

# RENCANA OPERASIONAL

**PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**2024-2028**



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

## RENCANA OPERASIONAL

PRODI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

Kode Dokumen	
Status Dokumen	<input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> Salinan No.
Nomor Revisi	00
Tanggal	15 Mei 2024
Jumlah Halaman	
Diajukan Oleh	Ketua Tim Penyusun,  Muhamad Ganda Saputra., M.Kes
Diperiksa Oleh	Dekan FIKes.  Dr. Virgianti Nur Faridah., M.Kep
Disetujui Oleh	Rektor,  Prof Dr. Aziz Alimul Hidayat, M.Kes



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI & LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
Jl. Raya Plalangan Plosowahyu KM 2 Lamongan Telp (0322) 322356  
[www.umla.ac.id](http://www.umla.ac.id) | [info@umla.ac.id](mailto:info@umla.ac.id)

**KEPUTUSAN DEKAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN  
Nomor: 797/KEP/III.3.AU/A 2024**

**TENTANG  
RENCANA OPERASIONAL PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN TAHUN  
2024**

*Bismillahirrahmaanirrahim*

DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| Menimbang | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bahwa dalam rangka menjaga kelancaran jalannya kegiatan operasional di lingkungan Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan, perlu disusun Rencana Operasional Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan.</li> <li>b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut pada diktum a, maka Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan memandang perlu untuk menetapkan Keputusan tentang Rencana Operasional Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2019-2023.</li> </ul>  |
| Mengingat | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;</li> <li>2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi;</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No.10/2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;</li> <li>4. Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;</li> <li>5. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasai Manusia RI Nomor: AHU-88-AH-01.07 Tahun 2010 tentang Perubahan Anggaran Dasar Persyarikatan Muhammadiyah tanggal 23 Juni 2010;</li> <li>6. Surat Direktorat Jenderal Kesatuan Bangsa dan Politik Kementerian Dalam Negeri RI Nomor: 220/4312/POLPUM tanggal 22 Desember 2015 tentang Penjelasan Muhammadiyah sebagai Badan Hukum;</li> <li>7. Surat Direktorat Jenderal Administrasi Hukum Umum Kementerian Dalam Negeri RI Nomor: AHU2.AH.ULU4.249 tanggal 16 Desember 2015 tentang Penjelasan Muhammadiyah sebagai Badan Hukum;</li> <li>8. Pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor.02/PED/1.0/B/2012 Tentang Perguruan Tinggi Muhammadiyah</li> <li>9. Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No.880/KPT/1/2018 Tanggal 12 Oktober 2018 tentang Penggabungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Lamongan dan Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Muhammadiyah Lamongan menjadi Universitas Muhammadiyah Lamongan</li> <li>10. Keputusan Majelis Pendidikan Tinggi Pimpinan Pusat Muhammadiyah No.068/KEP/1.3/D/2018 tentang Statuta Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2018</li> </ul> |

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :  
Pertama : Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan tentang Rencana Operasional Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2019-2023 sebagai terlampir dalam keputusan ini
- Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali apabila dipandang perlu

Ditetapkan di : Lamongan



Dr. Virgianti Nur Faridah, M.Kep

# Daftar Isi

Kata Pengantar .....	4
1 .....	5
PENDAHULUAN.....	5
2.....	6
MISI 1, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA.....	6
3.....	17
MISI 2, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA.....	17
4.....	21
MISI 3, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA.....	21
5.....	24
MISI 4, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA.....	24
6.....	26
MISI 5, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA.....	26

## **Kata Pengantar**

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas izin dan pertolongannya rencana operasional Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan tahun 2024-2023 dapat diselesaikan dengan baik. Rencana operasional merupakan rencana operasional dari rencana strategis dengan indikator dan target pencapaian dari visi misi yang dibuat tiap tahun mulai tahun 2024 sampai dengan 2028.

Rencana operasional ini wajib digunakan oleh pimpinan program studi sebagai acuan dalam menyusun rencana program dan berbagai kebijakan di program studi S1 Administrasi Rumah Sakit.

Buku rencana operasional ini berisi tentang bagian pendahuluan, dan misi, tujuan, sasaran dan indikator serta target pencapaian dari semua misi yang ada, dengan 5 (lima) sasaran.

