

# RENCANA STRATEGIS

UNIT PENGEMBANGAN KOMPETENSI  
SDM KESEHATAN BANJARMASIN  
TAHUN 2024-2028

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT TENAGA KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN  
UPK SDM KESEHATAN  
2024



# BAB I PENDAHULUAN

---

## A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi (UU No.17 Tahun 2007). Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar Upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya.

Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025. Sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan Makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Tatanan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil dan makmur, khususnya dalam bidang kesehatan ditandai dengan: 1) Terjaminnya keamanan kesehatan negara melalui kemampuan dalam melakukan pencegahan, deteksi, dan respon terhadap ancaman kesehatan global; 2) Kesejahteraan masyarakat yang terus meningkat yang ditunjukkan dengan jangkauan bagi setiap warga negara terhadap lembaga jaminan sosial yang lebih menyeluruh; 3) Status kesehatan dan gizi masyarakat yang semakin meningkat serta proses tumbuh kembang yang optimal, yang ditandai dengan meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) dan *Healthy Adjusted Life Expectancy* (HALE).

Pencapaian keberhasilan pembangunan kesehatan dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Prevalensi stunting pada balita

didukung oleh berbagai upaya dalam rangka pemerataan akses pelayanan kesehatan di seluruh wilayah melalui peningkatan kinerja sistem kesehatan (upaya kesehatan, sumber daya manusia (SDM) kesehatan, farmasi dan alkes, pengawasan obat dan makanan, serta perlindungan finansial bagi penduduk).

Sumber daya manusia Kesehatan merupakan pelaku utama pembangunan Kesehatan yang sangat menentukan keberhasilan dari pembangunan Kesehatan diseluruh wilayah nusantara dalam mewujudkan Indonesia sehat. Dalam Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap pengaturan, pembinaan, pengawasan, serta peningkatan mutu dan kompetensi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan melalui pendidikan dan/atau pelatihan. Penyelenggaraan pendidikan dan atau pelatihan sebagaimana dimaksud menjadi tanggung jawab Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Peningkatan mutu SDM Kesehatan menjadi program yang senantiasa dilaksanakan baik dalam jangka menengah maupun dalam jangka Panjang secara Nasional.

Atas pertimbangan itulah, Kementerian Kesehatan melalui Surat Edaran Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/02.02/F/2855/2023 memberikan Amanah bagi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan untuk membentuk Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan.

Sasaran strategis Dirjen Nakes yang akan dicapai dalam pelaksanaan programnya selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 adalah diantaranya tersedianya SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 167.742 orang. Jumlah tenaga medis terbanyak di Provinsi Kalimantan Selatan adalah dokter umum sebanyak 963, dokter spesialis sebanyak 554 orang, dokter gigi sebanyak 259 orang. Jumlah sumber daya kesehatan di fasilitas kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan adalah Perawat sebanyak 8.081 orang, Bidan sebanyak 4.763 orang, Gizi sebanyak 834 orang, apoteker sebanyak 423, Kesehatan lingkungan sebanyak 521 orang dan Kesehatan Masyarakat sebanyak 608 orang. Banyaknya SDM Kesehatan yang perlu ditingkatkan

kompetensinya menjadikan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin sangat diperlukan keberadaannya.

## B. SEJARAH

Sejak diterbitkan Surat Edaran Dirjen Nakes Kemenkes RI No. HK/02.02/F/2855/2023 tentang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan, Direktur melalui Unit Pengembangan Usaha berupaya mewujudkan amanah tersebut melalui pembentukan Lembaga khusus pelatihan dan pengembangan kompetensi. Tujuan dibentuknya Lembaga ini tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan Poltekkes sebagai satker BLU. Di sisi lain, Poltekkes sebagai penghasil tenaga Kesehatan memiliki tanggung jawab secara institusional dan moral untuk menjamin kualitas lulusan dan peningkatan kompetensinya secara berkesinambungan.

Selanjutnya pada tanggal 8 November 2023, secara resmi didirikan Lembaga Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi yang diberi nama Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin. Pendirian ini didasari Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin Nomor: HK.02.03/F.XXIX/09519/2023 tentang Penetapan Struktur Organisasi, Uraian Tugas, Tanggung Jawab Dan Wewenang Lembaga Pelatihan Dan Pengembangan Kompetensi Bidang Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin memiliki peran penting dalam upaya peningkatan kualitas tenaga Kesehatan secara berkesinambungan. Melalui Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan, diharapkan tercipta tenaga kesehatan yang kompeten sesuai dengan kebutuhan program, kebutuhan masyarakat, dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

### C. LANDASAN HUKUM ORGANISASI

Rencana Strategis Lembaga Pelatihan Dan Pengembangan Kompetensi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2024-2028 mempunyai landasan penyelenggaraan yaitu:

1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
5. Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 13 Tahun 2020 tentang Akreditasi Pelatihan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1198);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
7. Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
8. Keputusan Menteri Keuangan No. 59/KMK/.05/2023 tahun 2011 Tentang Penetapan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan PK-BLU

9. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 1874/K.1/PDP.09/2020 tentang Pedoman Pelaksanaan Akreditasi Pelatihan Yang Menjadi Kewenangan Lembaga Administrasi Negara;
10. Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 314/K.1/PDP.09/2021 tentang Penetapan Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Sebagai Lembaga Pengakreditasi Program Terakreditasi.
11. Surat Edaran Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/02.02/F/2855/2023 tentang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan.
12. Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin Nomor: HK.02.03/F.XXIX/09519/2023 tentang Penetapan Struktur Organisasi, Uraian Tugas, Tanggung Jawab Dan Wewenang Lembaga Pelatihan Dan Pengembangan Kompetensi Bidang Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

## D. KONDISI ORGANISASI

### 1. Kedudukan

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan dipimpin oleh seorang Kepala.

### 2. Tugas

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin adalah lembaga yang menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan. Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan memiliki tugas sebagai berikut:

- a. Menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan sesuai dengan kebutuhan program Kesehatan, kebutuhan masyarakat, dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

- b. Merumuskan dan mengembangkan kurikulum pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan.
- c. Melaksanakan penilaian dan sertifikasi kompetensi bagi tenaga kesehatan.
- d. Melakukan penelitian dan pengembangan di bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan.
- e. Melakukan kerja sama dengan lembaga lain di dalam dan luar negeri di bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan.

Secara lebih rinci, tugas lembaga pelatihan dan pengembangan kompetensi bidang kesehatan dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

- a. Penyelenggaraan pelatihan

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin bertugas untuk menyelenggarakan pelatihan bagi tenaga kesehatan. Pelatihan ini dapat berupa pelatihan dasar, pelatihan lanjutan, atau pelatihan spesialisasi. Pelatihan ini dapat diselenggarakan secara tatap muka, daring, atau kombinasi keduanya (*hybrid*).

- b. Pengembangan kurikulum

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin bertugas untuk mengembangkan kurikulum pelatihan bagi tenaga kesehatan. Kurikulum ini disesuaikan dengan kebutuhan program dan kebutuhan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Penyusunan kurikulum akan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, seperti tenaga kesehatan, akademisi, dan praktisi.

- c. Penilaian dan sertifikasi kompetensi

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin bertugas untuk melakukan penilaian dan sertifikasi kompetensi bagi tenaga kesehatan. Penilaian kompetensi ini dilakukan untuk mengukur apakah kompetensi tenaga kesehatan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Sertifikasi kompetensi ini diberikan kepada tenaga kesehatan yang telah memenuhi standar kompetensi yang ditetapkan.

d. Penelitian dan pengembangan

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin bertugas untuk melakukan penelitian dan pengembangan di bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan. Penelitian ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan.

e. Kerja sama

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin bertugas untuk menjalin kemitraan dan kerja sama dengan lembaga lain di dalam dan luar negeri khususnya di bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan. Kerja sama ini dilakukan untuk meningkatkan kualitas Lembaga dan memperluas cakupan pelayanan.

