur operasional di wahana praktik.

[Sosialisasi](#) dilakukan untuk menegaskan bahwa CI dan CT bertanggung jawab dalam aspek akademik pembelajaran klinik sesuai [Panduan Praktik Klinik](#). Pelaksanaan sosialisasi terdokumentasi dengan baik. PS melakukan evaluasi diakhir praktik klinik setiap mata kuliah melalui [umpan balik](#) mahasiswa, laporan CT, laporan CI, telaah [logbook](#), rekap capaian kompetensi, serta rapat koordinasi dengan wahana praktik. Evaluasi diarahkan untuk menilai kesesuaian pelaksanaan peran CI dan CT dengan Panduan Praktik Klinik, konsistensi

supervisi, kejelasan komunikasi, objektivitas penilaian, dan ketercapaian kompetensi mahasiswa. Hasil evaluasi praktik klinik ditinjau secara komprehensif dalam [AMI](#) dan digunakan sebagai dasar pengendalian dalam [RTM](#) untuk meningkatkan mutu pembelajaran klinik.

6.3. Sumber Informasi

6.3.1. UPPS menyediakan system informasi yang dibutuhkan sivitas akademik

6.3.1.1 UPPS memiliki dan melaksanakan kebijakan dalam menyediakan sistem informasi sesuai kebutuhan sivitas akademik

UPPS menetapkan pengembangan sistem informasi melalui [Rencana Induk Pengembangan \(RIP\) Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2015-2025](#) dan [Renstra Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2020-2024](#). Dalam dokumen RIP dan Renstra ditetapkan dalam penyelenggaraan proses pembelajaran, sistem informasi dan fasilitas yang sangat diperlukan oleh Poltekkes Kemenkes Maluku mencakup;

1. Komputer dengan jaringan internet;

- a. Menyediakan fasilitas *Local Area Network* (LAN) untuk komputer dan tersedia fasilitas *hotspot* (wi-fi) untuk jaringan internet
- b. Kapasitas bandwidth sebesar 5-10 Mbps dan akan ditambah sesuai kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan pengguna internet
- c. Setiap ruang kelas dan ruang kerja dosen dilengkapi dengan Personal Computer (PC)/ laptop untuk mendukung proses pembelajaran dan bimbingan yang harus terhubung dengan jaringan wifi atau kabel UTP.
- d. Semua laboratorium (laboratorium keperawatan, laboratorium computer, dan laboratorium Bahasa) juga harus dilengkapi terhubung dengan jaringan internet.
- e. Personal computer pada setiap ruang perlu diperbarui atau diganti secara berkala mengikuti perkembangan teknologi.
- f. Menyediakan 5 akses wifi terbuka (hotspot) yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa. Akses hotspot diamankan dengan otentifikasi kode keamanan jaringan.

2. Fasilitas *E-Learning*, *E-Library*, *E-Journal*

- a. Menyediakan e-learning, e-library dan repository di Poltekkes Kemenkes Maluku.
- b. Menyediakan fasilitas E-Journal (jurnal ilmiah elektronik) yang berlangganan melalui Proquest, yang dapat dimanfaatkan oleh dosen dan mahasiswa.
- c. Sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Maluku dapat dapat mengakses Ebsco dan Cengage yang berlangganan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.

3. Jaringan Lokal dan Nirkabel

- a. Meningkatkan aksesibilitas data pada jaringan local (LAN) pada Aset/Inventaris dan Perpustakaan

- b. Meningkatkan aksesibilitas data pada jaringan luas (WAN) untuk mahasiswa, Kartu Rencana Studi (KRS), Jadwal mata kuliah, Nilai mata kuliah, Transkrip akademik, Lulusan, Dosen, Pegawai, Keuangan, Inventaris, Perpustakaan
- c. Mengembangkan Modul SMS Gateway sebagai jaringan komunikasi nirkabel. Modul SMS Gateway adalah software aplikasi untuk mengirimkan SMS secara massal.

Sebagai implementasi kebijakan tersebut, UPPS secara berkala menyediakan dan memperbaharui PC, jaringan internet, jaringan lokal dan nirkabel untuk mendukung pelaksanaan tridharma perguruan tinggi. Pemenuhan kebutuhan perangkat computer di PS, maka UPPS telah menyediakan dan menyerahkan kepada PS meliputi sebanyak 26 unit Personal Computer dengan [Berita Acara Serah Terima \(BAST\) Barang Masuk Tahun 2022 Nomor: KN.01.04/5.2/0110/2022, Tanggal 7 Januari 2022](#), di distribusikan pada laboratorium computer; sebanyak 30 unit laptop Mybook Pro F3 (8S9) dengan [Berita Acara Serah Terima \(BAST\) Barang Masuk Tahun 2023 Nomor: KN.01.04/5.2/0224/2023, Tanggal 11 Januari 2023](#), di distribusikan ke dosen dan tenaga kependidikan, 1 unit PC Axioo MyPC Pro L7V, 40 unit Meja Komputer, dan 30 unit kursi komputer, dengan [Berita Acara Serah Terima \(BAST\) Barang Masuk Tahun 2024 Nomor: Nomor: KN.01.04/5.2/0199/2024, Tanggal 17 Januari 2024](#) ditempatkan pada laboratorium untuk meja dan kursi computer sedangkan 1 unit PC Axioo MyPC Pro L7V didistribusikan ke laboratorium computer. Semua personal computer dan laptop telah diperbarui mengikuti perkembangan teknologi dan terhubung dengan fasilitas *Local Area Network* (LAN) untuk PC dan fasilitas hotspot (wi-fi) jaringan internet untuk laptop untuk mendukung proses pembelajaran dan bimbingan.

UPPS juga menyediakan [kapasitas bandwidth](#) sebesar 1.360 Mbps (1,36 Gbps) yang menjangkau seluruh area kampus (kantor, ruang kelas, laboratorium keperawatan, perpustakaan) sehingga dapat dimanfaatkan oleh civitas akademika dengan otentifikasi kode keamanan jaringan. UPPS telah memiliki fasilitas yang dikategori kedalam fasilitas *E-Learning*, *E-Library* dan *E-Journal*. Fasilitas *E-Learning* yaitu sistem yang digunakan untuk proses pembelajaran berbasis digital terdiri dari Sistem Informasi Akademik (SIKAD) dan Learning Management System (LMS) EdLink. Fasilitas E-Library yaitu sumber daya yang menyediakan akses literatur dan informasi ilmiah, terdiri dari [perpustakaan Poltekkes Kemenkes Maluku](#), koleksi digital perpustakaan ([e-book](#)), [Website Poltekkes Maluku](#) (sebagai akses informasi pendukung). UPPS telah melakukan [pengadaan eBook](#) dengan PT ISMAYA WIJAYA KUSUMA ditahun 2024. Saat ini [perpustakaan UPPS](#) memiliki koleksi 6.199 judul buku tercetak (13.331 eksemplar) serta koleksi digital yang mencakup 324 e-book, e-journal, dan repository sedangkan [perpustakaan PS](#) memiliki 912 judul buku, 152 terbitan jurnal nasional terakreditasi, 147 terbitan jurnal internasional dan 7 terbitan prosiding.

Fasilitas E-Journal yaitu sumber publikasi ilmiah berbasis elektronik terdiri dari Jurnal Kesehatan Terpadu, Jurnal Keperawatan Indonesia Timur. UPPS juga berlangganan untuk pengadaan [EBSCO \(E-Jurnal\)](#) dengan penyedia PT. Trio Servisindo Gemilang (TRISINDO) melalui Surat Perintah Kerja (SPK) Nomor:

Bj.01.03/2.5/1266/2023, tanggal 20 Oktober 2023. Selain itu, UPPS juga memiliki beberapa fasilitas lain untuk kebutuhan administrasi, manajemen, keuangan dan pendukung institusi, meliputi; Website dan Media Sosial Poltekkes; Sistem Informasi Sumberdaya Terintegrasi (SISTER); SIMLITABKES; SIMAMA/SIMAMI; E-Kinerja dan E-Office; SAKTI; E-Renggar; SIMAN. Kesemua berbagai fasilitas Sistem informasi yang digunakan UPPS dirangkum dalam [daftar fasilitas sistem informasi](#) yang digunakan dan dapat diakses melalui jaringan LAN dan WAN.

Evaluasi terhadap penyediaan dan implementasi sistem informasi di UPPS menunjukkan bahwa secara umum kebijakan dan realisasi telah berjalan selaras dengan Rencana Induk Pengembangan (RIP) 2015–2025 dan Renstra 2020–2024. Ketersediaan infrastruktur teknologi informasi berupa perangkat komputer, jaringan LAN dan WAN, serta fasilitas hotspot telah mengalami peningkatan signifikan, baik dari sisi jumlah perangkat maupun kapasitas bandwidth yang saat ini mencapai 1,36 Gbps dan mampu menjangkau seluruh area kampus. Aspek ketersediaan perangkat, distribusi komputer dan laptop kepada PS, laboratorium, dosen, dan tenaga kependidikan telah memenuhi kebutuhan dasar pembelajaran dan administrasi. Selain itu, pembaruan perangkat secara berkala menunjukkan adanya komitmen terhadap keberlanjutan dan adaptasi terhadap perkembangan teknologi. Pada aspek layanan sistem informasi, UPPS telah menyediakan berbagai platform pendukung tridharma perguruan tinggi, meliputi SIAKAD dan LMS (EdLink) sebagai fasilitas *e-learning*, perpustakaan digital dan *repository* sebagai *e-library*, serta jurnal internal dan akses *e-journal* (EBSCO) sebagai sumber literatur ilmiah. Hal ini menunjukkan akses terhadap sumber belajar digital telah tersedia dan cukup beragam.

Dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan, UPPS menetapkan standar lanjutan [Sistem Informasi Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2024](#) (SK Direktur Nomor HK.02.04/F.XLVI/6876/2024) sebagai dasar pengembangan sistem informasi menuju capaian optimal pada tahun 2028. Peningkatan difokuskan pada penguatan tata kelola melalui pembentukan unit pengelola, penyusunan *blueprint*, serta kebijakan dan SOP yang terstandar dan dievaluasi secara berkala. Selain itu, UPPS meningkatkan kualitas infrastruktur IT yang andal melalui pemenuhan perangkat keras dan lunak, bandwidth, serta akses internet yang stabil dan merata. Pengembangan juga diarahkan pada integrasi seluruh sistem informasi akademik dan nonakademik, termasuk layanan berbasis mobile, guna meningkatkan efisiensi pengelolaan data. Aksesibilitas sistem diperluas melalui layanan online, pengelolaan hak akses, dan optimalisasi diseminasi informasi. Peningkatan kompetensi SDM dilakukan melalui pelatihan berkelanjutan, serta penguatan aspek keamanan, pemeliharaan, dan keberlanjutan sistem melalui monitoring dan evaluasi secara konsisten.

6.3.2. UPPS melakukan monitoring dan evaluasi kecukupan dan aksesibilitas sistem informasi yang disediakan

6.3.2.1 UPPS melakukan monitoring dan evaluasi kecukupan dan aksesibilitas sistem informasi yang disediakan secara konsisten

UPPS menetapkan [Standar Sistem Informasi Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2024](#), berdasarkan SK Nomor HK.02.04/F.XLVI/6876/2024, terdapat evaluasi berkala terhadap implementasi sistem informasi. Evaluasi ini mengacu pada indikator kepuasan pengguna yang diukur melalui Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).

UPPS melakukan evaluasi setiap semester melalui survei IKM dan Audit Mutu Internal oleh Unit Penjaminan Mutu. Hasil pengukuran [IKM semester II tahun 2024](#) menunjukkan bahwa seluruh layanan berada pada kategori Sangat Memuaskan, dengan rincian: Layanan Perpustakaan: IKM 3,82 (95,46%), Layanan CBT: IKM 3,79 (94,8%), Layanan Unit Teknologi Informasi: IKM 3,55 (88,7%). Pada layanan perpustakaan dan CBT, seluruh unsur pelayanan memperoleh nilai tinggi (3,7–3,9) dengan kategori sangat memuaskan. Pada layanan teknologi informasi, sebagian besar unsur juga berada pada kategori sangat memuaskan (3,3–3,8), meskipun aspek kestabilan koneksi internet memperoleh nilai 3,1 (Memuaskan) dan menjadi area yang perlu ditingkatkan.

Hasil evaluasi ditindaklanjuti melalui RTM dan koordinasi lintas unit untuk memastikan bahwa mutu layanan tetap terjaga. Menindaklanjuti hasil RTM, UPPS dan PS meningkatkan layanan sistem informasi setiap tahun secara bertahap dengan cara penambahan jumlah PC meningkat menjadi 28 unit, didukung perangkat jaringan (2 modem, 2 switch, 3 akses WiFi), serta fasilitas pendukung (2 UPS, 2 AC). Fasilitas furnitur juga ditingkatkan menjadi 25 meja dan 21 kursi. Seluruh peralatan berada dalam kondisi 100% baik.