Selanjutnya selaku Ketua Program Studi, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam tim penyusunan rencana operasional ini. Semoga dapat bermanfaat demi kemajuan Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan di masa yang akan datang.

Lamongan, 14 Mei 2024

TTD

Muhamad Ganda Saputra., M.Kes

---

## PENDAHULUAN

Dokumen Rencana Operasional ini adalah penjabaran lebih lanjut dari Rencana Strategis Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun 2024-2023. Dokumen ini memuat rumusan rencana dan target pencapaian yang bersifat kuantitatif dan operasional masing-masing indikator kinerja pencapaian tujuan dan sasaran yang hendak dicapai baik untuk jangka menengah (tahun 2023) maupun jangka pendek (tahunan) dari masing-masing sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.

Dokumen Rencana Operasional ini disusun secara berjenjang dan merupakan hasil penyusunan yang bersifat partisipatis dan konstruktif. Target yang ditetapkan dalam dokumen merupakan hasil kesepakatan bersama seluruh pengelola Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan (UMLA).

Dokumen Rencana Operasional ini berisi misi, tujuan, sasaran dan indikator kinerja untuk mengetahui pencapaian tujuan, sasaran strategis termasuk target-target kuantitatif dan program utama untuk mewujudkan visi dan misi 2024-2023 yakni menjadikan Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit sebagai Program studi yang mampu menghasilkan lulusan yang Profesional, Unggul, dan Islami.

Visi Prodi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan adalah Visi Program studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan adalah “Program studi yang menghasilkan Sarjana Administrasi Rumah Sakit (ARS) profesional, unggul dibidang mutu pelayanan rumah sakit yang berbasis teknologi informasi berlandaskan nilai keislaman”.

## 2

## MISI 1, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA

### MISI 1

Menyelenggarakan program pendidikan Administrasi Rumah Sakit yang bermutu tinggi berdasarkan SN-DIKTI berfokus pada mutu pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi dengan berlandaskan nilai keislaman.

### Tujuan Strategis :

Menghasilkan lulusan administrasi rumah sakit yang profesional, unggul dibidang mutu pelayanan kesehatan berbasis teknologi informasi dengan menjunjung tinggi nilai keislaman.

### Sasaran Strategis :

Terciptanya suasana akademik dan fasilitas yang mendukung peningkatan daya saing lulusan bidang kesehatan/perumahsakitkan di tingkat nasional yang memiliki nilai ke-Islaman.

### Target dan Indikator Kinerja (*Key Performance Indicator*).

No	Indikator	Target Tahunan						
		Nilai Standar	Baseline (2018)	2024	2025	2026	2027	2028
A	<b>Indikator Kinerja Utama</b>							
1	Terdapat bukti Shahih penyusunan VMTS sesuai dengan alur penyusunan	100%	80	100%	100%	100%	100%	100%
2	VMTS FIKes memayungi Prodi serta terdokumentasi	100%	80	100%	100%	100%	100%	100%
3	Penyusunan VMTS Keterlibatan para pemangku kepentingan internal dan eksternal	100%	75	100%	100%	100%	100%	100%
4	Dokumen sasaran dan strategi pencapaian VMTS yang disusun berdasarkan analisis yang sistematis, dan ada indicator capaian, rentang waktu dan target yang jelas	100%	80	100%	100%	100%	100%	100%
5	Tersedia dokumen kegiatan sosialisasi Visi, misi, tujuan ke pihak internal dan eksternal secara offline dan online setiap tahun	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%