### 3. Fungsi

Fungsi Lembaga Pelatihan Dan Pengembangan Kompetensi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dapat dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu:

a. Fungsi utama

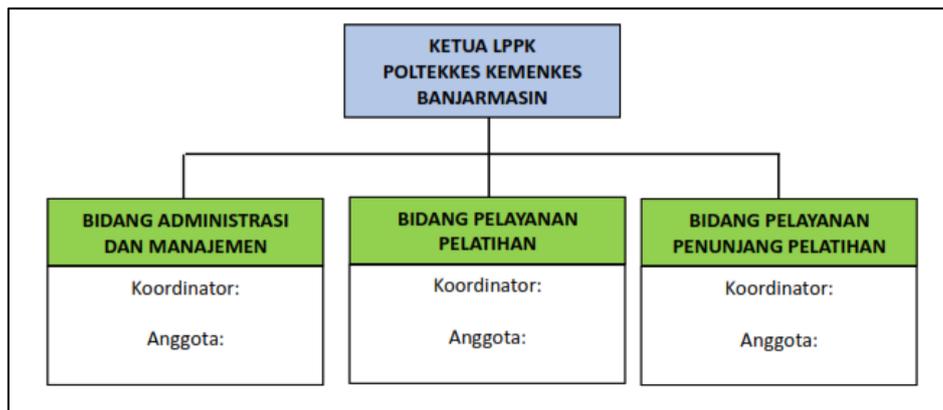
- 1) Menyelenggarakan pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan
- 2) Merumuskan dan mengembangkan kurikulum pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga kesehatan
- 3) Melaksanakan penilaian dan sertifikasi kompetensi bagi tenaga kesehatan

b. Fungsi pendukung

- 1) Meningkatkan kualitas SDM, keuangan, sarana dan prasarana, dan manajemen secara terencana dan berkesimbangan
- 2) Melakukan penelitian dan pengembangan di bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga Kesehatan
- 3) Melakukan kerja sama dengan lembaga lain di dalam dan luar negeri di bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi tenaga Kesehatan

#### 4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin dapat dilihat pada gambar berikut ini:



Gambar 1.1. Struktur Organisasi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin

#### E. VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN STRATEGI

##### 1. VISI

*Sebagai Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan yang terstandar, profesional, dan unggul di tingkat nasional dan internasional*

##### 2. MISI

- a. Menyelenggarakan pelatihan dan peningkatan kompetensi lain di bidang kesehatan yang berkualitas dan terstandar, serta berorientasi pada kebutuhan program Kesehatan, kebutuhan masyarakat, dan perkembangan iptek.
- b. Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan melalui perencanaan dan pengembangan SDM secara berkelanjutan
- c. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan prasarana pendukung sesuai kebutuhan standar dan kemajuan ipteks
- d. Menjalin dan memperluas jaringan kemitraan dengan lembaga terkait baik nasional maupun internasional
- e. Menjalankan tata kelola kelembagaan yang baik melalui penerapan prinsip-prinsip *good governance*

### 3. TUJUAN

- a. Terselenggara kegiatan pelatihan dan peningkatan kompetensi lain di bidang kesehatan yang berkualitas dan terstandar, serta berorientasi pada kebutuhan program Kesehatan, kebutuhan masyarakat, dan perkembangan ipteks.
- b. Terpenuhi SDM Lembaga Pelatihan yang unggul baik secara kuantitas maupun kualitas
- c. Tersedia sarana dan prasarana pendukung yang bermutu sesuai kebutuhan standar dan kemajuan ipteks
- d. Terjalin kemitraan dengan lembaga terkait baik nasional maupun internasional
- e. Terlaksana prinsip-prinsip *good governance* dalam pengelolaan lembaga

## BAB II ARAH KEBIJAKAN

---

### A. ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI NASIONAL

Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025. Periode tahun 2020-2024 merupakan tahapan terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) 2005-2025, sehingga menjadi sangat penting dan strategis. RPJMN 2020-2024 akan menjadi penentu keberhasilan dan pencapaian target pembangunan dalam RPJPN, dimana pendapatan perkapita Indonesia akan mencapai tingkat kesejahteraan setara dengan negara-negara berpenghasilan menengah atas (upper-middle income country/MIC) yang memiliki kondisi infrastruktur, kualitas sumber daya manusia, layanan publik, serta kesejahteraan rakyat yang lebih baik. Sesuai dengan RPJPN 2005-2025, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Ibu, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita.

Dalam RPJMN 2020-2024, sasaran yang ingin dicapai adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemeratan pelayanan kesehatan.

Sasaran strategis Kementerian Kesehatan yang tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024 yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024.

Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan harus dilakukan sebagai rumusan operasional atas gagasan dan konsep transformasi tersebut. Substansi perubahan Renstra harus mencerminkan prinsip dan tujuan dari transformasi kesehatan. Renstra Kementerian Kesehatan diharapkan dapat menggambarkan kapasitas dan bentuk respons Kementerian Kesehatan

dalam menjawab disrupsi dan tantangan di masa yang akan datang. Perubahan Renstra Kementerian Kesehatan menjadi konsekuensi logis ketika sektor kesehatan akan bertransformasi. Perubahan tersebut mencakup 6 (enam) hal prinsip atau disebut sebagai pilar transformasi kesehatan yang juga merupakan bentuk penerjemahan reformasi sistem kesehatan nasional, yaitu:

1. Transformasi Layanan Primer, mencakup upaya promotif dan preventif yang komprehensif, perluasan jenis antigen, imunisasi, penguatan kapasitas dan perluasan skrining di layanan primer dan peningkatan akses, SDM, obat dan kualitas layanan serta penguatan layanan laboratorium untuk deteksi penyakit atau faktor risiko yang berdampak pada masyarakat;
2. Transformasi Layanan Rujukan, yaitu dengan perbaikan mekanisme rujukan dan peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit, dan layanan laboratorium Kesehatan masyarakat;
3. Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan dalam menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB)/wabah penyakit/kedaruratan kesehatan masyarakat, melalui kemandirian kefarmasian dan alat kesehatan, penguatan surveilans yang adekuat berbasis komunitas dan laboratorium, serta penguatan sistem penanganan bencana dan kedaruratan kesehatan;
4. Transformasi Pembiayaan Kesehatan, untuk menjamin pembiayaan yang selalu tersedia dan transparan, efektif dan efisien, serta berkeadilan;
5. Transformasi SDM Kesehatan, dalam rangka menjamin ketersediaan dan pemerataan jumlah, jenis, dan kapasitas SDM kesehatan;
6. Transformasi Teknologi Kesehatan;

Sasaran strategis Dirjen Nakes yang akan dicapai dalam pelaksanaan programnya selama 5 (lima) tahun dari tahun 2020-2024 adalah sebagai berikut:

1. Puskesmas tanpa dokter sebesar 0 %
2. Terpenuhinya Puskesmas dengan jenis tenaga Kesehatan sesuai standar sebesar 83%
3. Terpenuhinya RSUD Kabupaten/Kota yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya sebesar 90%
4. Tersedianya SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 167.742 orang  
Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan melaksanakan kegiatan untuk mendukung pencapaian sasaran strategis Badan PPSDMK terkait pemenuhan puskesmas

tanpa dokter, terpenuhinya puskesmas dengan jenis tenaga sesuai standar sebesar 83% dan terpenuhinya RSUD Kabupaten/Kota yang memiliki dokter spesialis dasar dan spesialis lainnya sebesar 90%, Tersedianya SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya sebanyak 167.742 orang.

## B. ARAH KEBIJAKAN UNIT PENGEMBANGAN KOMPETENSI SDM KESEHATAN BANJARMASIN

Dalam melaksanakan Rencana Strategi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin, Kebijakan Kegiatan diarahkan pada:

1. Penyelenggaraan pelatihan yang dilaksanakan secara berkelanjutan.
2. Perencanaan pelatihan didasarkan atas kajian kebutuhan pelatihan berbasis data dan informasi yang akurat serta memperhatikan standar yang telah ditetapkan.
3. Peningkatan mutu pelatihan tenaga kesehatan dilakukan melalui akreditasi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin dan akreditasi pelatihan.
4. Dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis dan kegiatan lainnya pada program pelatihan tenaga kesehatan dilakukan dengan meningkatkan kepemimpinan, koordinasi dan kerjasama dalam pelaksanaan tugas, meningkatkan dukungan sumber daya (SDM, dana dan sarana prasarana yang memadai), pengelolaan, pembinaan dan pengawasan ketatausahaan, tenaga, keuangan serta tugas teknis dan kegiatan lainnya.

## BAB III ANALISIS LINGKUNGAN

---

Penyusunan Rencana Strategis harus memperhatikan kemungkinan perubahan faktor lingkungan organisasi, baik internal maupun eksternal. Perhatian tersebut dapat diwujudkan dengan cara melakukan penilaian terhadap kondisi organisasi dan lingkungan sekitarnya melalui analisis SWOT. Hasil analisis SWOT ini sangat penting dalam menentukan faktor-faktor penentu keberhasilan bagi suatu organisasi.