6.3.3. UPPS memastikan bahwa semua mahasiswa dan dosen memiliki akses terhadap informasi yang dibutuhkan

6.3.3.1 UPPS menerapkan mekanisme dan prosedur bagi mahasiswa dan dosen mendapatkan akses terhadap informasi yang dibutuhkan sesuai dengan perkembangan teknologi terbaru.

UPPS menetapkan [Standar Operasional Prosedur \(SOP\) pendaftaran akun](#) dapat mengakses Informasi Akademik dan Administrasi yang dikelola oleh Unit IT menjamin akses internet yang tertib, aman, dan terkontrol bagi sivitas akademika. SOP ini disosialisasikan kepada sivitas akademika melalui berbagai media, antara lain kegiatan orientasi mahasiswa baru, rapat dosen, serta penyampaian langsung oleh Unit IT. Penerapan SOP ini mendukung tata kelola sistem informasi yang sistematis, akuntabel, dan berorientasi pada peningkatan mutu layanan.

UPPS menyediakan sistem informasi berbasis jaringan (*on-campus connectivity devices*) yang mengintegrasikan layanan akademik dan administrasi. Sistem ini menggunakan *Local Area Network* (LAN) dan *Wireless Area Network* (WAN) yang dikelola Pusat IT Poltekkes Kemenkes Maluku dan IT Prodi Keperawatan Masohi. Semua layanan dikelola secara terpusat melalui Sistem Akademik Terpadu (SIKAD) yang terhubung langsung dengan *Learning Management System* (LMS) yaitu EdLink sebagai media pembelajaran daring dan penyimpanan materi ajar.

UPPS menyediakan [layanan internet melalui jaringan Astinet dan HIS Bisnis](#) pada seluruh kampus utama dan luar domisili dengan total kapasitas sebesar 1.360 Mbps (1,36 Gbps). Secara umum kapasitas internet sudah memadai untuk mendukung pembelajaran daring, akses LMS, e-library, dan sistem akademik. Kampus dengan rasio tertinggi adalah Keperawatan Masohi sebesar 230 Mbps untuk 198 user = 1,16 Mbps/user, menunjukkan kapasitas sangat memadai untuk proses pembelajaran daring dan administrasi berbasis sistem informasi. Secara keseluruhan, ketersediaan infrastruktur jaringan menunjukkan dukungan institusi terhadap transformasi digital dan peningkatan mutu layanan akademik.

Dalam menjamin stabilitas layanan sistem informasi, UPPS memiliki mekanisme penanganan kendala akses yang terstruktur melalui Layanan Helpdesk IT berbasis telephone atau WhatsApp, dengan menerapkan [SOP Gangguan Koneksi Jaringan Lokal](#) sebagai pedoman penanganan gangguan jaringan. Mekanisme ini memastikan mahasiswa dan dosen dapat mengakses layanan akademik. Jika gangguan koneksi jaringan lokal terjadi maka UPPS ditindaklanjuti sesuai [SOP koneksi jaringan utama](#) dan [SOP mengatasi gangguan server](#).

[Hasil Survei Kepuasan Layanan Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2025](#) menunjukkan tingkat kepuasan pengguna berada pada kategori Sangat Memuaskan dengan rata-rata skor 4,72. Seluruh aspek pelayanan memperoleh nilai di atas 4,60, yang mencerminkan konsistensi mutu layanan baik dari aspek petugas, prosedur, maupun sarana prasarana. Fasilitas dan kenyamanan ruangan menjadi aspek dengan nilai tertinggi, menunjukkan bahwa perpustakaan telah menyediakan lingkungan belajar yang kondusif dan mendukung proses akademik.

6.4. Sumber Daya Keuangan

6.4.1. UPPS menerapkan kebijakan dan mengalokasikan anggaran untuk mendukung pencapaian visi, misi.

6.4.1.1 UPPS menerapkan kebijakan dan mengalokasikan anggaran untuk mendukung pencapaian visi, misi.

UPPS menerapkan kebijakan pengelolaan dan alokasi anggaran yang berorientasi pada pencapaian visi, misi, dan tujuan strategis Poltekkes Kemenkes Maluku. Kebijakan anggaran disusun berdasarkan dokumen perencanaan strategis, yaitu renstra, renop, dan [Rencana Bisnis dan Anggaran \(RBA\)](#).

Proses perencanaan dan penganggaran dilakukan secara partisipatif dan terintegrasi antara unit kerja, program studi, dan bagian keuangan. Setiap program studi mengusulkan kebutuhan kegiatan dan pendanaan tahunan dalam kegiatan [Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga \(RKAKL\)](#) yang diselaraskan dengan sasaran strategis institusi. Usulan tersebut dibahas dalam rapat koordinasi, diverifikasi oleh unit perencanaan dan keuangan, dan disahkan melalui mekanisme DIPA Poltekkes Kemenkes Maluku. Mekanisme ini tertuang dalam [SOP Keuangan](#).

Alokasi anggaran diarahkan untuk mendukung pencapaian visi dan misi melalui kegiatan prioritas pada empat bidang utama: 1) Pendidikan: pengembangan kurikulum berbasis KKNI, [peningkatan kompetensi dosen dan mahasiswa](#), [penyediaan sarana pembelajaran, dan digitalisasi sistem akademik](#); 2) [Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat: penyediaan dana hibah internal, pelatihan metodologi, publikasi ilmiah, serta pendampingan masyarakat](#); 3) [Pengembangan SDM dan Kelembagaan: pelatihan, sertifikasi, studi lanjut, dan penguatan kapasitas manajerial](#); 4) [Penjaminan Mutu dan Tata Kelola](#): penguatan sistem informasi, audit mutu internal, serta pengembangan budaya kerja berorientasi mutu.

Pada Tahun 2023 Poltekkes Kemenkes Maluku ditetapkan sebagai [SATKER BLU](#) pada bulan september kemudian semua sisa belanja pada tahun Anggaran 2023 dialihkan dari PNBK ke BLU hal ini menjadikan poltekkes kemenkes maluku memiliki kebebasan dalam pengeluaran anggaran diawal tahun untuk kebutuhan Tri Dharma Perguruan Tinggi hal ini merupakan program prioritas poltekkes Kemenkes Maluku pada tahun 2023. Selanjutnya, di Tahun 2024 Poltekkes Kemenkes Maluku merencanakan pembukaan [kelas internasional \(German Class\)](#) sebagai program prioritas yang menjadikan Poltekkes Kemenkes Maluku dapat melahirkan lulusan yang siap dipakai ke luar negeri khususnya di bidang pelayanan Kesehatan. Pada tanggal 17 September 2024 telah disahkan Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai salah satu Poltekkes Yang memiliki kelas Internasional, kemudian di Tahun 2025 Poltekkes Kemenkes Maluku telah merencanakan Program Prioritas yaitu mengembangkan tenaga pendidik dari fungsional ke dosen yang tersertifikasi sejumlah 17 orang sehingga tenaga dosen pada poltekkes kemenkes Maluku menjadi 51 orang dengan jumlah mahasiswa 1895 orang maka perbandingan dosen terhadap mahasiswa menjadi 1 : 38 . Kemudian di tahun 2026 tenaga pendidik yang tersertifikasi bertambah menjadi 54 orang sehingga perbandingan 1 : 35. Poltekkes Kemenkes Maluku terus meningkatkan tenaga pendidik yang tersertifikasi agar perbandingan dosen terhadap mahasiswa memenuhi kriteria Akreditasi yaitu 1 : 30 maka diperlukan tenaga pendidik yang tersertifikasi sebanyak 57 orang. Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai satker BLU setiap tahunnya terus meningkatkan baik kuantitas maupun kualitas dengan pelayanan prima kepada masyarakat.

Evaluasi terhadap efektivitas dan realisasi anggaran dilakukan setiap akhir tahun melalui [Laporan Kinerja dan Anggaran \(LKjA\)](#). Hasil evaluasi menjadi dasar penyusunan rencana anggaran tahun berikutnya agar semakin efisien, tepat sasaran, dan berkelanjutan.

6.4.2. UPPS memastikan ketersediaan sumber daya keuangan yang cukup dan berkelanjutan untuk mendukung program di semua lokasi

6.4.2.1 UPPS memiliki sumber daya keuangan yang cukup dan berkelanjutan untuk mendukung program di semua lokasi.

UPPS memastikan ketersediaan sumber daya keuangan yang cukup, merata, dan berkelanjutan melalui sistem pengelolaan keuangan yang terencana, transparan, dan akuntabel. Pendanaan utama berasal dari [DIPA](#)

[Kementerian Kesehatan RI](#), yang mencakup pembiayaan kegiatan operasional, pengembangan sarana prasarana, peningkatan kapasitas dosen dan tenaga kependidikan, penelitian, pengabdian masyarakat, serta penguatan sistem informasi dan penjaminan mutu.

[Pada Tahun 2023 Pagu Anggaran sejumlah : Rp. 65.597.817.000,- ; Tahun 2024 : Rp. 52.954.335.000,- ; Tahun 2025 : Rp. 87.073.370.000,-](#) Trend dari pada Alokasi Anggaran secara keseluruhan terlihat sangat fluktuatif hal ini disebabkan perubahan penerimaan anggaran dari sumber Rupiah Murni yang meliputi belanja pegawai, operasional perkantoran, pengadaan sarana prasarana, penelitian dan pengabdian masyarakat serta Kegiatan penunjang Pendidikan lainnya yang diperuntukkan untuk kebutuhan mahasiswa. Poltekkes Kemenkes Maluku pada 3 tahun terakhir (2023 s/d 2025) untuk [pendanaan Pendidikan dan Pengajaran yaitu : Tahun 2023 : Rp. 7.157.862.000,- Tahun 2024 : Rp. 7.523.235.000,- Tahun 2025: 10.504.011.163,-](#) . Semua pembiayaan Pendidikan pengajaran ini bersumber dari BLU.

Selain itu, UPPS memperoleh pendanaan tambahan dari kerja sama eksternal, pelatihan, dan jasa layanan yang dilakukan oleh unit-unit di lingkungan Poltekkes Kemenkes Maluku. Kerjasama yang telah dilaksanakan yaitu dengan Rumah Sakit, Puskesmas, Hotel dan Pabrik yang dimanfaatkan dalam pembelajaran Praktikum untuk pencapaian kompetensi mahasiswa sesuai kurikulum. Kerjasama yang telah dilaksanakan ini juga sampai ke Luar Negeri dengan Malaysia (MSU Malaysia), Timor Leste (Universidade Dili), Korea (Daegu Healthy College – Glocal University 30, South Korea), Philipina (Centro Escolar University Philipines). Untuk menjamin keberlanjutan di seluruh lokasi penyelenggaraan pendidikan, mekanisme perencanaan keuangan disusun secara sinkron dengan Renstra dan Renop, dengan mempertimbangkan jumlah mahasiswa, kebutuhan akademik, serta karakteristik wilayah.

Monitoring dan evaluasi keuangan dilakukan secara berkala melalui laporan realisasi anggaran, audit internal, serta rapat evaluasi kinerja keuangan. Hasilnya digunakan sebagai dasar perbaikan alokasi dan strategi pembiayaan pada tahun berikutnya.

Dalam jangka panjang, UPPS menerapkan strategi diversifikasi pendanaan melalui: 1) Kerja sama eksternal dengan pemerintah dan swasta; 2) Pengembangan kegiatan produktif seperti webinar dan pelatihan; 3) Pemanfaatan teknologi informasi untuk efisiensi pengelolaan sumber daya; 4) Perencanaan investasi berkelanjutan guna mendukung pengembangan fasilitas di semua lokasi. Dengan sistem dan strategi tersebut, UPPS mampu menjamin keberlanjutan finansial dan pemerataan dukungan keuangan bagi seluruh program studi.

6.4.3. UPPS melakukan rencana anggaran perubahan sumber dan atau jumlahnya yang disesuaikan dengan aktivitas program prioritas dari waktu ke waktu

6.4.3.1. UPPS melakukan rencana anggaran perubahan baik sumber dan atau jumlahnya yang disesuaikan dengan aktivitas program prioritas dari waktu ke waktu.

UPPS memiliki mekanisme sistematis dalam melakukan perubahan atau revisi anggaran baik dari sisi sumber maupun jumlah dana, yang disesuaikan dengan prioritas program dari waktu ke waktu. Proses ini tetap mengacu pada Renstra, Renop, serta pedoman pengelolaan keuangan negara dan arahan Kementerian Kesehatan RI.

Perubahan anggaran diawali dengan evaluasi pelaksanaan program dan realisasi anggaran semester berjalan untuk mengidentifikasi kegiatan yang perlu disesuaikan akibat adanya program baru, perubahan prioritas, atau kebutuhan mendesak. Setiap unit kerja mengajukan usulan perubahan anggaran (Revisi RBA/DIPA) yang memuat jenis kegiatan, sumber dana, justifikasi, dan dampak terhadap target Renstra dan Renop. Usulan revisi dibahas dalam rapat koordinasi keuangan (ADUM), diajukan oleh unit perencanaan, diverifikasi oleh SPI dan disahkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai KPA. Setiap perubahan yang disetujui dituangkan dalam RBA/DIPA Perubahan, yang menjadi dasar pelaksanaan kegiatan yang belum termuat sebelumnya dan dana menjadi kebutuhan di tahun berjalan.