## 2

19	Persentase DTPS yang memiliki jabatan minimal lektor kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi.	$\geq 30\%$	0	0	0	0 %	15%	30 %
20	Persentase DTPS yang berpendidikan S-3/Sp-2 sesuai bidang keahlian PS	$\geq 30\%$	0	0	0	0 %	10 %	20 %
21	Persentase DTPS yang memiliki Sertifikat Pendidik/ Sertifikat Dosen	$\geq 40\%$	0	10%	20%	30%	40%	40%
22	Persentase DTPS yang memiliki Sertifikat Kompetensi/Surat Tanda Registrasi / sertifikat khusus tentang kompetensi mata kuliah.	$\geq 50\%$	0	10%	20%	30%	40%	50%
23	Rasio mahasiswa terhadap dosen yang bidang keahliannya sesuai PS	17-23	0	1:7	1:11	1:17	1:20	1:20
24	Rata-rata beban dosen per semester, atau rata-rata FTE ( <i>Fulltime Teaching Equivalent</i> )	12-16 SKS	0	12-16 SKS	12-16 SKS	12-16 SKS	12-16 SKS	12-16 SKS
25	Kegiatan dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan PS dalam seminar ilmiah/ lokakarya/ penataran/ pameran yang tidak hanya melibatkan dosen PT sendiri. (pertahun)	SP $\geq 3$	0,25	SP $\geq 2.25$	SP $\geq 2.25$	SP $\geq 2.5$	SP $\geq 2.5$	SP $\geq 3$
26	Persentase jumlah dosen tidak tetap, terhadap jumlah seluruh dosen (= PDDT) pada PS.	$\leq 10\%$	0	< 20%	< 17,5%	< 15%	< 12,5%	< 10%
27	Dosen tidak tetap pada PS yang memiliki Sertifikat Kompetensi atau sertifikat sejenis dalam bidangnya	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
28	Upaya pengembangan dosen S1 ARS oleh UPPS sesuai Renstra secara konsisten	100%	0	50%	75%	100%	100%	100%
29	Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan pada UPPS berdasarkan jenis pekerjaannya untuk mendukung proses pembelajaran/pelaksanaan akademik sesuai dengan kebutuhan prodi.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
30	Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi yang mencakup 7 unsur: 1) Pengembangan proses pembelajaran, 2) Pelaksanaan proses pembelajaran, 3) Memiliki agenda penelitian, 4) Melaksanakan penelitian, 5)	100%	0	00%	00%	00%	00%	100%

## 2

	Memiliki agenda PkM, 6) Melaksanakan PkM, 7) Ditindaklanjuti untuk proses perbaikan							
31	Rata-rata penggunaan dana penelitian dosen/tahun.	≥10 juta	0	10 juta	10 juta	10 juta	2,5 juta	15 juta
32	Rata-rata penggunaan dana PkM dosen/tahun.	≥5 juta	0	5 juta	5 juta	7,5 juta	7,5 juta	10 juta
33	Jumlah Bahan pustaka berupa buku teks, termasuk e-book di prodi	≥ 500 judul	0	≥ 500 judul				
34	Jurnal nasional terakreditasi yang dimiliki (berlangganan) oleh prodi dalam bentuk cetak atau elektronik dalam tiga tahun terakhir	≥ 7 jurnal	0	≥ 5	≥ 6	≥ 7	≥ 7	≥ 7
35	Jumlah jurnal internasional bereputasi yang dimiliki (berlangganan) prodi dalam bentuk cetak atau elektronik.	≥ 5 jurnal	0	≥ 3	≥ 4	≥ 5	≥ 5	≥ 5
36	Jumlah prosiding yang dimiliki prodi dalam tiga tahun terakhir.	≥ 7	0	≥5	≥ 6	≥7	≥7	≥7
	Ketersediaan, akses dan penggunaan prasarana dan sarana utama di laboratorium							
37	Ketersediaan peralatan utama laboratorium prodi S1 ARS	100%	60%	100%	100%	100%	100%	100%
38	Ketersediaan buku pedoman praktek laboratorium	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
39	Rata-rata waktu penggunaan laboratorium minimal 3 jam per minggu	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
40	Kelayakan prasarana dan sarana laboratorium dengan standar minimal (Terawat)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian pembelajaran, penelitian, PkM, dan meningkatkan suasana akademik pada prodi.							
41	Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana ruang perkuliahan (meja kursi kuliah, LC, proyektor, mikrofon, speaker)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
42	Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana ruang perpustakaan	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%
43	Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk penelitian dan PkM	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%