Penelaahan terhadap kondisi internal dapat menghasilkan gambaran kekuatan dan kelemahan yang ada di dalam organisasi, sedangkan penelaahan terhadap kondisi eksternal dapat menggambarkan peluang dan ancaman yang dihadapi organisasi. Seiring dengan perkembangan dan dinamika eksternal yang semakin kompleks, analisis lingkungan sangat diperlukan untuk meningkatkan kapabilitas organisasi dalam menyikapi setiap perubahan dan perkembangan jaman. Analisis lingkungan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin diuraikan sebagai berikut:

### A. ANALISIS SWOT DAN POSISI ORGANISASI

#### 1. Kondisi Faktor Internal dan Eksternal

Berikut diuraikan gambaran faktor internal berupa kekuatan dan kelemahan, dan faktor eksternal berupa peluang dan ancaman yang dimiliki Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin.

##### a. Kekuatan (*Strengths*)

- 1) Tersedianya petunjuk teknis dan pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan
- 2) Tersedianya sistem dan prosedur kerja yang baku dalam penyelenggaraan pelatihan.
- 3) Tersedianya kurikulum dan modul-modul pelatihan terstandar dari Kementerian Kesehatan RI.
- 4) Kewenangan penyelenggaraan pelatihan dari Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI kepada Poltekkes Kemenkes (Surat Edaran Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Nomor HK/02.02/F/2855/2023 tentang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan).

- 5) Pelimpahan pengembangan pelatihan unggulan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang pelatihan kesehatan).
  - 6) Adanya struktur organisasi dan uraian tugas yang jelas untuk semua komponen Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan
  - 7) Tersedianya uraian tugas yang jelas pada masing masing fungsi
  - 8) Tersedianya SDM pelatihan yang berpengalaman dan terlatih.
  - 9) Tersedia dana yang memadai untuk pengembangan lembaga pelatihan
  - 10) Perubahan status menjadi satker BLU meningkatkan fleksibilitas penggunaan dana
  - 11) Mencapai predikat sangat baik untuk sistem akuntabilitas kinerja pengelolaan keuangan dan kinerja instansi pemerintah, serta memperoleh predikat WTP berturut-turut
  - 12) Tersedianya sarana penunjang pelatihan yang memadai (*sound system, ceiling speaker, AC, videotron, komputer, internet, CCTV, sistem informasi pelatihan, dll*)
  - 13) Tersedianya prasarana penunjang pelatihan yang memadai (aula, ruang kelas, asrama, laboratorium pelatihan, laboratorium komputer, bengkel kerja, perpustakaan terpadu, ruang olahraga, musholla, WTP, sistem keamanan 24 jam, dll).
- b. Kelemahan (*weaknesses*)
- 1) Belum semua manajemen pelatihan (ADDIE) berbasis teknologi informasi
  - 2) Belum terintegrasinya sistem manajemen data pelatihan
  - 3) Belum optimalnya model sistem pembelajaran online.
  - 4) Belum semua pelatihan dukungan program tersedia kurikulumnya.
  - 5) Program kemitraan dan kerjasama yang sudah berjalan masih sedikit

- 6) Belum optimalnya pengembangan SDM untuk kegiatan pelatihan maupun non pelatihan.
- 7) Kurangnya pemahaman proses manajemen organisasi diindikasikan dengan masih lemahnya koordinasi;
- 8) Belum optimalnya penerapan E office dalam manajemen organisasi
- 9) Masih diperlukan dukungan dari aspek legal formal (akreditasi) untuk penyelenggaraan beberapa jenis pelatihan.
- 10) Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin masih dalam proses akreditasi.
- 11) Pengurangan tenaga akibat adanya program tubel, ibel, atau pensiun
- 12) Beban tugas tenaga Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan pada unsur tridarma perguruan tinggi lainnya
- 13) Pengelolaan keuangan BLU masih dalam proses perpindahan dari PNBK
- 14) Terbatasnya sarana dan prasarana penunjang pelatihan berbasis online
- 15) Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan berada di kota Banjarbaru dengan jumlah hotel yang terbatas sebagai pilihan tempat kegiatan

c. Peluang (*Opportunities*)

- 1) Peluang eksistensi Institusi Pelatihan Terakreditasi (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan).
- 2) Hak setiap ASN memperoleh pengembangan kompetensi yang antara lain melalui pendidikan dan pelatihan (Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang ASN).
- 3) Sebagian besar tenaga kesehatan di regional Kalimantan adalah alumni Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
- 4) Kewajiban pengembangan diri untuk memperoleh kredit dalam rangka perpanjangan SIP
- 5) Tuntutan profesi tenaga kesehatan terhadap penguasaan kompetensi tertentu

- 6) Banyaknya tawaran peningkatan SDM (diklat fungsional, beasiswa, Pendidikan formal).
  - 7) Tersebar nya tenaga kesehatan lingkungan di seluruh Indonesia, baik di Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan serta di berbagai perusahaan/industri yang membutuhkan peningkatan kompetensi melalui pelatihan.
  - 8) Tersedianya berbagai platform (aplikasi) yang dapat diadaptasi ke dalam penyelenggaraan pelatihan.
  - 9) Kemajuan metode dan teknologi di bidang pelatihan
  - 10) Kampus berada di lokasi yang sangat strategis dan mudah diakses dengan berbagai moda transportasi
  - 11) Banyaknya lembaga pelatihan lokal, nasional dan internasional yang dapat diajak bekerjasama diindikasikan dengan Kerjasama penyelenggaraan Pelatihan dengan sistem pola kemitraan (fasilitasi dan pengampuan).
  - 12) Banyak institusi pendidikan kesehatan yang siap bekerjasama dalam praktek/pelatihan mahasiswa.
  - 13) Kebijakan otonomi daerah untuk diversifikasi kerjasama pelatihan dan peningkatan kompetensi
  - 14) adanya kesempatan bagi semua komponen Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan untuk mengikuti pelatihan
  - 15) adanya peluang kerjasama dengan unit pembina pelatihan
  - 16) Ketersediaan anggaran dari APBN untuk memfasilitasi kegiatan diklat
  - 17) Peluang pengembangan fasilitas pembelajaran berbasis IT
  - 18) Ketersediaan media sosial untuk penyebarluasan informasi
- d. Ancaman (*Threats*)
- 1) Semakin kritisnya pola pikir masyarakat dengan indikasi banyaknya untaun tentang pelayanan pelatihan yang terstandar/ berkualitas.
  - 2) Perkembangan teknologi memudahkan masyarakat memilih pelatihan yang lebih berkualitas dan mengikutinya secara online

- 3) Adanya kontrak kerja pemerintah daerah yang mewajibkan peningkatan kompetensi nakes ke lembaga tertentu
- 4) Adanya lembaga yang tupoksinya khusus di bidang pelatihan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
- 5) Tuntutan pangsa pasar terhadap pengelolaan keuangan yang lebih transparan
- 6) Komitmen pengembangan dan peningkatan kualitas SDM pada satker pusat dan daerah yang belum sesuai dengan diindikasikan terbatasnya anggaran untuk pelatihan.
- 7) Adanya Kebijakan penganggaran pelatihan di daerah yang belum sesuai dengan Peraturan pemerintah no 64 tentang PNBK.
- 8) Mulai munculnya lembaga/ institusi pelatihan swasta/ masyarakat yang terakreditasi
- 9) Globalisasi (transparansi, akuntabel pengelolaan pelatihan)

## 2. Asumsi-asumsi Strategi

Asumsi-asumsi strategi merupakan deskripsi tentang langkah-langkah yang dapat dijalankan oleh lembaga yang diperoleh dari hasil kajian antara faktor internal dan eksternal yaitu antara kekuatan dengan peluang, kekuatan dengan ancaman, kelemahan dengan peluang, dan kelemahan dengan ancaman. Analisis silang ini akan menghasilkan metode-metode untuk mengubah kelemahan menjadi kekuatan, meminimalisir kerugian, dan memahami ancaman serta peluang eksternal. Asumsi strategi dari analisis silang antara faktor internal dan eksternal disajikan pada table 3.1.