6.4.4. UPPS melakukan monitoring dan evaluasi monitoring dan evaluasi pengelolaan pengelolaan sumber daya keuangan melalui audit sumberdaya keuangan melalui audit internal dan eksternal serta menindaklanjuti hasil audit tersebut untuk perbaikan dan pengembangan menindaklanjuti hasil audit tersebut untuk perbaikan dan pengembangan

6.4.4.1. UPPS melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan sumberdaya keuangan melalui audit internal dan eksternal serta menindaklanjuti hasil audit tersebut untuk perbaikan dan pengembangan

UPPS melaksanakan monitoring dan evaluasi pengelolaan sumber daya keuangan secara sistematis dan berkesinambungan melalui audit internal dan eksternal, guna menjamin akuntabilitas dan efektivitas penggunaan anggaran. Audit internal dilaksanakan oleh Satuan Pengawasan Internal (SPI) Poltekkes Kemenkes Maluku minimal satu kali setiap semester. Audit eksternal dilakukan oleh Akuntan publik dan Inspektorat Jenderal Kementerian Kesehatan RI (Itjen Kemenkes) setiap tahun serta Badan Pemeriksa Keuangan (BPK RI). Hasil audit eksternal digunakan sebagai acuan peningkatan tata kelola dan efektivitas pengendalian internal.

Semenjak Poltekkes Kemenkes Maluku ditetapkan sebagai SATKER BLU bulan September 2023, audit dilakukan oleh KAP (Konsultan Akuntan Publik) yang dilaksanakan pada Tahun 2025 dan Tahun 2026 dilakukan pemeriksaan untuk Tahun 2025. Tindak Lanjut KAP ini diawasi oleh BPK (Badan Pemeriksaan Keuangan) dan didampingi oleh Ditjen Nakes (Direktorat Jendral Tenaga Kesehatan). Sedangkan sebelum Poltekkes Kemenkes Maluku menjadi Satker BLU, catatan TLHP pada tahun sebelumnya yaitu pada Tahun Akademik 2015/2016 dan Tahun Akademik 2018/2019 yang Sebagian Temuan belum dianggap selesai, Adapun Langkah yang ditempuh Poltekkes kemenkes maluku untuk menyerahkan temuan akibat pihak ketiga (kerugian Negara) ke KPKNL untuk dapat ditindaklanjuti sampai selesai sedangkan yang masih berada pada tanggungjawab SATKER terus dilakukan proses penyelesaian sesuai Arahan dari Inspektorat Jendral tenaga Kesehatan RI.

UPPS menindaklanjuti hasil audit dengan menyusun Rencana Aksi (*Action Plan*) yang berisi langkah-langkah perbaikan, peningkatan kapasitas SDM keuangan, serta pembaruan sistem pelaporan. Pelaksanaan tindak lanjut diawasi oleh SPI dan dilaporkan secara berkala kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Maluku. Melalui mekanisme ini, UPPS menjaga kredibilitas, transparansi, dan keberlanjutan pengelolaan keuangan, sekaligus memperkuat budaya mutu dan tata kelola yang berorientasi pada peningkatan kinerja institusi.

Kriteria 7. Penjaminan Mutu

7.1 Sistem penjaminan mutu

7.1.1 Sistem penjaminan mutu internal dilaksanakan di UPPS dan PS dan disosialisasikan pada pemangku kepentingan internal dan eksternal

7.1.1. 1. UPPS dan PS memiliki sistem penjaminan mutu internal yang diimplementasikan

Poltekkes Kemenkes Maluku telah memiliki [Sistem Penjaminan Mutu Internal \(SPMI\)](#) yang menjadi dasar pengendalian dan peningkatan mutu akademik maupun nonakademik pada tingkat institusi, UPPS, dan Program Studi. Implementasi SPMI ditunjukkan melalui keberadaan [Struktur Organisasi Pusat Penjaminan mutu dan Pengembangan Pendidikan](#), [Tim perumus SPMI](#), [kebijakan mutu](#), [manual mutu](#), [pedoman SPMI](#), [standar mutu](#), [SOP](#), [struktur organisasi penjaminan mutu](#), [penetapan auditor internal](#), dan penunjukan [penanggung jawab mutu pada tingkat program studi](#). Pada tingkat institusi, koordinasi pelaksanaan SPMI dilakukan oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan, sedangkan pada tingkat UPPS dan PS, pelaksanaan SPMI dilaksanakan oleh pimpinan UPPS/PS bersama penanggung jawab mutu prodi sesuai kewenangannya.

Sistem penjaminan mutu internal diimplementasikan melalui siklus PPEPP yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar. Pada tahap pelaksanaan, UPPS dan PS menjalankan standar mutu akademik dan nonakademik sesuai dokumen mutu yang telah ditetapkan. Pada tahap evaluasi, ketercapaian standar dipantau melalui monitoring rutin, [Monitoring dan Evaluasi pembelajaran](#), dan [Audit Mutu Internal \(AMI\)](#). Pada tahap pengendalian dan peningkatan, hasil evaluasi dibahas dalam [Rapat Tinjauan Manajemen \(RTM\)](#) untuk menetapkan tindak lanjut, target perbaikan, penanggung jawab, dan waktu penyelesaian. Dengan demikian, SPMI pada UPPS dan PS tidak hanya tersedia dalam bentuk dokumen, tetapi telah menjadi mekanisme kerja yang digunakan secara nyata untuk menjaga ketercapaian standar dan peningkatan mutu berkelanjutan

7.1.1.2. UPPS dan PS memiliki kriteria dan metode (termasuk monitoring, pengukuran, dan indikator kinerja terkait) perubahan yang diperlukan untuk memastikan operasi dan kontrol yang efektif system penjaminan mutu.

UPPS dan PS melaksanakan penjaminan mutu dengan mengacu pada standar mutu institusi yang mencakup [standar pendidikan](#), [penelitian](#), [pengabdian kepada masyarakat](#), serta standar pendukung seperti [dosen dan tenaga](#)

[kependidikan](#), [sarana prasarana](#), [keuangan](#), [kemahasiswaan](#), [pelayanan publik](#), [sistem informasi](#) dan [SOP](#). Setiap standar telah dilengkapi dengan indikator kinerja yang menjadi dasar monitoring dan pengukuran capaian mutu tahunan. Monitoring pelaksanaan standar dilakukan secara berjenjang oleh unsur pimpinan sesuai fungsi masing-masing, sedangkan evaluasi dan pengukuran mutu dilakukan melalui [audit mutu internal](#), [monitoring dan evaluasi pembelajaran](#), [survei kepuasan](#), dan penelaahan capaian indikator.

Pada tingkat Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Masohi), pengendalian mutu dilakukan melalui [RTM](#) yang dilaksanakan secara periodik pada akhir semester. Forum ini digunakan untuk membahas ketercapaian standar, ketidaksesuaian yang ditemukan, akar masalah, rencana tindak lanjut, dan prioritas peningkatan mutu. Dengan demikian, kriteria, metode, indikator, dan mekanisme pengendalian mutu telah tersedia dan dijalankan secara sistematis sebagai alat untuk menjamin efektivitas operasi penjaminan mutu.

7.1.1.3. UPPS dan PS menentukan dan memastikan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan dalam proses.

UPPS dan PS memastikan ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan untuk pelaksanaan penjaminan mutu, meliputi [dokumen mutu](#), sumber daya manusia, pembiayaan, dan sarana pendukung. Dari sisi dokumen, pelaksanaan SPMI didukung oleh [kebijakan mutu](#), [manual mutu](#), [pedoman SPMI](#), [standar](#), [SOP](#), [instrumen audit](#), [instrumen monitoring dan evaluasi](#), serta [format tindak lanjut](#). Dari sisi sumber daya manusia, penjaminan mutu didukung oleh [kepala pusat](#), staf penjaminan mutu, [penanggung jawab mutu program studi](#), dan [auditor internal](#) yang memiliki pengalaman dan/atau pelatihan auditor. Dari sisi pembiayaan, kegiatan penjaminan mutu [dianggarkan](#) sesuai program kerja pusat penjaminan mutu untuk mendukung seluruh tahapan PPEPP. Dari sisi sarana, penjaminan mutu didukung oleh unit laboratorium, perpustakaan, teknologi informasi, sistem dokumentasi, ruang rapat, dan sarana lain yang relevan dengan kebutuhan evaluasi dan perbaikan mutu.

Pelaksanaan Penjaminan mutu di Poltekkes Kemenkes Maluku dan Program Studi Keperawatan (Kampus Masohi) dilakukan sesuai [Pedoman SPMI Poltekkes Maluku](#) dengan mempersiapkan dan memperhatikan ketersediaan sumber daya. Pusat penjaminan mutu dan pengembangan Pendidikan Poltekkes Kemenkes Maluku di pimpin oleh seorang kepala pusat dan staf yang ditetapkan dengan [SK Direktur](#). Di level Program Studi juga di tetapkan penanggungjawab mutu prodi melalui [SK direktur](#) yang bertugas membantu ketua program studi dalam melaksanakan penjaminan mutu.

Pelaksanaan penjaminan mutu dilakukan sesuai dengan tahapan penjaminan mutu dalam [pedoman SPMI Poltekkes Kemenkes Maluku](#). Untuk melaksanakan tahapan system penjaminan mutu PPEPP dibentuk tim auditor melalui [SK Direktur](#). Tim auditor yang dibentuk merupakan dosen yang mempunyai sertifikat pelatihan Auditor dan atau yang pernah menjabat atau yang sementara penjabat sebagai wakil direktur, kepala pusat, kepala sub bagian, ketua/ sekretaris jurusan, ketua program studi. Tim ini melaksanakan kegiatan AMI perdoman pada [pedoman AMI Poltekkes Kemeneks Maluku](#). Dalam pelaksanaan kegiatan penjaminan mutu

sumber daya keuangan dan sarana prasana juga menjadi bagian penting. Anggaran pelaksanaan penjaminan mutu disesuaikan dengan program kerja pusat penjaminan mutu pada tahapan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian dan peningkatan. ([Program dan RAB Pusat Penjamu bangdik](#))

7.1.1.4 UPPS dan PS memberikan informasi tentang SPMI kepada pemangku internal dan eksternal.

Poltekkes Kemenkes Maluku dan Program Studi Keperawatan (Kampus Masohi) memberikan informasi mengenai sistem penjaminan mutu internal (SPMI) kepada pemangku kepentingan, baik internal maupun eksternal. Untuk pemangku internal, informasi ini disampaikan melalui sosialisasi kepada dosen dan tenaga kependidikan dalam rapat rutin Tingkat prodi, dan mahasiswa disampaikan dalam kegiatan kemahasiswaan lainnya bersama organisasi mahasiswa, guna memastikan pemahaman yang komprehensif tentang standar mutu yang diterapkan. Untuk pemangku eksternal, seperti alumni dan mitra kerja, informasi SPMI disampaikan melalui kegiatan workshop pembelajaran semester, kontak program praktik mahasiswa di rumah sakit, puskesmas dan melalui Website SPMI <https://spmi.poltekkes-maluku.ac.id/> yang bisa diakses oleh publik

7.1.2 Pembagian tugas dan wewenang di lembaga penjaminan mutu internal

UPPS dan PS memberikan tanggung jawab dan wewenang kepada tim penjaminan mutu untuk menjamin bahwa system manajemen mutu sesuai dengan persyaratan standar yang digunakan.

Pembentukan pusat penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Maluku tahun 2024 disesuaikan dengan SK Dirjen SDM Kesehatan Kemenkes RI [No: HK.02.02/F/1962/2025](#) tentang Petunjuk Teknis Organisasi dan tatalaksana Politeknik Kesehatan Kemenkes yaitu Poltekkes Kemenkes Maluku katagori kelas III dengan nama Pusat penjaminan mutu dan pengembangan pendidikan.

Pembagian tugas dan wewenang dalam penyelenggaraan penjaminan mutu internal Poltekkes Kemeneks Maluku telah diatur secara jelas dan berjenjang dalam SK Direktur No. [HK.02.03/F.XLVI/6877/2024](#) tentang penetapan struktur pusat penjaminan mutu & pengembangan pendidikan poltekkes kemenkes maluku beserta uraian tugas. Direktur menetapkan kebijakan, perangkat mutu, struktur organisasi, auditor internal, dan arah pengembangan mutu institusi. Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan bertugas mengoordinasikan penyusunan dokumen mutu, pelaksanaan AMI, RTM, monitoring mutu, pelaporan, serta pengawalan tindak lanjut hasil evaluasi. Pada tingkat UPPS dan Program Studi, pimpinan unit bertanggung jawab atas pelaksanaan standar, penyediaan data mutu, pemantauan capaian indikator, pembahasan hasil evaluasi, dan pelaksanaan tindak lanjut. Penanggung jawab mutu pada tingkat program studi membantu pelaksanaan teknis penjaminan mutu dan koordinasi dokumen maupun bukti tindak lanjut. Auditor internal bertugas melakukan audit secara objektif terhadap kesesuaian pelaksanaan standar dengan dokumen mutu yang berlaku.

Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan adalah unsur pelaksana di bidang penjaminan mutu dan pengembangan pendidikan yang berada di bawah Direktur. Untuk melaksanakan kebijakan Kemenkes

RI, direktur menetapkan Struktur Organisasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku Tahun 2024 melalui [SK No: 02.04/F.XLVI/6837/2024](#), yang didalamnya terdapat Pusat penjaminan mutu dan pengembangan Pendidikan. Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan dipimpin oleh Kepala Pusat yang ditunjuk dan ditetapkan oleh Direktur dan bertanggung jawab kepada Direktur serta berkoordinasi dengan Wadir sesuai dengan tugas dan fungsinya dan secara administratif dengan Kepala Sub Bagian. Tugas Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan adalah melakukan penjaminan mutu pendidikan dan pengembangan pendidikan secara bertahap, sistematis dan terencana dalam suatu program penjaminan mutu yang memiliki target dalam kerangka waktu yang jelas.

Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan sesuai SK Dirjen SDM Kesehatan Kemenkes RI Nomor: HK.02.02/F/1962/2025 mempunyai fungsi (1). perencanaan dan pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal dan eksternal secara keseluruhan di Poltekkes Kemenkes; (2) penyusunan perangkat dokumen (pernyataan mutu, kebijakan mutu, prosedur, pertahapan sasaran mutu, standar mutu, manual mutu, dan instruksi kerja) yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan sistem penjaminan mutu; (3). pengembangan sistem informasi penjaminan mutu; (4). membentuk Tim Audit Mutu Internal (AMI) yang ditandatangani oleh Direktur; (5). pelaksanaan audit mutu internal secara berkala/insidentil dan evaluasi pelaksanaan sistem penjaminan mutu; (6). pelaksanaan monitoring sistem pelaksanaan penjaminan mutu; (7). melaksanakan rapat tinjauan manajemen dan pelaksanaan tindak lanjut hasil AMI; (8). penyusunan laporan secara berkala pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal; (9). melakukan koordinasi dengan perwakilan Pusat Penjaminan Mutu di masing-masing Prodi; (10). mengembangkan kemitraan dan kerjasama secara teknis terkait penjaminan mutu pendidikan tinggi kesehatan dengan seluruh stakeholder; (11). mengembangkan desain pembelajaran dan memfasilitasi proses pembelajaran dalam berbagai setting di dalam kelas, klinik, dan masyarakat, maupun untuk berbagai domain, termasuk perilaku profesional berdasarkan evidence based; (12). mengembangkan sumber belajar dan bahan ajar yang berkualitas, efisien dan terjangkau; (13). mengembangkan sistem penilaian belajar mahasiswa yang mampu menstimulasi belajar berdasarkan evidence based; (14). mengembangkan kurikulum dan instruksi pembelajaran yang kontekstual berbasis permasalahan di masyarakat berdasarkan evidence based; (15). mengembangkan dan menerapkan sistem penjaminan kualitas penyelenggaraan pembelajaran; (16). melakukan inovasi yang dapat bersaing di Tingkat nasional dan internasional; (17). melakukan kajian dan umpan balik hasil monitoring dan evaluasi kegiatan pengembangan pembelajaran; (18). mengembangkan, memantau dan mengevaluasi pembelajaran e-Learning sesuai dengan jenis program pendidikan yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan; (19). mengembangkan dan melaksanakan workshop metode pembelajaran secara berkala bagi dosen dan mahasiswa; (20). mengembangkan, mengimplementasikan, memantau dan mengevaluasi Interprofessional Education (IPE) dan Interprofessional Collaboration (IPC); (21). mengembangkan, mengimplementasikan, memantau dan mengevaluasi program studi sesuai dengan kebutuhan visi dan misi Kemenkes; (22).

menyelenggarakan program peningkatan kapasitas dosen dan tenaga kependidikan melalui berbagai metode sesuai dengan ketentuan yang berlaku;

Implementasi penjaminan mutu di Poltekkes Kemenkes Maluku, ditetapkan melalui [kebijakan SPMI](#) sesuai SK Direktur No: HK.02.03/F.XLVI/6877/2024 dan [pedoman SPMI Poltekkes Kemenkes Maluku](#) tahun 2023 yang mencakup seluruh aspek akademik (penyelenggaraan Tridharma) dan non akademik pendukung Tridharma perguruan tinggi. Pusat Penjaminan Mutu berkoordinasi dengan seluruh unsur (unit/bagian) baik jurusan maupun prodi. Pusat Penjaminan Mutu dan pengembangan Pendidikan mengelola mutu akademik dan mutu non akademik yang melibatkan kepentingan pemangku eksternal (alumni, pengguna lulusan, mitra kerjasama, organisasi profesi). Pelaksanaan penjaminan mutu pada seluruh unsur di Poltekkes Kemenkes Maluku dilakukann sesuai dengan siklus atau pentahapan SPMI yang terdiri atas: 1) penetapan standar, 2) pelaksanaan standar, 3) evaluasi (pelaksanaan) standar, 4) pengendalian (pelaksanaan) standar, dan 5) peningkatan standar telah dilaksanakan secara konsisten atau disingkat PPEPP.

7.1.3 Sumber daya dikelola untuk penjaminan mutu

UPPS memiliki sumber daya yang diperlukan untuk penerapan, pemeliharaan, dan peningkatan berkelanjutan system penjaminan mutu.

Pengelolaan sumber daya untuk penjaminan mutu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku dilakukan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang ditetapkan melalui Keputusan Direktur. Untuk menjamin mutu, dilakukan dengan pendekatan terstruktur dan hierarkis, sehingga alokasi sumber daya yang efisien serta standar kualitas yang terpenuhi di berbagai unit akademik dan administrasi. Struktur organisasi jelas seperti yang tertuang dalam [Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku Tahun 2024](#) menunjukkan pembagian tugas yang terperinci di setiap unit. Setiap unit bekerja secara sinergis untuk mendukung kelancaran pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta manajemen institusi

Sumber daya untuk penjaminan mutu dikelola secara terencana guna mendukung ketercapaian mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Pada bidang pendidikan, pengelolaan sumber daya sesuai [pedoman Pengolaan SDM Poltekkes Kemenkes Maluku](#) diarahkan untuk menjamin mutu proses pembelajaran teori, praktikum, keterampilan klinik, OSCE, pembelajaran lapangan, evaluasi hasil belajar, dan layanan akademik. Sumber daya yang dikelola meliputi dosen, tenaga kependidikan, auditor mutu, penanggung jawab mutu, laboratorium terpadu, ruang pembelajaran, ruang OSCE, perpustakaan, media pembelajaran, dan teknologi informasi.

Pada bidang penelitian, pengelolaan sumber daya diarahkan pada penyediaan standar penelitian, dukungan sarana, sistem dokumentasi, dan koordinasi monitoring terhadap pelaksanaan dan luaran penelitian. Pada bidang pengabdian kepada masyarakat, pengelolaan sumber daya diarahkan untuk menjamin kesesuaian kegiatan dengan standar, kebutuhan masyarakat, pelaksanaan evaluasi, dan tindak lanjut hasil kegiatan.

Pengelolaan sumber daya manusia juga ditunjukkan melalui pengembangan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan, antara lain melalui pelatihan BTCLS, media presentasi, preceptor mentor, OSCE, TOEFL ITP, dan kursus Bahasa Inggris bagi dosen pengampu kelas internasional. Selain itu, hasil evaluasi mutu telah digunakan sebagai dasar usulan perbaikan sarana pembelajaran, seperti pengadaan kursi kuliah, media pembelajaran, perbaikan ruang kuliah, dan ruang OSCE.

UPPS mengandalkan unit pendukung untuk memastikan kelancaran proses Pendidikan antara lain Unit Laboratorium Terpadu: Menyediakan fasilitas laboratorium untuk kebutuhan pendidikan praktikum dan penelitian, Unit Perpustakaan Terpadu: Menyediakan bahan pustaka yang relevan untuk mendukung kegiatan pendidikan dan penelitian, Unit Komputer/Teknologi Informasi: Menyediakan dan mengelola infrastruktur TI yang mendukung proses pembelajaran, penelitian, dan administrasi. Sub Bagian Administrasi Akademik dan Sub Bagian Administrasi Umum, Keuangan dan Kepegawaian bekerja sama dengan Wakil Direktur untuk perencanaan sumber daya institusi berjalan sesuai dengan standard yang ditetapkan. Mereka juga bertanggung jawab untuk melacak kinerja unit-unit yang ada, mempersiapkan audit, dan memastikan bahwa sumber daya dialokasikan secara efisien. Ini mencakup pengelolaan anggaran, pengembangan dosen, serta pemeliharaan fasilitas kampus.

Sesuai [pedoman SPMI Poltekkes Kemenkes Maluku](#) Organisasi penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Maluku berada dalam kerangka tata kelola institusi dan menjadi tanggung jawab seluruh pimpinan unit. Koordinasi institusional dilaksanakan oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan sebagai unsur pelaksana di bidang penjaminan mutu dan pengembangan pendidikan. Pelaksanaan penjaminan mutu dilakukan secara berjenjang, mulai dari tingkat direktorat, jurusan, program studi, subbagian, pusat, unit penunjang, sampai pelaksana kegiatan di lapangan. Pada tingkat operasional, unit kerja menyiapkan data, melaksanakan standar, memantau ketercapaian, dan menindaklanjuti temuan perbaikan. [Evaluasi pembelajaran dilakukan setiap semester](#) dan memberikan umpan balik untuk perbaikan, dokumentasi dan pelaporan. Sumber daya yang mendukung sistem penjaminan mutu internal (SPMI) meliputi sumber daya manusia yang kompeten dan infrastruktur, serta dukungan dari pimpinan serta seluruh pemangku kepentingan antara lain [auditor AMI sesuai SK Direktur HK.02.03/F.XLVI/5832/2024](#) tahun 2024 berjumlah 17 orang dan siap jurusan prodi ditunjuk penanggungjawab mutu.

Pengelolaan sumber daya manusia di Poltekkes Kemenkes Maluku sesuai pedoman pengelolaan SDM Dosen dan tenaga kependidikan sesuai SK Direktur [Nomor KH.04.02/2.5/0188/2020](#) tentang Pedoman Tenaga Kependidikan dan Dosen Poltekkes Kemenkes Maluku, mencakup pengelolaan tenaga pengajar tetap dan tidak tetap, serta memberikan perhatian pada pengembangan profesional berkelanjutan bagi dosen dan tenaga kependidikan. Hal ini didukung oleh Unit Pengembangan Kompetensi, yang memastikan bahwa pengembangan keahlian dosen dan tenaga kependidikan berjalan sesuai dengan kebutuhan pendidikan dan perkembangan industri.

7.1.4 Keterlibatan pemangku kepentingan eksternal dalam system penjaminan mutu

Pemangku kepentingan eksternal dilibatkan secara aktif dalam sistem penjaminan mutu untuk memastikan relevansi kurikulum, mutu proses pendidikan, dan kompetensi lulusan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dan dunia kerja. Pemangku kepentingan eksternal, seperti mitra kerja di sektor kesehatan (Dinas Kesehatan, rumah sakit dan puskesmas), organisasi profesi dan alumni terlibat dalam proses evaluasi dan perumusan kebijakan mutu pendidikan. Keterlibatan antara lain [Pengembangan kurikulum 2023 dan peninjauan kurikulum 2024](#) dan juga [evaluasi kepuasan pengguna terhadap lulusan Prodi Keperawatan \(Kampus Masohi\)](#). Masukan dari pihak eksternal dalam evaluasi digunakan untuk merumuskan pengembangan kurikulum dan metode pembelajaran yang lebih adaptif dengan kebutuhan dunia kerja.

Alumni memberikan masukan terkait relevansi kurikulum dan kompetensi yang dimiliki lulusan, serta berpartisipasi dalam kegiatan evaluasi kualitas Pendidikan ([laporan Pengembangan dan peninjauan kurikulum](#)). Pengguna lulusan, (Dinas Kesehatan, rumah sakit dan Puskesmas), memberikan umpan balik mengenai kualitas kompetensi yang dimiliki oleh lulusan Poltekkes Maluku, yang berguna untuk penyempurnaan kurikulum dan pelaksanaan pendidikan. Organisasi profesi, seperti Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) memberikan masukan tentang standar nasional kompetensi keperawatan yang perlu di laksanakan

7.1.5 Sistem penjaminan mutu digunakan untuk meningkatkan mutu tridarma perguruan tinggi dan memastikan bahwa dilakukan pembaruan yang berkelanjutan

7.1.5.1 UPPS memanfaatkan hasil dari sistem penjaminan mutu untuk mengidentifikasi, mengkaji, dan mengendalikan perubahan yang dibuat selama, atau setelah perancangan dan pengembangan program pendidikan.