## 2

44	Sarana IT dan Sistem Informasi yang mendukung proses pembelajaran dan pengelolaan data pendidikan (SIM-PT): Akademik, perpustakaan, SDM, keuangan, decision support system,dll	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%
45	Monev terhadap pengelolaan keuangan pada Prodi dilaksanakan secara konsisten setiap semester dan ada tindak lanjut serta tinjauan manajemen	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
46	Monev terhadap pengelolaan sarana dan prasarana pada Prodi dilaksanakan secara konsisten setiap semester dan ada tindak lanjut serta tinjauan manajemen	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
47	Penyusunan kurikulum Prodi melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, serta di review oleh pakar/ahli di bidang yang sesuai dengan prodi	100%	50	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
48	Kesesuaian capaian pembelajaran dengan profil lulusan dan jenjang KKNI/SKKNi.	100%	50	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
49	Ketepatan struktur kurikulum dalam pembentukan capaian pembelajaran.	100%	50	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
50	Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum dilaksanakan secara berkala 4-5 tahun sekali sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna	100%	0	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
51	Pembelajaran yang dilaksanakan dalam bentuk praktikum, praktik atau praktik lapangan program studi non vokasi	≥20%	0	≥20%	≥20%	≥20%	≥20%	≥20%
52	Ketersediaan prasarana praktik lapangan di berbagai tingkat fasilitas dan jenis pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan prodi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
53	Memiliki pembimbing lapangan yang berlatar belakang sesuai dengan program studi	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
54	Rasio pembimbing (pembimbing lapangan dan pembimbing akademik) dengan mahasiswa	1:7	0	1:7	1:7	1:7	1:7	1:7
55	Ketersediaan dokumen formal kebijakan suasana akademik yang mencakup: otonomi keilmuan, kebebasan akademik, dan kebebasan mimbar akademik.	100 %	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

## 2

56	Kegiatan tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan, pembicara tamu, dsb, dari luar PT sendiri (tidak termasuk dosen tidak tetap) minimal 12x selama 3 tahun untuk meningkatkan suasana akademik	≥4x per tahun	0	≥4x per tahun				
57	Ketersediaan buku pedoman penyusunan tugas akhir mahasiswa yang mudah diakses	100 %	0	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
58	Rata-rata mahasiswa per dosen pembimbing tugas akhir	≤ 4	0	≤7	≤6	≤5	≤ 4	≤ 4
59	Rata-rata jumlah pembimbingan selama penyelesaian tugas akhir	≥8 kali	0	≥8 kali				
60	Persentase kualifikasi akademik dosen pembimbing tugas akhir: pembimbing utama memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai dengan PS, minimal S2, jabatan akademik minimal lektor	≥80%	0	≥20%	≥30%	≥40%	≥60%	≥80%
61	Rata-rata waktu penyelesaian penulisan tugas akhir ≤6 bulan * struktur kurikulum tugas akhir dijadwalkan dalam 1 semester	≤6 bulan	0	6 bulan	6 bulan	6 bulan	6 bulan	≤6 bulan
62	Keunggulan prodi mendukung learning outcome dan roadmap penelitian dan PkM secara signifikan, baik dalam teori maupun praktikum.	100%	50	100%	100%	100%	100%	100%
63	Proses pembelajaran memenuhi karakteristik interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, berpusat pada mahasiswa program studi dan menanamkan nilai islam	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
64	Ketersediaan dan kelengkapan dokumen Rencana Pembelajaran Semester (RPS) setiap mata kuliah	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
65	Kedalaman dan dan keluasan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan pada program studi	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
66	Rencana Pembelajaran Semester (RPS) ditinjau dan disesuaikan secara berkala setiap tahun	100%	0	100%	00%	%	%	100%
67	Ketersediaan bukti sah mutu pelaksanaan pembelajaran meliputi proses dan penilaian hasil belajar mahasiswa berdasarkan prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, transparan.	100%	0	100%	00%	%	%	100%