Tabel 3.1. Asumsi Strategi berdasarkan Analisis SWOT

FAKTOR INTERNAL	KEKUATAN (STRENGTHS)	KELEMAHAN (WEAKNESSES)
FAKTOR EKSTERNAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tersedianya petunjuk teknis dan pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan</li> <li>Tersedianya sistem dan prosedur kerja yang baku dalam penyelenggaraan pelatihan.</li> <li>Tersedianya kurikulum dan modul-modul pelatihan terstandar dari Kementerian Kesehatan RI.</li> <li>Kewenangan penyelenggaraan pelatihan dari Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI kepada Poltekkes Kemenkes (Surat Edaran Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/02.02/F/2855/2023 tentang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan).</li> <li>Pelimpahan pengembangan pelatihan unggulan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang pelatihan kesehatan).</li> <li>Adanya struktur organisasi dan uraian tugas yang jelas untuk semua komponen Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan</li> <li>Tersedianya uraian tugas yang jelas pada masing masing fungsi</li> <li>Tersedianya SDM pelatihan yang berpengalaman dan terlatih.</li> <li>Tersedia dana yang memadai untuk pengembangan lembaga pelatihan</li> <li>Perubahan status menjadi satker BLU meningkatkan fleksibilitas penggunaan dana</li> <li>Mencapai predikat sangat baik untuk sistem akuntabilitas kinerja pengelolaan keuangan dan kinerja instansi pemerintah, serta memperoleh predikat WTP berturut-turut</li> <li>Tersedianya sarana penunjang pelatihan yang memadai (sound system, ceiling speaker, AC, videotron, komputer, internet, CCTV, sistem informasi pelatihan, dll)</li> <li>Tersedianya prasarana penunjang pelatihan yang memadai (aula, ruang kelas, asrama, laboratorium pelatihan, laboratorium komputer, bengkel kerja, perpustakaan terpadu, ruang olahraga, musholla, WTP, sistem keamanan 24 jam, dll).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Belum semua manajemen pelatihan (ADDIE) berbasis teknologi informasi</li> <li>Belum terintegrasinya sistem manajemen data pelatihan</li> <li>Belum optimalnya model sistem pembelajaran online.</li> <li>Belum semua pelatihan dukungan program tersedia kurikulumnya.</li> <li>Program kemitraan dan kerjasama yang sudah berjalan masih sedikit</li> <li>Belum optimalnya pengembangan SDM untuk kegiatan pelatihan maupun non pelatihan.</li> <li>Kurangnya pemahaman proses manajemen organisasi diindikasikan dengan masih lemahnya koordinasi;</li> <li>Belum optimalnya penerapan E office dalam manajemen organisasi</li> <li>Masih diperlukan dukungan dari aspek legal formal (akreditasi) untuk penyelenggaraan beberapa jenis pelatihan.</li> <li>Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin masih dalam proses akreditasi.</li> <li>Pengurangan tenaga akibat adanya program tubel, ibel, atau pensiun</li> <li>Beban tugas tenaga Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan pada unsur tridarma perguruan tinggi lainnya</li> <li>Pengelolaan keuangan BLU masih dalam proses perpindahan dari PNBP</li> <li>Terbatasnya sarana dan prasarana penunjang pelatihan berbasis online</li> <li>Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan berada di kota Banjarbaru dengan jumlah hotel yang terbatas sebagai pilihan tempat kegiatan</li> </ul>
PELUANG (OPPORTUNITIES)	ASUMSI STRATEGI SO	ASUMSI STRATEGI WO
<ul style="list-style-type: none"> <li>Peluang eksistensi Institusi Pelatihan Terakreditasi (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan).</li> <li>Hak setiap ASN memperoleh pengembangan kompetensi yang antara lain melalui pendidikan dan pelatihan (Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang ASN).</li> <li>Sebagian besar tenaga kesehatan di regional Kalimantan adalah alumni Poltekkes Kemenkes Banjarmasin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan program pelatihan unggulan berdasarkan hasil analisis kebutuhan ASN maupun tenaga kesehatan diberbagai tingkatan institusi;</li> <li>Peningkatan Kerjasama pelatihan dengan berbagai stakeholder terkait baik dalam kerangka fasilitasi maupun pengampuan. Ini hrsnya sesuai dg arah kebijakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pengembangan SDM pelatihan sesuai dengan kebutuhan peningkatan kompetensi yang menunjang pelaksanaan fungsi organisasi</li> <li>Koordinasi dan sinkronisasi program diantara bagian dan seksi pelatihan</li> <li>Percepatan Pembangunan dan pengembangan sarana dan prasarana pembelajaran online</li> <li>Pengembangan system aplikasi dalam menunjang manajemen pelatihan.</li> <li>Sentralisasi, Integrasi dan sinkronisasi manajemen data pelatihan</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kewajiban pengembangan diri untuk memperoleh kredit dalam rangka perpanjangan SIP</li> <li>• Tuntutan profesi tenaga kesehatan terhadap penguasaan kompetensi tertentu</li> <li>• Banyaknya tawaran peningkatan SDM (diklat fungsional, beasiswa, Pendidikan formal).</li> <li>• Tersebar nya tenaga kesehatan lingkungan di seluruh Indonesia, baik di Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan serta di berbagai perusahaan/industri yang membutuhkan peningkatan kompetensi melalui pelatihan.</li> <li>• Tersedianya berbagai platform (aplikasi) yang dapat diadaptasi ke dalam penyelenggaraan pelatihan.</li> <li>• Kemajuan metode dan teknologi di bidang pelatihan</li> <li>• Kampus berada di lokasi yang sangat strategis dan mudah diakses dengan berbagai moda transportasi</li> <li>• Banyaknya lembaga pelatihan lokal maupun nasional yang bisa diajak Kerjasama diindikasikan dengan Kerjasama penyelenggaraan Pelatihan dengan sistem pola kemitraan (fasilitasi dan pengampuan).</li> <li>• Banyak institusi pendidikan kesehatan yang siap bekerjasama dalam praktek/pelatihan mahasiswa.</li> <li>• Kebijakan otonomi daerah untuk diversifikasi kerjasama pelatihan dan peningkatan kompetensi</li> <li>• adanya kesempatan bagi semua komponen Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan untuk mengikuti pelatihan</li> <li>• Adanya peluang kerjasama dengan unit pembina pelatihan</li> <li>• Ketersediaan anggaran dari APBN untuk memfasilitasi kegiatan diklat</li> <li>• Peluang pengembangan fasilitas pembelajaran berbasis IT</li> <li>• Ketersediaan media sosial untuk penyebarluasan informasi</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimalisasi penerapan E-office dalam pelaksanaan fungsi fungsi organisasi</li> <li>• Pengembangan kurikulum pelatihan berbasis kebutuhan program</li> </ul>
<b>ANCAMAN (THREATS)</b>	<b>ASUMSI STRATEGI ST</b>	<b>ASUMSI STRATEGI WT</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semakin kritisnya pola pikir masyarakat dengan indikasi banyaknya tuntutan tentang pelayanan pelatihan yang terstandar/ berkualitas.</li> <li>• Perkembangan teknologi memudahkan masyarakat memilih pelatihan yang lebih berkualitas dan mengikutinya secara online</li> <li>• Adanya kontrak kerja pemerintah daerah yang mewajibkan peningkatan kompetensi nakes ke lembaga tertentu</li> <li>• Adanya lembaga yang tupoksinya khusus di bidang pelatihan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan</li> <li>• Tuntutan pangsa pasar terhadap pengelolaan keuangan yang lebih transparan</li> <li>• Komitmen pengembangan dan peningkatan kualitas SDM pada satker pusat dan daerah yang belum sesuai dengan diindikasikan terbatasnya anggaran untuk pelatihan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan sosialisasi dan advokasi terhadap pemerintah provinsi/kabupaten untuk menjalin kerjasama pengembangan SDM Kesehatan di daerah melalui kebijakan kepala daerah</li> <li>• Meningkatkan kualitas pelatihan melalui pemenuhan sarpras dan instrument pelatihan, serta meningkatkan promosi melalui pemanfaatan teknologi informasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosialisasi peraturan perundang-undangan terkait kebijakan pengembangan kompetensi pegawai.</li> <li>• Sosialisasi peraturan perundang-undangan terkait PNBPNP</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya Kebijakan penganggaran pelatihan di daerah yang belum sesuai dengan Peraturan pemerintah no 64 tentang PNBP.</li> <li>• Mulai munculnya lembaga/ institusi pelatihan swasta/ masyarakat yang terakreditasi</li> <li>• Globalisasi (transparansi, akuntabel pengelolaan pelatihan)</li> </ul>		
--	--	--

### 3. Posisi Organisasi

Posisi organisasi ditetapkan melalui analisis SWOT yang dikuantifikasi pada empat pilar organisasi yaitu bidang pelatihan dan pengembangan kompetensi, bidang organisasi dan sumber daya manusia, bidang keuangan, dan bidang sarana dan prasarana. Posisi organisasi digambarkan dalam diagram kartesius dengan nilai x (absis) adalah resultante dari kekuatan dan kelemahan dan nilai y (ordinat) adalah resultante dari peluang dan ancaman. Berikut diuraikan hasil perhitungan komponen SWOT pada masing-masing bidang.