UPPS dan Program Studi memanfaatkan hasil penjaminan mutu untuk mengidentifikasi perubahan yang diperlukan dalam perancangan dan pengembangan program pendidikan. Sistem penjaminan mutu internal diterapkan untuk meningkatkan mutu tridarma perguruan tinggi antara lain :

1. Mengidentifikasi Perubahan dalam Perancangan dan Pengembangan Program Pendidikan.

Identifikasi dilakukan berdasarkan data hasil monitoring rutin, evaluasi pembelajaran, audit mutu internal, tracer studi, evaluasi pengguna lulusan dan masukan pemangku kepentingan internal maupun eksternal. Proses identifikasi perubahan ini dilakukan dalam rapat tim auditor dan pengelola dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal seperti dosen, mahasiswa, dan mitra .

2. Pengkajian Dampak Perubahan

Perubahan yang teridentifikasi selanjutnya dikaji dalam RTM untuk menilai urgensi, relevansi, dampak terhadap ketercapaian kompetensi lulusan, kesiapan sumber daya, dan konsistensinya dengan standar yang berlaku. Berdasarkan hasil [RTM](#), setiap perubahan yang teridentifikasi kemudian dievaluasi menyeluruh

terhadap perubahan yang diusulkan atau telah dilakukan, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti kebutuhan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta ketersediaan sumber daya. Pengkajian ini bertujuan untuk memastikan bahwa perubahan yang dilakukan akan meningkatkan mutu pendidikan dan tidak mengurangi efektivitas program

3. **Pengendalian Perubahan**

Setelah perubahan dikaji, Poltekkes Kemenkes Maluku mengendalikan perubahan tersebut untuk memastikan bahwa perubahan yang dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pengendalian perubahan dilakukan melalui penetapan tindak lanjut, pemantauan implementasi, dan evaluasi ulang pada siklus berikutnya. Dalam konteks Program Studi Keperawatan (Kampus Masohi) pengendalian dilakukan melalui rapat tinjauan manajemen (RTM) tingkat Program Studi yang dihadiri oleh Ketua Program Studi, Penanggungjawab akademik, penanggungjawab kemahasiswaan, penanggungjawab mutu, dosen, tenaga Pranata laboratorium Pendidikan (PLP) sesuai [agenda pengendalian dan peningkatan hasil audit mutu](#). Pemanfaatan hasil SPMI telah tampak pada peninjauan kurikulum, penguatan CPL, penambahan atau penyesuaian mata kuliah, penguatan sentra unggulan, pemisahan muatan praktik dari teori pada mata kuliah tertentu, serta perbaikan sarana pembelajaran.

4. **Peningkatan Berkelanjutan**

Siklus penjaminan mutu yang diterapkan mencakup evaluasi berkala dan perbaikan terus-menerus. Setiap kali terdapat perubahan yang signifikan dalam perancangan atau pengembangan program pendidikan, Poltekkes Kemenkes Maluku memastikan bahwa perubahan tersebut dievaluasi kembali dalam siklus perbaikan yang berkelanjutan (*continuous improvement*). Hal ini dilakukan dengan merujuk pada prinsip *Kaizen*, yang mengutamakan perbaikan bertahap dan berkesinambungan dalam semua aspek Pendidikan.

Melalui sistem ini, Poltekkes Kemenkes Maluku berperan dalam memastikan bahwa setiap perubahan yang dilakukan tidak hanya sesuai dengan standar pendidikan tinggi yang berlaku, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas yang berkelanjutan dan relevansi pendidikan dengan kebutuhan masyarakat.

7.1.5.2 UPPS mengevaluasi kinerja dan efektivitas program Pendidikan

Manual Mutu yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Maluku, Unit Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (UPPS) bertanggung jawab mengevaluasi kinerja dan efektivitas program pendidikan yang diselenggarakan. UPPS dan Program Studi mengevaluasi kinerja dan efektivitas program pendidikan secara berkala dengan memperhatikan aspek input, proses, output, dan outcome. Proses evaluasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa program pendidikan yang dijalankan memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan serta mampu memberikan hasil yang optimal.

Evaluasi input mencakup dosen, tenaga kependidikan, sarana prasarana, pembiayaan, dan kesiapan lahan praktik. Evaluasi proses mencakup keterlaksanaan kurikulum, mutu pembelajaran, kegiatan praktikum dan

praktik klinik, evaluasi pembelajaran, dan mutu layanan akademik. Evaluasi output mencakup pencapaian kompetensi lulusan, hasil evaluasi pembelajaran, kepuasan mahasiswa, dan indikator akademik lainnya. Evaluasi outcome mencakup keterlacakan lulusan, kepuasan pengguna lulusan, dan relevansi kurikulum terhadap kebutuhan kerja. Hasil evaluasi digunakan untuk menetapkan langkah perbaikan dan peningkatan mutu program pendidikan secara berkelanjutan.

1. Evaluasi Kinerja Program Pendidikan

UPPS melakukan evaluasi kinerja secara berkala untuk menilai program pendidikan yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan, visi, dan misi Poltekkes Kemenkes Maluku. Evaluasi ini mencakup berbagai aspek, seperti:

- a. Evaluasi input. Evaluasi ini dilakukan terhadap dosen yaitu standarisasi, jumlah, kualifikasi dan keahlian dosen sesuai dengan [rencana pengembangan dosen](#), evaluasi tenaga kependidikan yaitu standarisasi jumlah dan keahlian, evaluasi sarana prasarana sesuai kebutuhan dan standar nasional, evaluasi pembiayaan kegiatan akademik dan non akademik dan evaluasi kesiapan lahan praktik (MoU)
- b. Evaluasi proses. Evaluasi proses dilakukan mencakup keterlaksanaan kurikulum. Sesuai Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT): UPPS mengevaluasi [kurikulum](#) yang digunakan dalam program pendidikan memenuhi standar nasional serta perkembangan terkini di bidang kesehatan dan Pendidikan dilakukan pada tahun 2023 dan 2024, Evaluasi mutu pembelajaran, kegiatan praktikum dan praktik klinik, evaluasi pembelajaran, dan mutu layanan akademik
- c. Evaluasi Output. mencakup evaluasi pencapaian kompetensi lulusan, [hasil evaluasi pembelajaran](#), [kepuasan mahasiswa](#), dan indikator akademik lainnya
- d. Evaluasi outcome. mencakup [keterlacakan lulusan](#), [kepuasan pengguna lulusan](#), dan relevansi kurikulum terhadap kebutuhan kerja.

2. Evaluasi Efektivitas Program Pendidikan

Selain mengevaluasi kinerja, UPPS juga menilai efektivitas program pendidikan yang dijalankan. Evaluasi ini mencakup analisis dampak program terhadap peningkatan kualitas pendidikan, baik secara akademik maupun non-akademik. Beberapa indikator yang digunakan dalam evaluasi efektivitas program pendidikan antara lain:

- a. Tingkat Kepuasan Mahasiswa: Melalui survei dan umpan balik, UPPS mengevaluasi tingkat kepuasan mahasiswa terhadap kualitas pengajaran, fasilitas, serta layanan akademik yang diberikan oleh Poltekkes Kemenkes Maluku.
- b. Tingkat Lulusan yang Bekerja atau Melanjutkan Pendidikan: Salah satu indikator efektivitas adalah seberapa banyak lulusan yang berhasil mendapatkan pekerjaan sesuai dengan bidang keahlian mereka atau melanjutkan pendidikan mereka ke jenjang yang lebih tinggi. Data ini dikumpulkan melalui *tracer study* dan *feedback* dari alumni serta pengguna lulusan.

- c. Relevansi Kurikulum dengan Kebutuhan Pasar Kerja: UPPS mengevaluasi apakah kurikulum yang diajarkan masih relevan dengan perkembangan dunia kerja di bidang kesehatan dan apakah hal ini dapat meningkatkan daya saing lulusan di pasar kerja.

3. Proses Monitoring dan Tindak Lanjut

Evaluasi kinerja dan efektivitas tidak berhenti pada pengumpulan data dan analisis hasil. Hasil evaluasi digunakan UPPS untuk melakukan perbaikan berkelanjutan. Proses ini melibatkan:

- a. Audit Mutu Internal: UPPS melakukan audit mutu internal yang mencakup pemeriksaan terhadap pelaksanaan program pendidikan, kinerja dosen, dan pemanfaatan fasilitas. Hasil audit ini akan menjadi dasar bagi perbaikan kualitas pendidikan di masa mendatang.
- b. Pengembangan Kurikulum: Berdasarkan hasil evaluasi, UPPS bersama dengan pihak terkait seperti Ketua Program Studi dan Senat Poltekkes Kemenkes Maluku akan melakukan revisi atau pengembangan kurikulum untuk memastikan bahwa program pendidikan selalu *up-to-date* dan relevan.
- c. Tindak Lanjut Hasil Evaluasi: Setiap temuan dari hasil evaluasi akan ditindaklanjuti dengan perbaikan atau peningkatan dalam aspek yang dibutuhkan. Misalnya, jika ditemukan adanya ketidakpuasan dari mahasiswa terkait metode pengajaran tertentu, UPPS akan menyusun rencana aksi untuk memperbaiki metode pengajaran tersebut.

4. Pengukuran Dampak dan Keberlanjutan

Evaluasi juga mencakup pengukuran dampak jangka panjang dari program pendidikan terhadap perkembangan profesi dan kesejahteraan masyarakat. UPPS berkomitmen untuk menjamin keberlanjutan kualitas pendidikan dengan terus melakukan evaluasi yang sistematis dan menyeluruh, serta melakukan penyesuaian terhadap standar pendidikan berdasarkan umpan balik dari berbagai pemangku kepentingan.

7.1.5.3. UPPS mengidentifikasi dan menetapkan peluang untuk perbaikan dan menerapkan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pemangku kepentingan dan untuk meningkatkan kepuasan pemangku kepentingan.

Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (UPPS) setiap tahun satu kali mengidentifikasi dan menetapkan peluang untuk perbaikan dan menerapkan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pemangku kepentingan dan untuk meningkatkan kepuasan pemangku kepentingan. Proses ini merupakan bagian integral dari sistem penjaminan mutu internal untuk memastikan bahwa setiap elemen dalam penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat memberikan manfaat maksimal kepada pemangku kepentingan (stakeholders). Kegiatan yang dilakukan :

1. Identifikasi Peluang untuk Perbaikan

Mengidentifikasi peluang untuk perbaikan dengan cara:

- a. Analisis Hasil Evaluasi dan Audit: UPPS memanfaatkan hasil dari evaluasi dan audit mutu internal untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Hasil ini mencakup temuan terkait kualitas pembelajaran, layanan mahasiswa, sarana prasarana, serta kinerja dosen dan tenaga kependidikan.
- b. [Studi Tracer](#): UPPS dan PS melakukan studi pelacakan (tracer study) untuk mengetahui perkembangan alumni setelah lulus, termasuk tingkat kepuasan mereka terhadap kurikulum dan kualitas pendidikan yang diterima. Temuan dari *tracer study* ini membantu UPPS untuk mengidentifikasi peluang untuk meningkatkan keterkaitan antara kurikulum yang diajarkan dengan kebutuhan dunia kerja.

2. Penetapan Tindakan Perbaikan

Setelah mengidentifikasi peluang perbaikan, UPPS menetapkan tindakan yang perlu diambil untuk memastikan bahwa perbaikan tersebut dapat dilaksanakan dengan efektif sesuai [agenda peningkatan hasil audit](#) yang telah disepakati. Langkah-langkah yang diambil antara lain:

- a. Revisi Kurikulum dan Pembelajaran: Berdasarkan hasil rapat evaluasi dan umpan balik dari pemangku kepentingan, UPPS bersama dengan pihak terkait (Ketua Program Studi dan dosen) menyusun rencana pengembangan kurikulum dilakukan pada tahun 2022 kurikulum *Outcome base aducation* (OBE) yang di tinjauani adalah Capaian pembelajaran Lulusan (CPL) dan penambahan 3 mata kuliah. Tahun 2024 peninjauan kurikulum *Outcome base aducation* sentral unggulan Poltekkes (OBE SUP) Kesehatan Paru yang di tinjauan Adalah CPL (kurikulum 2022 terdiri 8 CPL dan kurikulum 2024 terdiri 7 CPL), dan tambahan MK SUP Paru, Mata Kuliah muatan Praktik dipisah dari teori dan pennggabungan MK. Metodologi dan dokumentasi keperawatan.
- b. Peningkatan kualitas layanan akademik: Jika ditemukan adanya kekurangan dalam layanan akademik, seperti proses administrasi yang lambat atau fasilitas yang kurang memadai. Untuk perbaikan fasilitas Prodi membuat usulan Perbaikan sarana dan fasilitas kepada UPPS melalui wakil direktur 2 yaitu tahun 2025 pengadaan kursi kuliah, media pembelajaran, perbaikan ruang kuliah dan ruang OSCE.
- c. Peningkatan Kompetensi Dosen dan Tenaga Kependidikan: UPPS juga menetapkan langkah-langkah perbaikan dalam pengembangan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan. Pelatihan untuk dosen tahun 2025 yaitu BTCLS, media presentasi, preceptor mentor, OSCE, tahun 2024 pelatihan Toefl ITP untuk dosen dan kursus Bahasa Inggris untuk dosen pengajar kelas internasional.