## 2

68	Integrasi penelitian dan pengabdian masyarakat dalam pembelajaran teori/praktik	1 mk/ tahun	0	1 mk/ tahun	1 mk/ tahun	2 mk/ tahun	2 mk/ tahun	2mk/ tahun
69	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan pembelajaran pada prodi dilaksanakan secara konsisten	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
70	Tindak lanjut dari hasil monev terhadap pelaksanaan proses pembelajaran pada program studi dilaksanakan setiap semester dan menunjukkan peningkatan mutu proses pembelajaran serta terdapat tinjauan manajemen.	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
71	Evaluasi kepuasan pengguna (mahasiswa) terhadap pengelolaan proses pembelajaran dilaksanakan secara konsisten, di tindak lanjuti, dan tersistem dengan baik	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
72	Rata-rata hasil analisis kepuasan pengguna terhadap pengelolaan proses pembelajaran skala 4	$\geq 90\%$	0	$>75\%$	$>80\%$	$>85\%$	$>90\%$	$\geq 90\%$
73	Persentase Keberhasilan Studi pada Program studi S1 ARS	95%	0	0%	0%	0%	0%	$\geq 95\%$
74	Persentase Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan selama lima tahun terakhir	Nipk $\geq 3$	0	0%	0%	0%	0%	$\geq 3$
75	Persentase kelulusan tepat waktu (KTW).	$\geq 80\%$	0	0%	0%	0%	0%	$\geq 80\%$
76	Rata-Rata Masa Tunggu Lulusan Memperoleh Pekerjaan Yang Pertama <3 bulan	$\leq 3$ bulan	0	0	0	0	0	$\leq 3$ bulan
77	Tingkat kepuasan pengguna terhadap kualitas alumni (skala 1-4)	$\geq 3,5\%$	0	0	0	0	0	$\geq 3,5\%$
78	Jumlah penghargaan untuk DTSP Tingkat Internasional per prodi dalam 3 tahun	2	0	0	0	1	2	2
79	Penghargaan untuk DTSP Tingkat Nasional perprodi dalam 3 tahun	3	0	0	1	2	3	3
80	Penghargaan untuk DTSP Tingkat Lokal/regional dalam 3 tahun	3	0	0	1	2	3	3
81	Pencapaian prestasi/ reputasi mahasiswa dibidang akademik dan non-akademik tingkat Internasional dalam tiga tahun terakhir	1	0	0	0	1	1	1
82	Pencapaian prestasi/ reputasi mahasiswa dibidang akademik dan dan non-akademik tingkat	2	0	0	1	1	2	2

## 2

	Nasional dalam tiga tahun terakhir							
83	Pencapaian prestasi/ reputasi mahasiswa dibidang akademik dan non-akademik tingkat Lokal/Regional dalam tiga tahun terakhir	3	0	0	1	2	3	3
<b>B</b>	<b>Indikator Kinerja Tambahan</b>							
1	Visi Prodi S1 ARS memiliki keunggulan/penciri	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase lulusan yang memiliki nilai TOEFL/sejenisnya >450	90%	0	50%	60%	70%	80%	90%
3	Persentase lulusan yang memiliki sertifikat kemampuan dasar computer/digital literacy	90%	0	50%	60%	70%	80%	90%
4	Persentase dosen pada program studi yang memiliki skor TOEFL > 500	50%	0	25%	30%	35%	40%	50%
5	Ketersediaan dokumen kontrak perkuliahan per mata kuliah yang disetujui mahasiswa	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%

### Strategi Pencapaian

Strategi untuk mencapai sasaran 1 dilakukan melalui :

1. Memberdayakan kelompok keilmuan dalam bidang kesehatan untuk mengembangkan kurikulum dan meningkatkan kualitas pembelajaran.
2. Mengimplementasikan kegiatan mentoring untuk peningkatan kualitas keilmuan dosen Prodi S1 ARS FIKES UMLA.
3. Meningkatkan kualitas input mahasiswa dan layanan kemahasiswaan agar lulus tepat waktu dan bekerja sesuai dengan bidangnya serta memiliki akhlakul karimah.
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga pendidik (dosen) dan tenaga kependidikan.
5. Mengintegrasikan hasil riset dan pengabdian kepada masyarakat dalam proses pembelajaran

## 3

## MISI 2, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA

### MISI 2

Meningkatkan penelitian & pengabdian masyarakat yang inovatif dibidang kesehatan khususnya mutu pelayanan kesehatan untuk pengembangan keilmuan administrasi rumah sakit dan kesejahteraan umat.

### Tujuan Strategis :

Melaksanakan dan menyebarkan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang inovatif dan berkesinambungan untuk pengembangan ilmu pengetahuan dibidang pelayanan kesehatan, perumahsakit dan kesejahteraan umat.

### Sasaran Strategis :

Terciptanya budaya riset, pengabdian kepada masyarakat, dan publikasi ilmiah di bidang kesehatan untuk menghasilkan karya inovatif dan aplikatif bidang industri kesehatan yang berpeluang mendapatkan HKI dan Paten.