Tabel 3.2. Penentuan posisi organisasi berdasarkan perhitungan faktor kekuatan

URAIAN	Faktor a	Sub Faktor b	Rating c	Nilai $a \times b \times c$
<b>BIDANG PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI</b>	<b>0,35</b>			
Tersedianya petunjuk teknis dan pelaksanaan penyelenggaraan pelatihan		0,40	4	0,56
Tersedianya sistem dan prosedur kerja yang baku dalam penyelenggaraan pelatihan.		0,30	3	0,32
Tersedianya kurikulum dan modul-modul pelatihan terstandar dari Kementerian Kesehatan RI.		0,40	4	0,56
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,10</b>	<b>11,00</b>	<b>1,44</b>
<b>BIDANG ORGANISASI DAN SDM</b>	<b>0,25</b>			
Kewenangan penyelenggaraan pelatihan dari Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kemenkes RI kepada Poltekkes Kemenkes (Surat Edaran Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK/02.02/F/2855/2023 tentang Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sebagai Institusi Penyelenggara Pelatihan Bidang Kesehatan).		0,20	5	0,25
Pelimpahan pengembangan pelatihan unggulan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis bidang pelatihan kesehatan).		0,20	5	0,25
Adanya struktur organisasi dan uraian tugas yang jelas untuk semua komponen Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan		0,20	3	0,15
Tersedianya uraian tugas yang jelas pada masing masing fungsi		0,10	3	0,08
Tersedianya SDM pelatihan yang berpengalaman dan terlatih.		0,30	5	0,38
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>21,00</b>	<b>1,10</b>
<b>BIDANG KEUANGAN</b>	<b>0,20</b>			
Tersedia dana yang memadai untuk pengembangan lembaga pelatihan		0,30	5	0,30
Perubahan status menjadi satker BLU meningkatkan fleksibilitas penggunaan dana		0,50	4	0,40
Mencapai predikat sangat baik untuk sistem akuntabilitas kinerja pengelolaan keuangan dan kinerja instansi pemerintah, serta memperoleh predikat WTP berturut-turut		0,20	4	0,16
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>13,00</b>	<b>0,86</b>
<b>BIDANG SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>0,20</b>			
Tersedianya sarana penunjang pelatihan yang memadai (sound system, ceiling speaker, AC,		0,50	4	0,40

videotron, komputer, internet, CCTV, sistem informasi pelatihan, dll)				
Tersedianya prasarana penunjang pelatihan yang memadai (aula, ruang kelas, asrama, laboratorium pelatihan, laboratorium komputer, bengkel kerja, perpustakaan terpadu, ruang olahraga, musholla, WTP, sistem keamanan 24 jam, dll).		0,50	4	0,40
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>8,00</b>	<b>0,80</b>
<b>JUMLAH</b>	<b>1,00</b>			4,20

Tabel 3.3. Penentuan posisi organisasi berdasarkan perhitungan faktor kelemahan

URAIAN	Faktor a	Sub Faktor b	Rating c	Nilai a × b × c
<b>BIDANG PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI</b>	<b>0,35</b>			
Belum semua manajemen pelatihan (ADDIE) berbasis teknologi informasi		0,30	3	0,32
Belum terintegrasinya sistem manajemen data pelatihan		0,20	4	0,28
Belum optimalnya model sistem pembelajaran online.		0,20	3	0,21
Belum semua pelatihan dukungan program tersedia kurikulumnya.		0,30	4	0,42
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>14,00</b>	<b>1,23</b>
<b>BIDANG ORGANISASI DAN SDM</b>	<b>0,25</b>			
Program kemitraan dan kerjasama yang sudah berjalan masih sedikit		0,15	3	0,11
Belum optimalnya pengembangan SDM untuk kegiatan pelatihan maupun non pelatihan.		0,15	4	0,15
Kurangnya pemahaman proses manajemen organisasi diindikasikan dengan masih lemahnya koordinasi;		0,10	4	0,10
Belum optimalnya penerapan E office dalam manajemen organisasi		0,10	3	0,08
Masih diperlukan dukungan dari aspek legal formal (akreditasi) untuk penyelenggaraan beberapa jenis pelatihan.		0,10	4	0,10
Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin masih dalam proses akreditasi.		0,15	3	0,11
Pengurangan tenaga akibat adanya program tubel, ibel, atau pensiun		0,10	4	0,10
Beban tugas tenaga Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan pada unsur tridarma perguruan tinggi lainnya		0,15	3	0,11
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>28,00</b>	<b>0,86</b>

<b>BIDANG KEUANGAN</b>	<b>0,20</b>			
Pengelolaan keuangan BLU masih dalam proses perpindahan dari PNPB		1,00	3	0,60
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>3,00</b>	<b>0,60</b>
<b>BIDANG SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>0,20</b>			
Terbatasnya sarana dan prasarana penunjang pelatihan berbasis online		0,50	4	0,40
Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan berada di kota Banjarbaru dengan jumlah hotel yang terbatas sebagai pilihan tempat kegiatan		0,50	3	0,30
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>7,00</b>	<b>0,70</b>
<b>JUMLAH</b>				

Tabel 3.4. Penentuan posisi organisasi berdasarkan perhitungan faktor peluang

<b>URAIAN</b>	<b>Faktor a</b>	<b>Sub Faktor b</b>	<b>Rating c</b>	<b>Nilai a × b × c</b>
<b>BIDANG PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI</b>	<b>0,35</b>			
Peluang eksistensi Institusi Pelatihan Terakreditasi (UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan).		0,10	4	0,14
Hak setiap ASN memperoleh pengembangan kompetensi yang antara lain melalui pendidikan dan pelatihan (UU Nomor 5 Tahun 2014 tentang ASN).		0,15	4	0,21
Sebagian besar tenaga kesehatan di Kalimantan adalah alumni Poltekkes Kemenkes Banjarmasin		0,10	4	0,14
Kewajiban pengembangan diri untuk memperoleh kredit dalam rangka perpanjangan SIP		0,15	4	0,21
Tuntutan profesi tenaga kesehatan terhadap penguasaan kompetensi tertentu		0,10	4	0,14
Banyaknya tawaran peningkatan SDM (diklat fungsional, beasiswa, Pendidikan formal).		0,10	3	0,11
Tersebar nya tenaga kesehatan lingkungan di seluruh Indonesia, baik di Puskesmas, Dinas Kesehatan, Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan serta di berbagai perusahaan/industri yang membutuhkan peningkatan kompetensi melalui pelatihan.		0,10	3	0,11
Tersedianya berbagai platform (aplikasi) yang dapat diadaptasi ke dalam penyelenggaraan pelatihan.		0,10	3	0,11
Kemajuan metode dan teknologi di bidang pelatihan		0,10	4	0,14
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>33,00</b>	<b>1,30</b>

<b>BIDANG ORGANISASI DAN SDM</b>	<b>0,25</b>			
Kampus berada di lokasi yang sangat strategis dan mudah diakses dengan berbagai moda transportasi		0,20	5	0,25
Banyaknya lembaga pelatihan lokal maupun nasional yang bisa diajak Kerjasama diindikasikan dengan Kerjasama penyelenggaraan Pelatihan dengan sistem pola kemitraan (fasilitasi dan pengampuan).		0,20	4	0,20
Banyak institusi pendidikan kesehatan yang siap bekerjasama dalam praktek/pelatihan mahasiswa.		0,15	4	0,15
Kebijakan otonomi daerah untuk diversifikasi kerjasama pelatihan dan peningkatan kompetensi		0,15	4	0,15
Adanya kesempatan bagi semua komponen Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan untuk mengikuti pelatihan		0,15	4	0,15
Peluang kerjasama dengan unit pembina pelatihan		0,15	4	0,15
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>25,00</b>	<b>1,05</b>
<b>BIDANG KEUANGAN</b>	<b>0,20</b>			
Ketersediaan anggaran dari APBN untuk memfasilitasi kegiatan diklat		1,00	4	0,80
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>4,00</b>	<b>0,80</b>
<b>BIDANG SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>0,20</b>			
Peluang pengembangan fasilitas pembelajaran berbasis IT		0,50	4	0,40
Ketersediaan media sosial untuk penyebarluasan informasi		0,50	4	0,40
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>8,00</b>	<b>0,80</b>
<b>JUMLAH</b>				

Tabel 3.5. Penentuan posisi organisasi berdasarkan perhitungan faktor ancaman

URAIAN	Faktor	Sub Faktor	Rating	Nilai
	a	b	c	a x b x c
<b>BIDANG PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN KOMPETENSI</b>	<b>0,35</b>			
Semakin kritisnya pola pikir masyarakat dengan indikasi banyaknya untaan tentang pelayanan pelatihan yang terstandar/ berkualitas.		0,50	3	0,53
Perkembangan teknologi memudahkan masyarakat memilih pelatihan yang lebih berkualitas dan mengikutinya secara online		0,50	3	0,53
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>6,00</b>	<b>1,05</b>