3. Penerapan Tindakan Perbaikan

Setelah tindakan perbaikan ditetapkan, UPPS memastikan bahwa tindakan tersebut diterapkan dengan efektif melalui mekanisme yang terstruktur dan terukur. Beberapa langkah yang diambil dalam penerapan ini adalah:

- a. Sosialisasi Kebijakan dan Standar Baru: UPPS memastikan bahwa setiap perubahan dalam kurikulum atau kebijakan pendidikan disosialisasikan kepada seluruh civitas akademika, termasuk dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan. Sosialisasi ini penting untuk memastikan bahwa semua pihak memahami dan dapat melaksanakan kebijakan baru dengan baik.

- b. Pelaksanaan Program Peningkatan Kualitas: UPPS melaksanakan program-program peningkatan kualitas secara terencana, seperti workshop pengajaran, pelatihan penggunaan teknologi dalam pembelajaran, dan peningkatan fasilitas untuk mendukung proses pembelajaran yang lebih efektif. Untuk perbaikan fasilitas Prodi membuat usulan Perbaikan sarana dan fasilitas kepada UPPS melalui wakil direktur 2 yaitu tahun 2025 pengadaan 65 kursi kuliah, perbaikan ruang kuliah dan ruang OSCE.
 - c. Pemantauan dan Evaluasi: UPPS melakukan pemantauan berkala terhadap implementasi tindakan perbaikan. Pemantauan ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana perubahan yang diterapkan telah memberikan dampak positif terhadap kualitas pendidikan dan kepuasan pemangku kepentingan. Dosen yang mengikuti pelatihan BTCLS adalah dosen PLP yang membimbing mahasiswa praktikum. Dosen yang melaksanakan pembelajaran di kelas internasional telah 50 % menggunakan Bahasa Inggris dan dalam proses pembelajaran sudah menggunakan model yang lebih up to date.
4. Meningkatkan Kepuasan Pemangku Kepentingan
- Penerapan tindakan perbaikan ini berorientasi pada peningkatan kepuasan pemangku kepentingan. Untuk itu, UPPS mengukur keberhasilan dengan indikator: Tingkat [Kepuasan Mahasiswa dan Dosen](#): Dengan meningkatkan kualitas pendidikan dan layanan, UPPS berharap dapat meningkatkan kepuasan mahasiswa dan dosen. Survei kepuasan dilakukan tahun 2024 untuk mengukur dampak dari perubahan yang diterapkan. Tingkat Penghargaan dan Pengakuan dari Masyarakat dan Dunia Industri: UPPS juga berupaya untuk mendapatkan pengakuan eksternal terhadap peningkatan kualitas pendidikan melalui kerjasama dengan industri dan mitra kerja, serta dengan meningkatkan akreditasi program studi.

Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi

8.1 Tata Kelola

Tata kelola pada UPPS yang dirancang secara sistematis, terstruktur, dan transparan dalam mendukung pelaksanaan tridharma PT, yang meliputi pengajaran, pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat ([SK Direktur No. 02.04/F.XLVI/6837/2024](#)). Seluruh proses pengelolaan tersebut dilaksanakan dengan prinsip akuntabilitas dan keterbukaan, di mana informasi terkait kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi dapat diakses oleh seluruh pemangku kepentingan. Tata kelola ini selaras dengan [visi, misi, dan tujuan UPPS](#), sehingga mampu menjaga stabilitas organisasi serta mendukung pencapaian kinerja yang berkelanjutan

Model Kepemimpinan UPPS diterapkan secara kolektif-kolegial dan *transformative*, yang mengintegrasikan prinsip musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan strategis berbasis data. Pimpinan UPPS berperan sebagai pengarah, pengendali, sekaligus fasilitator dalam memastikan seluruh unit kerja berjalan sesuai dengan [rencana strategis](#) yang telah ditetapkan. Kepemimpinan ini berlandaskan nilai budaya Maluku Pela Gandong sebagai falsafah kebersamaan (ale rasa beta rasa, potong dikuku rasa didaging) yang

diinternalisasikan dalam konsep “*Rumah Basudara Poltekkes Kemenkes Maluku* “sebagai komitmen bersama dengan semboyan “*Together We Can Make It Happen*”. Nilai kepemimpinan tersebut diwujudkan melalui sikap “Jujur, Berani, dan Konsisten” yang berdampak pada peningkatan harmonisasi kinerja sumber daya manusia, serta pencapaian IKU.

Pimpinan UPPS juga menunjukkan peran strategis dan integratif dalam mengelola penyelenggaraan pendidikan melalui penerapan kepemimpinan operasional, organisasional, dan publik yang efektif. Dalam aspek **kepemimpinan operasional**, pimpinan mampu memastikan terlaksananya seluruh proses akademik dan non-akademik secara efisien dan sesuai tugas dan fungsi yang ditetapkan dalam Petunjuk Teknis Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan ([No.HK.02.02/F/1962/2025](#)).

Aspek **kepemimpinan organisasional**, pimpinan berperan dalam membangun tata kelola institusi yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan. Pimpinan mendorong terciptanya budaya kerja kolaboratif, memperkuat koordinasi antar unit, serta memastikan implementasi visi, misi, dan tujuan institusi secara konsisten di seluruh lini organisasi. Selain itu, pimpinan juga aktif dalam pengembangan kapasitas dosen dan tenaga kependidikan melalui berbagai program pelatihan dan pengembangan profesional ([Dokumen Sertifikat pelatihan](#)).

Sementara itu, dalam **kepemimpinan publik**, pimpinan UPPS memiliki kemampuan memengaruhi, mengarahkan, dan menggerakkan masyarakat serta institusi untuk mencapai tujuan bersama secara transparan, akuntabel, dan berintegritas. Pimpinan juga mampu menjalin kemitraan yang produktif dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk rumah sakit, puskesmas, organisasi profesi, dan pemerintah daerah. Pimpinan berperan sebagai representasi institusi dalam forum eksternal serta berkontribusi dalam peningkatan citra dan reputasi institusi di tingkat regional, nasional maupun internasional melalui kerjasama [penandatanganan MoU/MoA](#).

Komitmen terhadap pengabdian kepada masyarakat juga ditunjukkan melalui berbagai program yang relevan dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan bidang keperawatan. Berbagai kesempatan yang memungkinkan Direktur dan Wakil Direktur menerapkan kepemimpinan publik diantaranya keikutsertaan direktur terlibat aktif dalam forum Asosiasi Politeknik Kesehatan Seluruh Indonesia (APKESI) sehingga melalui keterlibatan dalam forum tersebut dapat mengikuti perkembangan kegiatan Tridarma perguruan tinggi vokasional kesehatan di Indonesia, dengan demikian sebagai pengelola pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang sesuai dengan harapan pengguna. Dalam organisasi kemasyarakatan direktur terlibat dalam kepengurusan Majelis Pekerja Harian (MPH Sinode GPM Maluku yang merupakan Lembaga pendamping pemerintah membantu mengatasi masalah-masalah sosial di Maluku dan Maluku Utara. Wakil Direktur I Bidang Akademik memiliki jejak kepemimpinan publik yang kuat dan relevan dalam mendukung pengembangan tata kelola akademik, riset, dan kolaborasi kelembagaan, serta penguatan jejaring di tingkat daerah, nasional, dan internasional. Pengalaman kepemimpinan tersebut tercermin dalam keterlibatan aktif pada berbagai organisasi profesi (Ketua Ikatan Ahli

Ilmu Fisiologi Manusia Cabang Masohi, Ketua Bidang Pendidikan DPW IPEGRI Maluku, Ketua Bidang Kerjasama DPD PPNI Maluku Tengah), forum alumni (Dewan Pembina Mata Garuda LPDP Maluku dan Sekretaris Kagama Ilmu Kedokteran dasar dan Biomedis), forum keagamaan (Pimpinan Ikatan Cendekiawan Muslim Indonesia Cengang Maluku Tengah, Dewan Pembina Muslimah NU Kabupaten Maluku Tengah, dll), lembaga riset (Dewan Riset Daerah Provinsi Maluku), serta kegiatan penelitian kolaboratif yang berkontribusi langsung terhadap pengembangan pendidikan tinggi Kesehatan. Wakil Direktur II Bidang keuangan dan kepegawaian sebagai ketua organisasi DPD Persatuan Ahli Gizi Maluku dan Wakil Direktur III bidang kemahasiswaan dan kerjasama sebagai Koordinator Tenaga Medis YBM PLN Maluku dan Maluku Utara.

8.1.1 Badan/lembaga yang membuat struktur organisasi

8.1.1.1 UPPS memiliki kebijakan dalam struktur tata kelola untuk mencapai visi, misi dan unggulan

UPPS memiliki kebijakan yang jelas dalam penyusunan struktur tata kelola yang diarahkan untuk mendukung pencapaian visi, misi, serta keunggulan yang mengacu pada peraturan [Menkes RI nomor 12 tahun 2023](#). Struktur organisasi dirancang agar mampu mengakomodasi seluruh fungsi tridharma PT serta fungsi pendukung lainnya secara optimal. Struktur organisasi UPPS diawali dengan kajian kebutuhan organisasi yang dilakukan oleh pimpinan UPPS bersama tim pengembang atau unit perencanaan. Hasil kajian ini kemudian dibahas dalam forum rapat pimpinan atau senat di tingkat institusi untuk memperoleh masukan dan persetujuan. Selanjutnya struktur organisasi UPPS ditetapkan melalui pada [Keputusan Direktur Nomor : 02.04/F.XLVI/6837/2024](#) yang memuat susunan pimpinan (Direktur, Wadir I,II III, struktur pengelola) menggambarkan dengan jelas garis komando, alur koordinasi serta hhubungan antar unit,sehingga seluruh proses pengelolaan di Poltekkes kemenkes maluku dapt berjalan secara efektif dan efisien. Struktur tersebut disusun mengacu pada [Renstra UPPS](#) dan [kebijakan tata Kelola institusi \(Statuta, Renstra, Renop\)](#), [pedoman tata kelola](#), [Dokumen sistem penjaminan mutu Internal \(SPMI\)](#) serta dilengkapi dengan uraian tugas pokok dan fungsi yang terdokumentasi dalam [SOP \(Akademik, Peneltian, PkM\)](#) dan job discription masing-masing unit sehingga struktur organisasi yang terbentuk memiliki legitimasi formal dan menjadi acuan dalam pelaksanaan tata kelola UPPS.

Implementasi tata kelola dilakukan melalui mekanisme pengambilan keputusan yang terdokumentasi dalam rapat pimpinan ([Bukti sistem pengambilan keputusan](#)) : [Notulen rapat pimpinan/rapat koordinasi](#), [undangan rapat resmi](#), [daftar hadir rapat](#), [berita acara pengambilan keputusan](#)), serta didukung oleh sistem pelaporan kinerja berkala ([mekanisme pelaporan : Laporan kinerja UPPS/semester/tahunan](#), [Laporan kegiatan masing2 unit](#), [laporan keuangan](#) [Transparansi informasi juga dijamin melalui publikasi pada media resmi UPPS](#) ([Bukti implentasi transparansi : \(Website UPPS \(struktur organisasi ,visi,misi fdll\)](#), [Portal akademik/sistem informasi](#), [publikasi laporan atau kebijakan](#))

8.1.1.2. UPPS menerapkan struktur tata kelola dengan jelas termasuk keanggotaan, tugas pokok dan fungsi, tanggung jawab, serta mekanisme pelaporannya.

UPPS telah menetapkan dokumen formal struktur organisasi berdasarkan SK Direktur No. [02.04/F.XLVI/6837/2024](#) tentang Penetapan Struktur Organisasi Tingkat Direktorat, Jurusan, dan Tingkat UPPS dan PS termasuk [Prodi D3 Keperawatan \(Kampus Masohi\)](#). Tata kerja di UPPS beserta tugas dan fungsinya dilaksanakan secara konsisten, efektif dan efisien. Setiap bagian atau unit mempunyai tugas dan fungsinya masing-masing yang saling terkait ([struktur organisasi](#)).