### Target dan Indikator Kinerja (*Key Performance Indicator*).

No	Indikator	Target Tahunan						
		Nilai Standar	Baseline (2018)	2024	2020	2021	2022	2023
A	<b>Indikator Kinerja Utama</b>							
1	Memiliki Roadmap penelitian yang dapat memayungi seluruh bidang keilmuan dosen dan mahasiswa di PS	100 %	60%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Persentase penelitian DTSP sesuai roadmap penelitian pertahun	100%	0	80%	90%	100%	100%	100%
3	Jumlah penelitian DTSP di lingkup Internasional perprodi pertahun	1 judul	0	0 judul	0 judul	1 judul	1 judul	1 judul
4	Jumlah penelitian DTSP di lingkup Nasional perprodi pertahun	2 judul	0	1 judul	1 judul	1 judul	2 judul	2 judul
5	Jumlah penelitian DTSP di lingkup Wilayah perprodi pertahun	4 judul	0	4 judul				

6	Rata-rata jumlah penelitian DTPTS per dosen per tahun	>1	0	>1	>1	>1	>1	>1
7	Persentase jumlah mahasiswa tugas akhir yang terlibat dalam penelitian dosen.	>10%	0	>10%	>10%	>10%	>10%	>10%
8	Melaksanakan evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap setiap semester	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
9	Menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan keilmuan prodi	100%	0	60%	75%	85%	90%	100%
10	Integrasi penelitian pada mata kuliah	100%	0	50%	60%	70%	80%	100%
11	Survey kepuasan pengguna terhadap pengelolaan penelitian dilaksanakan secara konsisten, ditindaklanjuti dan terekam dengan baik	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
12	Memiliki Roadmap PkM yang dapat memayungi seluruh bidang keilmuan dosen dan mahasiswa di PS	100 %	70%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
13	Persentase kegiatan PkM oleh DTPTS dan mahasiswa sesuai roadmap terhadap total kegiatan PkM	100%	0	80%	90%	100%	100%	100%
14	Rata-rata jumlah PkM DTPTS per dosen per tahun	>2	0	>2	>2	>2	>2	>2
15	Melaksanakan evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap setiap semester	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
16	Menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan keilmuan prodi	100%	0	60%	75%	85%	90%	100%
17	Pemanfaatan hasil PkM untuk pengayaan pembelajaran	100%	0	50%	60%	70%	80%	100%
18	Survey kepuasan pengguna terhadap pengelolaan PkM dilaksanakan secara konsisten, ditindaklanjuti dan terekam dengan baik	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
19	Jumlah artikel ilmiah oleh DTPTS yang terbit di jurnal internasional per prodi pertahun	1	0	0	0	1	1	1
20	Rata-rata jumlah artikel ilmiah oleh DTPTS yang terbit di jurnal nasional per dosen per tahun	2	0	0	1	1	2	2

21	Jumlah publikasi DTPS di prosiding seminar atau <i>conference</i> (Internasional/ Nasional) perprodi pertahun	1	0	0	1	1	1	1
22	Jumlah buku referensi/monograf/buku ajar/buku chapter/modul ber-ISBN (perdosen pertahun)	1	0	0	1	1	1	1
23	Jumlah Penelitian/Karya dosen dan atau mahasiswa program studi yang telah memperoleh HKI dalam 3 tahun	5	0	0	3	4	5	5
24	Jumlah publikasi PkM di jurnal/majalah/media massa/seminar per dosen pertahun	1	0	0	1	1	1	1
25	Jumlah PkM dosen dan atau mahasiswa program studi yang telah memperoleh HKI dalam 3 tahun	2	0	0	1	2	3	4
<b>B</b>	<b>Indikator Kinerja Tambahan</b>							
1	Jumlah penelitian kolaborasi mahasiswa dan Dosen tiap program studi per tahun	3 judul	0	2 judul	2 judul	3 judul	3 judul	3 judul
2	Publikasi ilmiah mahasiswa yang dihasilkan secara mandiri atau Bersama DTPS pertahun	3	0	2	2	2	3	3
3	Persentase PkM dosen yang melibatkan mahasiswa program studi	50%	0	30%	35%	40%	45%	50%