<b>BIDANG ORGANISASI DAN SDM</b>	<b>0,25</b>			
Adanya kontrak kerja pemerintah daerah yang mewajibkan peningkatan kompetensi nakes ke lembaga tertentu		0,50	3	0,38
Adanya lembaga yang tupoksinya khusus di bidang pelatihan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan		0,50	4	0,50
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>7,00</b>	<b>0,88</b>
<b>BIDANG KEUANGAN</b>	<b>0,20</b>			
Tuntutan pangsa pasar terhadap pengelolaan keuangan yang lebih transparan		0,40	3	0,24
Komitmen pengembangan dan peningkatan kualitas SDM pada satker pusat dan daerah yang belum sesuai dengan diindikasikan terbatasnya anggaran untuk pelatihan.		0,30	3	0,18
Adanya Kebijakan penganggaran pelatihan di daerah yang belum sesuai dengan Peraturan pemerintah no 64 tentang PNBK.		0,30	3	0,18
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>9,00</b>	<b>0,60</b>
<b>BIDANG SARANA DAN PRASARANA</b>	<b>0,20</b>			
Mulai munculnya lembaga/ institusi pelatihan swasta/ masyarakat yang terakreditasi		0,60	4	0,48
Globalisasi (transparansi, akuntabel pengelolaan pelatihan)		0,40	3	0,24
<b>Sub Jumlah</b>		<b>1,00</b>	<b>7,00</b>	<b>0,72</b>
<b>JUMLAH</b>				

Rekapitulasi total perhitungan komponen kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman pada masing-masing bidang yang dinilai dapat dilihat ada table 3.6

Tabel 3.6. Rekapitulasi Nilai Perhitungan Komponen SWOT untuk Penentuan Posisi Organisasi

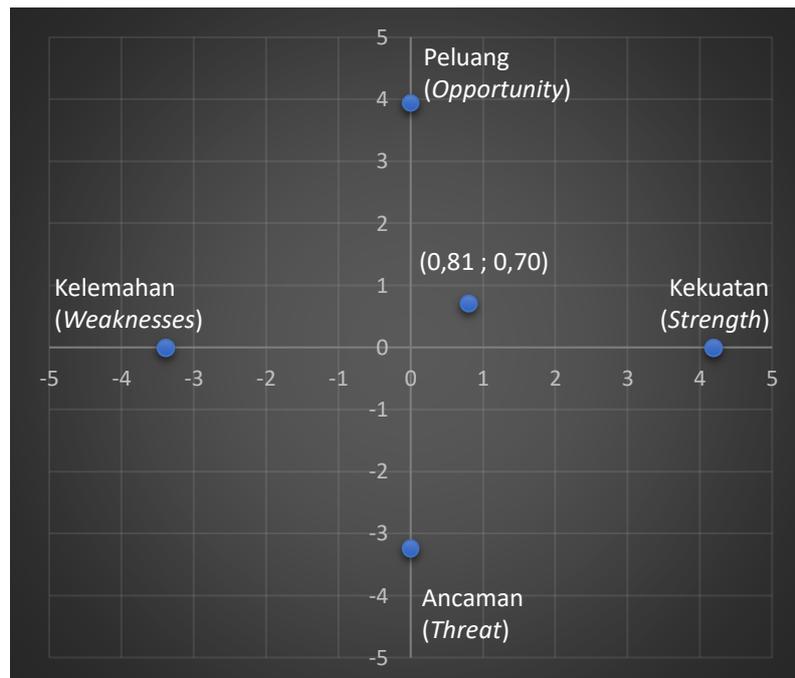
<b>Uraian</b>	<b>Kekuatan (Strength)</b>	<b>Kelemahan (Weaknesses)</b>	<b>Peluang (Opportunity)</b>	<b>Ancaman (Threat)</b>
Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi	1,44	1,23	1,30	1,05
Organisasi dan SDM	1,10	0,86	1,05	0,88
Keuangan	0,86	0,60	0,80	0,60
Sarana dan Prasarana	0,80	0,70	0,80	0,72
<b>Total</b>	<b>4,20</b>	<b>3,39</b>	<b>3,95</b>	<b>3,25</b>

Dengan demikian posisi organisasi di dalam diagram kartisius dapat ditentukan sebagai berikut:

$$\begin{aligned}\text{Sumbu x (absis)} &= \text{total nilai kekuatan} - \text{total nilai kelemahan} \\ &= 4,20 - 3,39 = 0,81\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Sumbu y (ordinat)} &= \text{total nilai peluang} - \text{total nilai ancaman} \\ &= 3,95 - 3,25 = 0,70\end{aligned}$$

Jadi posisi organisasi berada pada titik (0,81 ; 0,70), seperti ditunjukkan gambar 3.1.



Gambar 3.1. Posisi Organisasi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin

## B. ISU STRATEGIS

Data dari Profil Kesehatan Prov Kalimantan Selatan jumlah Puskesmas Provinsi Kalimantan Selatan sebanyak 236 Puskesmas yang tercatat pada tahun 2020. Jumlah rumah sakit di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2020 sejumlah 47 RS. Jumlah tersebut termasuk RS Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, TNI/Polri, BUMN, dan RS Swasta. Data menunjukkan jumlah tenaga medis terbanyak di Provinsi Kalimantan Selatan adalah dokter umum sebanyak 963, dokter spesialis sebanyak 554 orang, dokter gigi sebanyak 259 orang. Data menunjukkan jumlah sumber daya

kesehatan di fasilitas kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan tertinggi adalah perawat sebanyak 8.081 orang, Bidan sebanyak 4.763 orang, Gizi sebanyak 834 orang, apoteker sebanyak 423, Kesehatan lingkungan sebanyak 521 orang dan Kesehatan Masyarakat sebanyak 608 orang.

Disamping upaya yang dilakukan dalam mengurangi disparitas tenaga kesehatan juga dilaksanakan juga upaya peningkatan kompetensi SDM kesehatan melalui berbagai kegiatan pelatihan baik yang dilaksanakan secara jarak jauh (daring) maupun tatap muka langsung (klasikal) serta dikembangkan berbagai program, kurikulum, metode dan teknologi pembelajaran.

Pemenuhan kebutuhan baik jumlah, sebaran dan kualitas (kompetensi) SDM Kesehatan pada lima tahun mendatang menjadi tantangan tersendiri dalam mendukung keberhasilan pembangunan kesehatan. Dalam upaya mendukung SDM kesehatan yang berkualitas, pengembangan program, metode dan teknologi kediklatan serta pemanfaatan teknologi informasi dalam bidang pelatihan adalah sebuah keniscayaan menyongsong SDM unggul Indonesia maju.

Isu strategis pelatihan bidang kesehatan bagi tenaga kesehatan adalah isu-isu yang menjadi tantangan dan peluang bagi pelatihan bidang kesehatan dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Isu-isu ini dapat berasal dari berbagai sumber, seperti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, kebutuhan masyarakat, dan kebijakan pemerintah.

Berikut adalah beberapa isu strategis pelatihan bidang kesehatan bagi tenaga kesehatan:

1. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang pesat menuntut pelatihan bidang kesehatan untuk terus menyesuaikan kurikulum dan metode pelatihannya agar tetap relevan dengan kebutuhan tenaga kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

## 2. Kebutuhan masyarakat

Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas juga menuntut pelatihan bidang kesehatan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berintegritas. Hal ini penting untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## 3. Kebijakan pemerintah

Kebijakan pemerintah, seperti kebijakan desentralisasi dan kebijakan jaminan kesehatan, juga turut mempengaruhi peran dan fungsi pelatihan bidang kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pelatihan bidang kesehatan dapat mendukung pencapaian kebijakan pemerintah di bidang kesehatan.

Berdasarkan isu-isu strategis tersebut, Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan dinilai perlu melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan. Upaya-upaya tersebut dapat berupa:

### 1. Meningkatkan kualitas pelatihan melalui evaluasi kurikulum dan metode pelatihan

Pelatihan bidang kesehatan perlu melakukan evaluasi terhadap kurikulum dan metode pelatihannya secara berkala untuk memastikan bahwa kurikulum dan metode pelatihan tersebut sesuai dengan kebutuhan program kesehatan dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Hal ini juga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa pelatihan bidang kesehatan dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berintegritas.

### 2. Meningkatkan kompetensi SDM

Pelatihan bidang kesehatan perlu meningkatkan kompetensi pengajarnya agar dapat memberikan pelatihan yang berkualitas. Selain pengajar, SDM lainnya seperti tenaga admin dan IT dan admin juga harus ditingkatkan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang sesuai dengan standar kompetensi yang ditetapkan.