Mekanisme pelaporan meliputi aspek administratif dan akademik, evaluasi cakupan kinerja, penggunaan sumberdaya, serta tindak lanjut perbaikan yang berkelanjutan. Dengan adanya kejelasan organisasi, tugas, dan sistem pelaporan, tata kelola UPPS mampu menjamin tercapainya visi, misi dan tujuan secara konsisten. UPPS pengelolaan tridarma PT untuk menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan sumber daya, menilai efektifitas kinerja pimpinan, dosen dan tenaga kependidikan serta mengukur ketercapaian visi dan misi oleh Pusat penjaminan mutu dan pengembangan Pendidikan yang dilakukan secara berkala dan konsisten melalui AMI, RTM, laporan kinerja tahunan dan mekanisme pelaporan dan tanggungjawab masing-masing bagian melalui [pelaporan berbasis online](#) setiap minggu oleh kajar/kaprodi/kasubag/kapus/ka.unit, [laporan bulanan](#) dan [pelaporan tahunan](#) serta bentuk pelaporan lain bila diperlukan.

8.1.2 Proses dan unit pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat diatur di UPPS dan dapat diakses oleh seluruh pemangku kepentingan

8.1.2.1. UPPS memiliki unit/lembaga yang bertanggungjawab untuk mengatur kegiatan pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat

UPPS memiliki pengaturan yang jelas dan sistematis dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat melalui unit atau lembaga yang secara khusus bertanggung jawab pada masing-masing bidang ([SK Direktur No. 02.04/F.XLVI/6837/2024](#)). Kegiatan pembelajaran dikelola oleh PS di bawah koordinasi Subbag ADAK, yang bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi proses pembelajaran sesuai dengan kurikulum yang berlaku. Kasubag ADAK berkoordinasi juga dengan PPMPP dan bertanggung jawab kepada Direktur melalui Wadir I dan Wadir III.

Kegiatan penelitian dan PkM dikoordinasikan oleh Pusat PPM dan dipimpin oleh seorang kepala. Kepala Pusat PPM berfungsi mengelola perencanaan program, pendanaan, pelaksanaan hingga pelaporan memiliki komitmen yang tinggi dalam mengelola kegiatan Tridarma PT yang terstruktur dan akuntabel yang bertanggung jawab kepada Direktur dan berkoordinasi dengan Wadir I. Setiap PS pada UPPS juga memiliki PJ unit PPM untuk mengkoordinir pelaksanaan penelitian dan PkM di level PS. UPPS juga menetapkan Unit-unit lain yang membantu pelaksanaan kegiatan pembelajaran, penelitian, dan PkM yaitu unit laboratorium dan perpustakaan.

8.1.2.2. UPPS melakukan sosialisasi unit/lembaga yang mengatur kegiatan pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dapat di akses oleh pemangku kepentingan.

UPPS melakukan sosialisasi mengenai unit/pusat yang mengatur kegiatan pembelajaran, penelitian, dan PkM sebagai bagian dari upaya membangun tata kelola tridarma yang transparan, terarah, dan mudah diakses oleh pemangku kepentingan. Sosialisasi ini mencakup pengenalan struktur, fungsi, dan mekanisme kerja unit terkait, seperti Subag ADAK, PS, PPMPP, PPM, laboratorium, serta perpustakaan. Melalui sosialisasi tersebut, seluruh pemangku kepentingan memperoleh pemahaman yang jelas mengenai alur layanan akademik, pelaksanaan kegiatan penelitian, pengelolaan PkM, serta dukungan kelembagaan yang tersedia dalam menunjang mutu penyelenggaraan pendidikan.

Kegiatan sosialisasi dilaksanakan secara berkala dan berkelanjutan melalui berbagai media dan forum, baik secara langsung maupun tidak langsung. UPPS memanfaatkan kegiatan orientasi mahasiswa baru, rapat koordinasi, pembekalan praktik, workshop, pertemuan dengan mitra, [buku pedoman akademik](#), [website resmi](#), media sosial ([Facebook](#), [Instagram](#), [Tiktok](#)), [Forum Komunikasi Publik](#), serta kanal komunikasi resmi lainnya. Sasaran sosialisasi meliputi mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, alumni, pengguna lulusan, mitra praktik, organisasi profesi, pemerintah daerah, serta masyarakat. Dengan adanya berbagai media tersebut, informasi mengenai unit/lembaga pengelola pembelajaran, penelitian, dan PkM dapat diakses secara lebih luas, cepat, dan sesuai kebutuhan masing-masing pemangku kepentingan

8.1.3 Peraturan tata kelola yang digunakan untuk memonitor kinerja UPPS

8.1.3.1. UPPS memiliki peraturan tata kelola yang digunakan untuk memonitor kinerja UPPS

UPPS menggunakan peraturan tata kelola yang tertuang dalam Tugas dan Tata Kerja Pengelola ([No. KP. 01.05/1/ 7055 /2019](#)). Peraturan ini menjadi dasar yang mengatur rincian uraian tugas dan pengelola tata kerja UPPS yang merupakan jabaran Ortala Poltekkes Kemenkes ke dalam rincian hubungan tentang fungsi dan tugas organisasi di semua struktur organisasi Poltekkes Kemenkes Maluku.

8.2. Keterlibatan mahasiswa dan dosen dalam tata kelola

8.2.1 Keterlibatan mahasiswa dan dosen dalam pengambilan keputusan dan fungsi UPPS/PS

UPPS menjamin terciptanya tata kelola yang partisipatif dengan melibatkan dosen dan mahasiswa dalam berbagai tahapan pengambilan keputusan dan pelaksanaan kegiatan akademik. UPPS mempunyai kebijakan pelibatan mahasiswa dan dosen dalam pengambilan keputusan dan fungsi UPPS yang menjamin budaya akademik yang mendukung pelaksanaan pendidikan, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi secara bertanggung jawab, dengan menerapkan kebebasan akademik, otonomi keilmuan, sesuai statuta yang ditetapkan berdasarkan UU nomor 12 tahun 2012 tentang [Pendidikan Tinggi](#). Berkaitan dengan hal ini, Poltekkes Kemenkes

Maluku mengembangkan 5 jurusan/prodi melalui kelompok keilmuan dalam struktur yaitu; keperawatan, kebidanan, sanitasi, gizi dan TLM. Setiap rumpun ilmu diberikan kebebasan untuk mengembangkan keilmuan selain itu dikembangkan juga kelas internasional di jurusan keperawatan. Upaya mendukung suasana akademik dilaksanakan juga melalui berbagai kegiatan ilmiah seperti seminar nasional, workshop, pelatihan, international conference, sharing expertise dengan mengundang pakar/ahli dalam dan luar negeri yang di koordinir oleh [unit pengembangan kompetensi SDM Kesehatan Maluku](#). Evaluasi pelaksanaan standar dilaksanakan melalui kegiatan [Audit Mutu Internal](#) yang dilakukan oleh auditor dengan dikoordinir Pusat PPMPP UPPS.

Keterlibatan Dosen: Dosen terlibat aktif secara fungsional maupun struktural dalam pengembangan institusi. Secara fungsional, seluruh dosen berperan dalam penyusunan dan peninjauan kurikulum melalui forum rapat akademik untuk memastikan materi pembelajaran tetap relevan dengan kebutuhan dunia kerja kesehatan. Secara struktural, dosen diberikan kepercayaan untuk mengelola unit-unit strategis seperti unit penjamin mutu, koordinator praktik klinik, dan pusat penelitian [struktur organisasi](#), dan [tugas dan tata kerja pengelola](#). Selain itu, keterlibatan dosen dalam Senat ([SK Direktur](#)) memastikan bahwa setiap kebijakan strategis telah melalui proses pertimbangan dari sudut pandang pakar dan praktisi pendidikan.

Keterlibatan Mahasiswa: Mahasiswa diposisikan sebagai pemangku kepentingan internal utama yang dilibatkan dalam pengawasan dan pengembangan mutu layanan. Melalui organisasi kemahasiswaan ([seperti BEM/HIMA](#)), mahasiswa menjadi mitra UPPS dalam menyalurkan aspirasi serta mengelola kegiatan non-akademik yang mendukung capaian pembelajaran. Mahasiswa terlibat dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen dalam tim penelitian dan pengabmas, selain itu keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan promosi dan sosialisasi penerimaan mahasiswa baru (PMB). Realisasi dari keterlibatan mahasiswa, sangat aktif dan mendukung dalam kegiatan tersebut. Kegiatan ini dikoordinir oleh wadir III bidang kemahasiswaan dan kerjasama serta pusat PPM. Bentuk lain dari keterlibatan mahasiswa adalah [melaksanakan EDOM setiap akhir semester](#) untuk menilai proses PBM oleh dosen. Untuk kegiatan eksternal, mahasiswa dilibatkan dalam kegiatan perlombaan ditingkat regional maupun nasional. Semua upaya pelibatan mahasiswa tersebut mengacu pada [pola pengembangan kemahasiswaan](#) Poltekkes Kemenkes.

Keterlibatan pemangku kepentingan dalam proses pengembangan, pemutahiran dan evaluasi kurikulum berdasarkan [SK Direktur nomor HK.02.03/F.XLVI/5036/2024](#) tentang struktur kurikulum di Poltekkes Kemenkes Maluku yang menjelaskan tentang penggunaan kurikulum dalam penyelenggaraan kegiatan akademik. Peninjauan dan/atau perbaikan kurikulum dilakukan melalui kegiatan lokakarya/workshop yang melibatkan pemangku eksternal dan internal yang meliputi staf pengajar, tenaga pendidik dan mahasiswa. Poltekkes Kemenkes Maluku mengundang para pemangku eksternal seperti unsur pengguna baik dari rumah sakit, Dinas Kesehatan/Puskesmas, Organisasi Profesi dan institusi mitra. Masukan/saran yang didapat dari berbagai pemangku tersebut menjadi bahan pertimbangan dasar dalam [mengembangkan atau merevisi kurikulum](#). Selanjutnya, berbagai saran, masukan, harapan dan rekomendasi dari berbagai pihak terkait akan diakomodasi

dalam struktur kurikulum yang akan diperbaiki dan dirumuskan, baik dalam profil lulusan, capaian pembelajaran (*learning outcome*) maupun dalam bahan kajian.

8.2.2 Batasan sosial atau budaya pada keterlibatan mahasiswa dalam tata kelola

UPPS dan PS menetapkan batasan-batasan terkait aspek sosial atau budaya dalam keterlibatan mahasiswa pada tata kelola institusi sebagai bentuk penguatan etika, norma, dan profesionalisme dalam lingkungan akademik ([SK Direktur No.HK.02.03/F.XLVI/6875/2024](#)). Batasan ini bukan dimaksudkan untuk membatasi ruang kontribusi mahasiswa, tetapi untuk menjaga profesionalitas, penghormatan hierarki akademik, dan suasana pembelajaran yang kondusif.

Batasan tersebut mengacu pada berbagai regulasi dan pedoman yang berlaku, antara lain [Panduan pendidikan, kode etik akademik bagi dosen, tenaga kependidikan](#), dan mahasiswa, serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang relevan, termasuk norma kedisiplinan dan tata tertib institusi. Dalam implementasinya, keterlibatan mahasiswa baik melalui BEM, HMJ, maupun forum akademik dilaksanakan dengan tetap memperhatikan nilai-nilai kesopanan, penghormatan terhadap hierarki akademik, etika komunikasi, serta budaya lokal yang berlaku, sehingga partisipasi mahasiswa tidak melampaui kewenangan yang telah ditetapkan dalam tata kelola institusi. Selain itu, mahasiswa tidak terlibat dalam pengambilan keputusan yang bersifat strategis dan rahasia, namun berperan dalam memberikan masukan, aspirasi, dan evaluasi secara konstruktif. UPPS memastikan bahwa batasan ini disosialisasikan melalui pedoman akademik, kegiatan orientasi, serta forum pembinaan kemahasiswaan.

Batasan sosial dan budaya juga diterapkan untuk mencegah konflik kepentingan, menjaga netralitas mahasiswa, dan memastikan bahwa pendapat yang diberikan mencerminkan kepentingan kolektif, bukan individu. UPPS juga menetapkan batasan terkait etika komunikasi, di mana mahasiswa wajib menyampaikan pendapat dengan cara yang santun dan berbasis fakta. Dengan menetapkan batasan sosial dan budaya yang jelas, UPPS memastikan bahwa keterlibatan mahasiswa dalam tata kelola berlangsung efektif, beretika, dan tetap menghormati norma institusi, sehingga mampu memperkuat tata kelola yang inklusif tanpa mengganggu stabilitas manajemen. Komitmen PS untuk mengantisipasi batasan sosial budaya, maka diperlukan upaya untuk mengubah budaya akademik yang kaku menjadi lebih partisipatif, dialogis, dan inklusif, sehingga suara mahasiswa dihargai sebagai bagian penting dari peningkatan mutu program studi melalui keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan apel setiap pagi, kegiatan olahraga senam setiap jumat pagi, kegiatan keagamaan, kegiatan bakti sosial mahasiswa, yang dikoordinir oleh HIMA dan pj.Kemahasiswaan PS.