### Strategi Pencapaian

Strategi untuk mencapai sasaran 2 dilakukan melalui :

1. Membangun suasana akademik yang mendukung terciptanya budaya riset dan pengabdian kepada masyarakat serta publikasi ilmiah.
2. Membangun komitmen SDM untuk menghasilkan karya inovatif dan aplikatif.
3. Mengembangkan dan meningkatkan kompetensi SDM dalam penelitian dan PkM
4. Menyelenggarakan kegiatan ilmiah untuk meningkatkan kompetensi dan budaya riset serta pengabdian masyarakat oleh dosen dan mahasiswa.
5. Melakukan penelitian berdasarkan bidang kelilmuan dosen
6. Mempublikasikan hasil penelitian dosen di tingkat nasional dan internasional

## 4

## MISI 3, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA

### MISI 3

Mengembangkan networking dan kemitraan dengan lembaga dalam negeri dan luar negeri terkait perkembangan administrasi rumah sakit khususnya mutu pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kompetensi dan pendayagunaan lulusan.

### Tujuan Strategis :

Mengimplementasikan networking dengan berbagai lembaga dan asosiasi profesi dalam negeri dan luar negeri untuk meningkatkan jati diri program studi.

### Sasaran Strategis :

Meningkatnya kualitas dan kuantitas kerjasama nasional dan internasional yang ditindaklanjuti.

### Target dan Indikator Kinerja (*Key Performance Indicator*).

No	Indikator	Target Tahunan						
		Nilai Standar	Baseline (2018)	2024	2020	2021	2022	2023
<b>A. Indikator Kinerja Utama</b>								
1	Ketersediaan dokumen perjanjian kerjasama (MOU) <b>dalam negeri</b> yang sesuai prosedur dan ditindaklanjuti dengan MOA dan masih berlaku dalam 3 tahun terakhir	> 10	8	> 8	> 8	> 9	> 10	> 10
2	Pelaksanaan kegiatan kerjasama <b>dalam negeri</b> dalam bentuk salah satu dari Tri Dharma PT tiap program studi dalam 3 tahun terakhir	>3x	0	>3x	>3x	>3x	>3x	>3x
3	Ketersediaan laporan pelaksanaan kegiatan kerjasama <b>dalam negeri</b> dalam 3 tahun terakhir	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
4	Hasil atau manfaat yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan kerjasama <b>dalam negeri</b> (minimal 1 dari 3 jenis tridarma) dalam 3 tahun terakhir	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%

5	Ketersediaan dokumen perjanjian kerjasama (MOU) <b>luar negeri</b> yang yang ditindak lanjuti dengan MOA dan masih berlaku	>6	4	>4	>4	>5	>5	>6
6	Pelaksanaan kegiatan kerjasama <b>luar negeri</b> yang dalam bentuk salah satu dari Tri Dharma PT tiap program studi	>1x/ tahun	0	>1x/ tahun	>1x/ tahun	>1x/ tahun	>1x/ tahun	>1x/ tahun
7	Ketersediaan laporan pelaksanaan kegiatan kerjasama <b>luar negeri</b>	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
8	Hasil atau manfaat yang diperoleh dari pelaksanaan kegiatan kerjasaman <b>luar negeri</b> (minimal 1 dari 3 jenis tridarma)	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
<b>B. Indikator Kinerja Tambahan</b>								
1	Jumlah kerjasama pendayagunaan lulusan	5	1	1	2	3	4	5
2	Persentase mahasiswa yang mengikuti kegiatan exchange study di LN	1%	0	1%	1%	1%	1%	1%

### Strategi Pencapaian

Strategi untuk mencapai sasaran 3 dilakukan melalui :

1. Mengembangkan jejaring dan kerjasama yang berorientasi pada peningkatan kapasitas SDM dan kelembagaan dalam rangka implementasi catur dharma perguruan tinggi.
2. Meningkatkan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kemitraan.

## 5

## MISI 4, TUJUAN, SASARAN, TARGET, & INDIKATOR KINERJA

### MISI 4

Mengimplementasikan nilai keislaman dan kemuhammadiyah melalui internalisasi nilai-nilai keislaman dalam kehidupan akademik dan berpartisipasi aktif dalam persyarikatan Muhammadiyah-Aisyiyah.