### 3. Melakukan pemutakhiran sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana merupakan bagian penting untuk mensupport pelaksanaan pelatihan yang berkualitas. Pemeliharaan prasarana harus dilakukan secara berkala untuk menjamin kelancaran fungsi, menambah kenyamanan dan estetika, serta menarik minat peserta didik. Demikian pula pengadaan sarana perlu dilakukan secara menerus dengan agar memenuhi dalam hal kuantitas dan kualitasnya, serta kemutakhirannya.

### 4. Meningkatkan kerja sama dengan pemangku kepentingan

Pelatihan bidang kesehatan perlu meningkatkan kerja sama dengan pemangku kepentingan, seperti tenaga kesehatan, akademisi, dan praktisi, untuk meningkatkan kualitas pelatihan dan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa pelatihan bidang kesehatan dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berintegritas, yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan mendukung pembangunan kesehatan.

### 5. Menjalankan manajemen lembaga secara efektif dan efisien

Pengelolaan lembaga harus menerapkan prinsip-prinsip *good governance* agar tercapai visi misi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan secara efektif dan efisien. Unsur-unsur yang harus dipakai dalam tata kelola lembaga dan keuangan adalah akuntabilitas, transparansi, keterbukaan, dan sesuai aturan hukum (*rule of law*).

Pelatihan bidang kesehatan yang mampu mengatasi isu-isu strategis tersebut akan dapat menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan berintegritas, yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan mendukung pembangunan kesehatan, serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

## BAB IV STRATEGI PENGEMBANGAN ORGANISASI

---

Strategi pengembangan organisasi disusun sebagai pendekatan dalam memecahkan permasalahan yang penting dan mendesak untuk segera dilaksanakan dalam lima tahun mendatang serta memiliki dampak yang besar terhadap pencapaian sasaran kegiatan. Penyusunan strategi pengembangan organisasi yang dijabarkan dalam kegiatan mengacu kepada aturan perundangan yang mendasari tugas pokok dan fungsi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, serta mempertimbangkan potensi sumber daya dalam melaksanakan kegiatan tersebut.

### A. STRATEGI PENGEMBANGAN

#### 1. Pengembangan Organisasi dan Manajemen

Strategi pengembangan yang ditetapkan dalam pencapaian rencana strategi Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin pada rentang 2024-2028 mengacu kepada analisis lingkungan, isu strategis, tujuan, visi, misi dan kebijakan tersebut di atas, yaitu:

- a. Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin memperoleh akreditasi penyelenggara pelatihan dan pengembangan kompetensi bidang Kesehatan di tahun 2024;
- b. Mengembangkan lingkungan kerja yang kondusif melalui kegiatan organisasi pembelajar;
- c. Melakukan kerjasama dan menggalang jejaring kemitraan baik pada skala lokal, nasional maupun international;
- d. Integrasi pengelolaan data dan informasi pelatihan berbasis aplikasi;
- e. Intensifikasi penggunaan e-office/ e-government;

#### 2. Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM)

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin harus didukung oleh SDM yang memahami aspek teknis maupun administrasi pelatihan serta memiliki wawasan yang luas dibidang pelatihan. Pengembangan SDM dilakukan dengan cara:

- a. Peningkatkan kapasitas dan kompetensi melalui pendidikan maupun pelatihan;
- b. Pemberdayaan seluruh potensi staf teknis sebagai fungsi utama (*line function*) program/kegiatan dengan penekanan pada penguasaan terhadap metode dan teknologi pelatihan berbasiskan teknologi informasi;
- c. Pemberdayaan seluruh potensi staf administrasi sebagai fungsi penunjang (*supporting function*) program;
- d. Pengembangan tenaga pengajar kedalam rumpun keilmuan yang lebih spesifik;
- e. Pengembangan staf kedalam jabatan fungsional untuk meningkatkan kinerja dan karir.

### 3. Pengembangan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana harus dikembangkan dengan memperhatikan aspek kontinuitas, efisiensi, dan efektifitas. Oleh sebab itu pengembangan sarana dan prasarana harus melalui perencanaan yang cermat dan terstruktur sesuai kebutuhan pelatihan dan mengikuti perkembangan iptek. Pengembangan sarana dan prasarana dilakukan dengan cara:

- a. Melakukan pemeliharaan dan peremajaan prasarana, serta melengkapi prasarana yang kurang secara bertahap;
- b. Menyediakan sarana yang memadai dari segi kuantitas dan kualitas sesuai kebutuhan pelatihan dan standar yang ditetapkan;
- c. Mengembangkan sarana dan prasarana berbasis teknologi informasi guna mendukung model/metode pembelajaran modern dan mutakhir.

### 4. Pengembangan Program

Pengembangan program pelatihan di Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan dilakukan dengan cara:

- a. Mengintegrasikan program pelatihan dengan program kesehatan;
- b. Sinkronisasi kegiatan pelatihan dengan kebutuhan program, kebijakan pemerintah, dan kebutuhan masyarakat;
- c. Melakukan transformasi metode dan teknologi pembelajaran;
- d. Mengembangkan pelatihan unggulan bidang kesehatan.

## B. SASARAN STRATEGIS KEGIATAN

Sasaran strategis kegiatan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin adalah Peningkatan kualitas penyelenggaraan Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan dengan sasaran sebagai berikut:

1. Peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan
2. Peningkatan mutu pengembangan kompetensi tenaga kesehatan
3. Peningkatan modul E-Learning

## C. INDIKATOR KINERJA SASARAN KEGIATAN

Target kinerja merupakan penilaian dari pencapaian kegiatan yang diukur secara berkala dan dievaluasi pada setiap tahunnya. Sasaran kinerja kegiatan dihitung secara kumulatif selama lima tahun dan berakhir pada tahun 2028 sebagai berikut:

### 1. Sasaran Strategis Kegiatan

Peningkatan kualitas penyelenggaraan pelatihan SDM Kesehatan dengan indikator:

- a. Jumlah pelatihan dan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan sebanyak 100
- b. Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada pelatihan terakreditasi sebanyak 7.000 orang.

### 2. Sasaran Penunjang Kegiatan

- a. Peningkatan mutu pelatihan bidang kesehatan

Meningkatnya mutu pelatihan bidang kesehatan dengan indikator persentase peserta pelatihan bidang kesehatan dengan nilai akhir > 80

- b. Peningkatan mutu pengembangan kompetensi tenaga kesehatan

Meningkatnya mutu pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dengan indikator persentase peserta mutu pengembangan kompetensi tenaga kesehatan dengan kualifikasi memuaskan.

c. Peningkatan Penyusunan Modul E-Learning

Meningkatnya penyusunan Modul E learning dengan indikator jumlah Modul E Learning yang disusun sebanyak 10 dokumen pada akhir tahun 2028.

## BAB V PROGRAM/KEGIATAN TAHUN 2024-2028

---

Program kerja Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin tahun 2024-2028 sebagai berikut:

### A. KEGIATAN TAHUN 2024-2028

#### 1. Akreditasi Lembaga

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin menargetkan status terakreditasi A di tahun 2024.

#### 2. Proyeksi Kebutuhan SDM

Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin didukung oleh SDM yang telah memahami teknis maupun administrasi pelatihan dalam skala nasional dan internasional. Pengembangan SDM dilakukan dengan cara meningkatkan kapasitas dan kompetensi SDM melalui pendidikan, pelatihan, maupun metode lain yang sesuai dengan peraturan perundang undangan.