8.3. Administrasi

UPPS memiliki dukungan administrasi yang tepat dan memadai untuk mencapai tujuan dalam pengajaran, pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat

8.3.1 Struktur administrasi dan proses mendukung fungsi UPPS

UPPS memiliki struktur administrasi yang ditetapkan melalui Keputusan Direktur Nomor 02.04/F.XLVI/6837/2024 tentang Struktur Organisasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku Tahun 2024. Struktur tersebut menjadi dasar pelaksanaan tugas, alur koordinasi, pengambilan keputusan, pelaporan, dan pengendalian mutu pada seluruh fungsi UPPS, meliputi pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kemahasiswaan, kerja sama, keuangan, kepegawaian, sarana prasarana, dan layanan penunjang akademik.

Direktur menjadi penanggung jawab utama penyelenggaraan institusi dan dibantu oleh tiga Wakil Direktur. Wakil Direktur I mengoordinasikan bidang akademik, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan teknologi informasi. Wakil Direktur II mengoordinasikan administrasi umum, keuangan, kepegawaian, BMN, dan sarana prasarana. Wakil Direktur III mengoordinasikan kemahasiswaan, alumni, dan kerja sama. Pembagian ini memastikan setiap fungsi UPPS memiliki penanggung jawab yang jelas dan jalur koordinasi yang terstruktur.

Dukungan administrasi akademik dilaksanakan oleh Sub Bagian Administrasi Akademik (ADAK) melalui layanan administrasi pendidikan, kemahasiswaan, alumni, perencanaan, dan sistem informasi. Unit ini mendukung proses akademik mulai dari pengelolaan data mahasiswa, administrasi perkuliahan, dokumentasi kegiatan akademik, layanan kemahasiswaan, sampai penyediaan data untuk evaluasi program studi dan pelaporan institusi.

Dukungan administrasi sumber daya dilaksanakan oleh Sub Bagian Administrasi Umum, Keuangan, dan Kepegawaian (ADUM). ADUM mengelola surat-menyurat, kearsipan, kerumahtanggaan, keuangan, kepegawaian, BMN, humas, kerja sama, akuntansi, dan pelaporan. Secara operasional, ADUM memastikan kebutuhan pembelajaran, praktikum, penelitian, pengabdian masyarakat, dan layanan mahasiswa memperoleh dukungan anggaran, sarana, tenaga, serta dokumen pertanggungjawaban yang memadai.

Fungsi penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dikoordinasikan oleh Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat melalui pengelolaan usulan, pelaksanaan, monitoring, publikasi, etik penelitian, kerja sama, serta pelaporan luaran penelitian dan pengabdian masyarakat. Fungsi penjaminan mutu dilaksanakan oleh Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan melalui penyusunan dokumen mutu, monitoring, audit mutu internal, evaluasi standar, pelaporan hasil mutu, dan tindak lanjut perbaikan. UPPS juga didukung oleh unit penunjang, yaitu Unit Laboratorium Terpadu, Unit Perpustakaan Terpadu, Unit Teknologi Informasi, Unit Pemeliharaan dan Perbaikan, serta tenaga fungsional. Proses kerja administrasi dilakukan secara berjenjang.

8.3.2 Prosedur pelaporan administrasi terkait pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat

Prosedur pelaporan administrasi pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di UPPS dilaksanakan secara berjenjang, terdokumentasi, dan terkoordinasi sesuai struktur organisasi yang telah ditetapkan. Pelaporan administrasi pembelajaran dimulai dari dosen pengampu mata kuliah melalui RPS, jadwal perkuliahan, daftar hadir, nilai, dan hasil evaluasi pembelajaran kepada Program Studi. Ketua Program Studi memverifikasi kelengkapan dokumen, menyusun rekapitulasi pelaksanaan pembelajaran, kemudian melaporkannya kepada Sub Bagian Administrasi Akademik dan Wakil Direktur I sebagai dasar monitoring akademik, evaluasi semester, serta perbaikan proses pembelajaran.

Pelaporan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dilakukan oleh dosen atau tim pelaksana kepada Program Studi dalam bentuk proposal, surat tugas, logbook kegiatan, laporan kemajuan, laporan akhir, luaran kegiatan, publikasi, serta dokumen pertanggungjawaban kegiatan. Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat melakukan verifikasi, pendataan, pemantauan luaran, dan pelaporan kepada direktur. Pusat PPM memiliki fungsi melaksanakan penelitian terapan, publikasi hasil penelitian, koordinasi etik, pengabdian kepada masyarakat, kerja sama.

Pelaporan administrasi didukung oleh Sub Bagian Administrasi Akademik untuk aspek pendidikan, kemahasiswaan, perencanaan, dan sistem informasi; Sub Bagian Administrasi Umum, Keuangan dan Kepegawaian untuk aspek keuangan, BMN, kepegawaian, akuntansi, dan pelaporan; serta Pusat Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan untuk monitoring, audit mutu akademik internal, evaluasi, dan laporan berkala sistem penjaminan mutu. Hasil pelaporan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat dibahas dalam rapat program studi, rapat jurusan, rapat koordinasi bidang akademik, serta kegiatan monitoring dan evaluasi mutu. Tindak lanjut dapat berupa perbaikan administrasi akademik, penyesuaian jadwal, peningkatan kepatuhan dosen dalam pelaporan, penguatan luaran penelitian dan PkM, pemenuhan dokumen mutu, serta penyusunan rencana kerja semester/tahun berikutnya.

8.3.3. Mekanisme pengambilan keputusan untuk mendukung fungsi UPPS

UPPS memiliki dan melaksanakan mekanisme pengambilan keputusan yang terstruktur untuk mendukung pelaksanaan fungsi pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, tata kelola, pengembangan sumber daya, dan penjaminan mutu. Proses pengambilan keputusan dilaksanakan secara legal, akuntabel, dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengacu pada SOP Pengambilan Keputusan (POL-MALUKU/SPMI/SOP/D.02.04). Pada tingkat institusi, kebijakan strategis dan normatif dibahas melalui Senat Poltekkes Kemenkes Maluku sebagai badan normatif tertinggi, berdasarkan usulan atau pertimbangan dari Direktur sesuai dengan kewenangan masing-masing. Mekanisme ini memastikan

bahwa setiap keputusan yang dihasilkan memiliki dasar hukum, kesesuaian dengan visi dan misi institusi, serta mendukung peningkatan mutu penyelenggaraan tridarma.

Pengambilan keputusan dilaksanakan melalui berbagai forum resmi yang diselenggarakan secara berkala, baik bulanan, semesteran, tahunan, maupun sesuai kebutuhan. Forum tersebut meliputi rapat program studi, rapat koordinasi UPPS, rapat evaluasi pembelajaran, RTM, serta rapat Senat untuk pembahasan kebijakan strategis tertentu. Pihak yang terlibat dalam proses pengambilan keputusan meliputi Direktur, Wakil Direktur, Senat Poltekkes Kemenkes Maluku, Ketua Jurusan, Ketua Program Studi, dosen, dan tenaga kependidikan. Dalam konteks tertentu, UPPS juga melibatkan perwakilan mahasiswa melalui BEM/HMJ sebagai bentuk partisipasi sivitas akademika misalnya dalam pembahasan visi, misi dan unggulan PS. Setiap keputusan diambil melalui tahapan sistematis, mulai dari pengumpulan data dan informasi, identifikasi masalah atau kebutuhan, pembahasan dalam forum rapat, pertimbangan berdasarkan regulasi dan standar mutu, perumusan alternatif solusi, hingga penetapan keputusan oleh pimpinan sesuai kewenangannya.

Keputusan strategis pada UPPS terkait kebijakan akademik, pengembangan SDM, perencanaan anggaran, tata kelola, dan penjaminan mutu dibahas melalui mekanisme kelembagaan yang melibatkan unsur pimpinan dan Senat. Keputusan yang telah ditetapkan kemudian diteruskan kepada Wadir, Ketua Jurusan, Ketua Program Studi, dan unit terkait untuk diimplementasikan sesuai bidang tugas masing-masing. Sementara itu, pada tingkat program studi, mekanisme pengambilan keputusan dilakukan melalui rapat program studi yang dipimpin oleh Ketua Program Studi dan melibatkan dosen serta tenaga kependidikan. Forum ini membahas berbagai isu operasional dan akademik, seperti pengembangan kurikulum, penyusunan RPS, metode pembelajaran, sistem penilaian, pelaksanaan PKL, pembagian beban mengajar, pelaksanaan penelitian, kegiatan PkM, serta tindak lanjut hasil evaluasi dalam [rapat-rapat PS](#).

Keputusan yang dihasilkan dalam setiap forum diupayakan melalui musyawarah mufakat dan didokumentasikan dalam bentuk notulen rapat, berita acara, surat keputusan, surat tugas, atau dokumen tindak lanjut lainnya. Dokumentasi tersebut menjadi dasar pelaksanaan, pemantauan, evaluasi, dan pengendalian terhadap keputusan yang telah ditetapkan. Dengan mekanisme ini, UPPS memastikan bahwa proses pengambilan keputusan dilakukan secara transparan, akuntabel, partisipatif, berbasis data, dan melibatkan pemangku kepentingan yang relevan. Seluruh mekanisme pengambilan keputusan juga dilaksanakan dengan mengacu pada siklus PPEPP, yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan, sehingga mampu mendukung efektivitas tata kelola serta peningkatan mutu pendidikan secara berkelanjutan.

BAB III PENUTUP

A. REFERENSI

- Badan Pusat Statistik. (2016). *Statistik Wilayah Provinsi Maluku*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Maluku. (2020). *Provinsi Maluku dalam Angka 2020*. Ambon: BPS.
- Dinas Kesehatan Provinsi Maluku. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Maluku*. Ambon: Dinkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2001). *Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI No. 298/Menkes-Kessos/SK/IV/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2001). *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1207/Menkes/SK/XI/2001 tentang Pembentukan Politeknik Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 890/Menkes/PER/VIII/2007 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Permenkes No. 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia. (2023). *Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi*. Jakarta.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2012). *Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 355/E/O/2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Balitbangkes.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Keputusan Dirjen Nakes No. HK.01.07/F/3912/2023 tentang Peta Jalan Pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan melalui Sentra Unggulan Pendidikan*. Jakarta.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Pemerintah No. 57 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian Lain dan Lembaga Pemerintah Non Kementerian*. Jakarta.
- Pemerintah Provinsi Maluku. (2014). *Peraturan Daerah Provinsi Maluku No. 2 Tahun 2014 tentang Sistem Kesehatan Daerah*. Ambon.
- Pemerintah Provinsi Maluku. (2018). *Peraturan Gubernur Maluku No. 23 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kesehatan Berbasis Gugus Pulau*. Ambon.
- Poltekkes Kemenkes Maluku. (2016). *Pedoman Penyusunan Visi, Misi, dan Rencana Strategis*. Ambon.
- Poltekkes Kemenkes Maluku. (2020). *Rencana Strategis Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2020–2024*. Ambon.
- Poltekkes Kemenkes Maluku. (2025). *Rencana Strategis Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2025–2039*. Ambon.
- Poltekkes Kemenkes Maluku. (2020). *SK Direktur No. PP.06.01/1/5791/2020 tentang Penetapan VMTS Program Studi*. Ambon.
- Poltekkes Kemenkes Maluku. (2025). *SK Direktur No. HK.02.03/F.XXXVIII/2895/2025 tentang Penetapan VMTS Program Studi*. Ambon.
- Poltekkes Kemenkes Maluku. (2024). *SK Direktur No. KH.01.01/F.XLVI/6873/2024 tentang Penerimaan Mahasiswa Baru*. Ambon.

World Health Organization. (2014). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases*. Geneva: WHO.
World Health Organization. (2020). *Noncommunicable Diseases Country Profiles*. Geneva: WHO.

B. LAMPIRAN DATA DUKUNG

- Kriteria 1 : https://drive.google.com/drive/folders/1qbTs1nIlqR8Na3HNRp4zmeoo9idjWV-9?usp=drive_link
- Kriteria 2 : https://drive.google.com/drive/folders/1kQtf0u4NlgDMMiULBQfWtjimxuhGBZfZ?usp=drive_link
- Kriteria 3 : https://drive.google.com/drive/folders/19HNpAyoxFxn14Z410TSmAZxLTKOcfbK6?usp=drive_link
- Kriteria 4 : https://drive.google.com/drive/folders/1k4oh1Pi29p9QrGDICKOESQTcMg-vGL3u?usp=drive_link
- Kriteria 5 : https://drive.google.com/drive/folders/160Uks6LMTbGozMr9iOgBL9pZGv66TkMJ?usp=drive_link
- Kriteria 6 : https://drive.google.com/drive/folders/1xF3La_yIhT0_qtkss11VjzwEEjAaLHq?usp=drive_link
- Kriteria 7 : https://drive.google.com/drive/folders/1qZwfdTkwesXrLZPBb9lw13vhrgPEDRw?usp=drive_link
- Kriteria 8 : https://drive.google.com/drive/folders/1c8eXVHcx2tLmDFfbvRhsYcaFYpib35lM?usp=drive_link