### Tujuan Strategis :

Terwujudnya suasana akademik yang kondusif sesuai dengan Al-Islam Kemuhammadiyah dan berperan aktif dalam kegiatan persyarikatan Muhammadiyah-Aisyiyah.

### Sasaran Strategis :

Meningkatnya pemahaman dan pengamalan Al Islam dan Kemuhammadiyah bagi civitas akademika.

### Target dan Indikator Kinerja (*Key Performance Indicator*).

No	Indikator	Target Tahunan						
		Nilai Standar	Baseline (2018)	2024	2020	2021	2022	2023
<b>A. Indikator Kinerja Utama dan Tambahan</b>								
1	Ketersediaan organ fungsi Lembaga Al-Islam Kemuhammadiyah (LABAIK) yang berfungsi efektif	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
2	Persentase mahasiswa lulus SKL ibadah dan lancar membaca Al-Qur'an pada semester akhir program studi	100%	0	75%	80%	85%	90%	100%
3	Persentase DTSP yang mampu membaca Al-Qur'an dengan lancar	100%	0	50%	75%	90%	100%	100%
4	Persentase keterlibatan dosen dan tendik dalam kegiatan AIK di kampus dan di masyarakat	≥90%	0	≥75%	≥80%	≥85%	≥90%	≥90%
5	Nilai MK AIK mahasiswa minimal B	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%

6	Integrasi kegiatan proses pembelajaran dengan nilai-nilai Islam dan perspektif Muhammadiyah >5%	5%	0	5 %	5 %	5%	5%	5%	5%
7	Integrasi tema dan setting PkM dengan persyarikatan	40 %	0	30 %	30 %	40 %	40 %	40 %	40 %

### **Strategi Pencapaian**

Strategi untuk mencapai sasaran 4 dilakukan melalui:

1. Melakukan kajian Al Islam dan Kemuhammadiyah.
2. Melakukan penelitian tentang Al Islam Kemuhammadiyah



7	Bukti sahih Implementasi kode etik dengan baik	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
8	Ketersediaan sistem e-kinerja dan e-BKD	100%	75%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Ketersediaan dokumen formal dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan terhadap Renstra	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
10	Ketersediaan dokumen formal dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan terhadap Renop	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
11	Ketersediaan dokumen tentang mitigasi risiko	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
12	Bukti sahih implementasi mitigasi risiko untuk menjamin keberlangsungan perguruan tinggi.	100%	0	80%	85%	90%	95%	100%
13	Ketersediaan dokumen legal organ fungsi GPM FIKes dan UPM di Prodi S1 ARS	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
14	Ketersediaan dokumen formal SPMI: kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu, formulir, SOP SPMI	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
15	Ketersediaan dokumen pelaksanaan penjaminan mutu	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%
16	Ketersediaan dokumen pelaksanaan monev dan audit mutu internal	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
17	Pelaksanaan rapat tinjauan manajemen	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
18	Bukti sahih tindak lanjut dan rencana perbaikan	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
19	Prodi S1 ARS terakreditasi Baik sekali	100%	0	0%	0%	0%	100%	100%
20	Pelaksanaan dan laporan hasil pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, dan rencana tindak lanjut setiap akhir semester	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
21	Pelaksanaan dan laporan hasil pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: lulusan/alumni, pengguna lulusan, mitra kerjasama setiap tahun	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%
22	Bukti sahih pelaksanaan pengukuran kepuasan yang memenuhi 6 aspek: 1) Instrumen sahih, andal dan mudah digunakan, 2) Dilaksanakan secara berkala dan komprehensif, 3) Dilakukan analisis untuk pengambilan keputusan, 4) Monev terhadap pelaksanaan, 5) umpan balik, 6) tindak lanjut terhadap umpan balik	100%	0	100%	100%	100%	100%	100%

<b>B</b>	<b>Indikator Tambah</b>	<b>Kinerja</b>							
1	Jumlah auditor internal di Prodi S1 ARS yang memiliki sertifikat auditor		3	0	1	2	3	3	3

### **Strategi Pencapaian**

Strategi untuk mencapai sasaran 5 dilakukan melalui :

1. Membangun kelembagaan dan budaya kreatif inovatif dalam tata kelola Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan.
2. Membangun Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan.

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