#### 3. Proyeksi Kebutuhan Peralatan

Peralatan yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin adalah:

- a. Peralatan studio mini untuk penunjang pembelajaran dan *video conference* atau *teleconference*
- b. Peralatan untuk ruang *podcast*
- c. Peralatan untuk ruang informasi dan IT
- d. Peralatan untuk data center

#### 4. Proyeksi Kebutuhan Sarana dan Prasarana

- a. Pengadaan dan pemeliharaan gedung/ruang

Pengadaan dan pemeliharaan gedung termasuk perawatan, perbaikan, penambahan, dan pengembangan gedung yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan adalah:

- 1) Pemeliharaan ruang aula
- 2) Pengadaan gedung asrama untuk peserta

- 3) Pengadaan ruang laboratorium kelas
  - 4) Pemeliharaan ruang studio mini untuk penunjang pembelajaran dan *video conference/teleconference*
  - 5) Pengadaan ruang *podcast*
  - 6) Pengadaan ruang informasi
  - 7) Pengadaan ruang IT untuk pengelola
  - 8) Pengadaan ruang IT untuk fasilitator
  - 9) Pengadaan ruang pelayanan kesehatan dasar
  - 10) Pengadaan ruang penerima tamu
  - 11) Pengadaan ruang transit
  - 12) Pengembangan ruang laboratorium kelas
  - 13) Pemeliharaan ruang diskusi/play group/daycare
- b. Pengembangan sarana dan prasarana penunjang
- Sarana dan prasarana penunjang untuk mendukung proses pembelajaran dan aktifitas Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan adalah:
- 1) Pengembangan laboratorium dan bengkel kerja
  - 2) Pengembangan perpustakaan
  - 3) Penambahan *hotspot area*,
  - 4) Pemeliharaan prasarana diklat di alam terbuka
  - 5) Pemeliharaan dan penambahan CCTV
  - 6) Peningkatan kapasitas Genset
  - 7) Pengadaan ruang pojok ASI
  - 8) Penambahan media informasi publik
  - 9) Pemeliharaan *Water Treatment Plant* (WTP)
  - 10) Pemeliharaan sarpras pengelolaan sampah
- c. Pengembangan sub sistem pendukung
- Sub sistem pendukung dibutuhkan untuk mendukung sarana dan prasarana utama maupun penunjang dalam rangka meningkatkan kualitas layanan dan kenyamanan. Sub sistem pendukung yang dibutuhkan adalah:

- 1) Pengadaan AVA pembelajaran daring
- 2) Peningkatan jaringan internet mencakup seluruh area Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan dengan dengan kapasitas *bandwith* s.d 200 Mbps
- 3) Pengadaan laboratorium multimedia

## B. KEGIATAN TAHUNAN

### 1. Akreditasi Lembaga Pelatihan

Tabel 5.1. Akreditasi Lembaga Pelatihan Tahun 2024-2028

No.	Sasaran Kinerja	Indikator Kinerja	Target				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin	Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin telah terakreditasi A	-	A	A	A	A

### 2. Penyelenggaraan pelatihan dan peningkatan kompetensi lainnya

Tabel 5.2. Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Tahun 2024-2028

No.	Sasaran Kinerja	Indikator Kinerja	Target				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Frekuensi pelatihan dan peningkatan kompetensi lainnya	Terlaksananya pelatihan dan peningkatan kompetensi lainnya (kali)	30	60	90	100	100
		Terlaksananya Evaluasi Pasca Pelatihan (kali)	10	20	30	35	35
2.	Peningkatan kualitas penyelenggaraan pengembangan kompetensi SDM Kesehatan	Jumlah SDM Kesehatan yang mendapat sertifikat pada seminar/workshop/pelatihan terakreditasi (orang)	1300	4800	6000	7000	7000
3.	Peningkatan mutu pelatihan pengembangan kompetensi tenaga kesehatan	Persentase peserta seminar/workshop/pelatihan bidang kesehatan dengan nilai akhir >80 (%)	600	2000	3000	3500	3500
4.	Analisis kebutuhan dan pengembangan kurikulum pelatihan	Terlaksananya kegiatan <i>Training Need Assesment</i> (TNE) (kali)	-	-	-	1	-
		Terlaksananya penyusunan kurikulum pelatihan (kali)	-	-	-	1	-

### 3. Pemenuhan dan Pengembangan SDM Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan

Tabel 5.3. Pemenuhan dan Pengembangan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Tahun 2024-2028

No.	Sasaran Kinerja	Indikator Kinerja	Target				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Pemenuhan SDM Pengelola Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan	Jumlah SDM Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan yang direkrut (orang) • Tenaga IT 1 orang	-	-	-	-	1
2.	Peningkatan kompetensi SDM Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan	Jumlah SDM Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan yang mengikuti kegiatan peningkatan kompetensi (orang) • MOT 10 orang • TOC 10 orang	20	5	5	5	5
		Terlaksanannya kegiatan <i>Inhouse training</i> (kali) • Sharing session	1	-	1	-	1
		Terlaksanannya kegiatan <i>Benchmarking</i> (kali)	-	1	1	1	1

### 4. Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelatihan

Tabel 5.4. Pemenuhan Sarana dan Prasarana Penunjang Pelatihan Tahun 2024-2028

No.	Sasaran Kinerja	Indikator Kinerja	Target				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Pemenuhan, kebutuhan sarana gedung dan ruang	Terlaksananya pengadaan, pemeliharaan, dan atau perbaikan ruang dan gedung (buah)	9	16	16	16	16
2.	Pemenuhan sarpras dan peralatan penunjang	Terlaksananya pengadaan, pemeliharaan, dan atau perbaikan sarana dan sarana penunjang (buah)	8	10	10	10	10
3.	Pemenuhan sub sistem pendukung	Terlaksananya pengadaan, pemeliharaan, dan atau perbaikan sub sistem pendukung (buah)	2	3	3	3	3

## 5. Pelaksanaan Kemitraan

Tabel 5.5. Pelaksanaan Kemitraan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan dengan Lembaga Lain Tahun 2024-2028

No.	Sasaran Kinerja	Indikator Kinerja	Target				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Pelaksanaan kemitraan/ kerjasama dengan lembaga sejenis/ lintas lembaga di dalam dan luar negeri	Terlaksananya kegiatan kerjasama dengan lembaga pelatihan nasional (kali)	1	1	1	1	1
		Terlaksananya kegiatan kerjasama dengan lembaga pelatihan internasional (kali)	-	-	-	-	1
		Terlaksananya kegiatan kerjasama dengan lembaga lainnya (kali)	-	-	1	-	1

## 6. Pengelolaan Lembaga Sesuai Prinsip *Good Governance*

Tabel 5.6. Pengelolaan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Sesuai Prinsip *Good Governance* 2024-2028

No.	Sasaran Kinerja	Indikator Kinerja	Target				
			2024	2025	2026	2027	2028
1.	Perencanaan kinerja (Renstra, RKT)	Tersusunnya dokumen rencana strategis (renstra) Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan (dokumen)	1	1	1	1	1
		Tersusunnya rencana kerja tahunan (RKT) Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan	1	1	1	1	1
2.	Tata Kelola Keuangan yang efektif dan efisien	Tersusunnya rencana keuangan satu tahunan (RKA)	1	1	1	1	1
		Tersusunnya rencana penyerapan anggaran satu tahunan (RPD)	1	1	1	1	1
		Terserapnya anggaran sesuai perencanaan keuangan (% serapan)	90	92	92	94	96
		Terserapnya dana masyarakat dari kegiatan pelatihan (juta)	200	640	800	880	960
3.	Pelaksanaan penjaminan mutu melalui sistem penjaminan mutu internal (SPMI)	Terlaksananya kegiatan monitoring dan evaluasi setiap 3 bulan (kali)	4	4	4	4	4
		Terlaksananya kegiatan audit mutu internal (AMI)	1	1	1	1	1

## BAB VI PENUTUP

---

Penilaian renstra Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin tahun 2024-2028 dilakukan dengan menilai capaian target yang telah ditetapkan. Penilaian juga dilakukan setiap tahun terhadap pencapaian hasil luaran (output) dari setiap kegiatan dan realisasi anggaran terhadap anggaran yang ditetapkan. Untuk itu diperlukan Upaya penguatan pelaporan terhadap pelaksanaan kegiatan. Hasil dari penilaian harus terdokumentasi dengan baik, sebagai bahan penyiapan strategi dari implementasi dukungan manajemen dan pelaksanaan tugas teknis Lainnya pada Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin di masa yang akan datang.

### A. SIMPULAN

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi dapat memberikan gambaran informasi tentang tingkat kinerja Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin setiap tahun selama 5 (lima) tahun dari 2024-2028.

### B. DEFINISI MONITORING DAN EVALUASI

Penilaian Renstra Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin Tahun 2024-2028 ditujukan untuk mengetahui pelaksanaan kegiatan serta keberhasilan upaya dukungan terhadap kegiatan pelatihan dan pengembangan kompetensi bidang Kesehatan.

### C. MERENCANAKAN MONITORING DAN EVALUASI

Penilaian terhadap Renstra Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin Tahun 2024-2028 ini dilakukan melalui penilaian tahunan yang dilakukan pada setiap akhir tahun anggaran yang dituangkan dalam:

1. Laporan Kegiatan Tahunan Unit Pengembangan Kompetensi SDM Kesehatan Banjarmasin
2. Penilaian periodik menggunakan aplikasi pemantauan dan evaluasi yang tersedia, baik triwulan, semester, maupun per tahun

3. Penilaian pada pertengahan periode yang dilakukan pada tahun 2026
4. Penilaian akhir yang dilakukan pada akhir tahun 2028 atau pada awal tahun 2029.