

	<p style="text-align: center;"> LEMBAGA PENJAMINAN MUTU STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdul Rahman Saleh No.24 Jakarta Pusat 10410 Telp & Fax 021-3446463, 021-3454373 Website: www.stikesrspadgs.ac.id Email : info@stikesrsadgs.ac.id </p>	<p>KODE DOKUMEN: STIKes.RSGS/SPMI/DP.STD.02</p>
	STANDAR RENCANA PENINGKATAN ISI STANDAR DIKTI	<p>TANGGAL : (ditetapkan)</p>
		<p>REVISI : (keberapa) 01, 02..</p>
		<p>HALAMAN :</p>

STANDAR RENCANA PENINGKATAN ISI STANDAR DIKTI

Proses	Penanggungjawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda tangan	
1. Perumusan	Tim adhoc perumus (SK Tim Perumus)	Ketua: Anggota		
2. Pemeriksaan	Tim adhock pemeriksa	Ketua: Anggota		
3. Petimbangan	Ns. Ita , S.Kep.,M.Kep	Ka senat		
4. Persetujuan	Dr. Heru Pranata	Ka yayasan		
5. Penetapan	Dr. Didin Syaefudin, S.Kp.,MARS,.S.H	Ka STIKes		
6. Pengendalian	Ns.Kristianawati, S.Kep.,M.Biomed	Ka LPMI		

<p>1. Visi, Misi, dan Tujuan PT</p>	<p>VISI STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO</p> <p>Menjadi perguruan tinggi kesehatan yang professional dan unggul dalam kesehatan matra pada tahun 2035</p>
	<p>MISI STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang relevan dengan kesehatan matra dalam menghasilkan lulusan berkualitas. 2. Menyelenggarakan tata kelola pendidikan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel. 3. Meningkatkan kontribusi institusi dalam penyelesaian masalah kesehatan yang berdampak pada kesejahteraan masyarakat 4. Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai Institusi Nasional dan International dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi
	<p>TUJUAN STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghasilkan tenaga Kesehatan yang kompeten dan memiliki keunggulan dalam bidang kesehatan matra 2. Tercapainya perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan penilaian pendidikan yang efektif, efisien, transparan dan akuntabel dalam membangun budaya akademik. 3. Terwujudnya produk penelitian sesuai bidang ilmu bercirikan kesehatan matra yang bermanfaat dalam pengembangan Pendidikan ilmu kesehatan untuk kepentingan masyarakat. 4. Terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis hasil penelitian dibidang kesehatan. 5. Terwujudnya Kerjasama Pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dan pengembangan institusi baik ditingkat nasional maupun Internasional.
<p>2. Rasionale /Alasan dan Tujuan penetapan standar</p>	<p>Rasionale:</p> <p>Peningkatan standar Dikti adalah kegiatan perguruan tinggi untuk menaikkan atau meningkatkan isi standar Dikti. Kegiatan ini seringa disebut Continous Quality Improvement (CQI), dan hanya dilakukan apabila standar Dikti telah melalui keempat tahap siklus SPMI. Maka STIKes RSPAD merancang, merumuskan , menyusun dan menetapkan standar peningkatan yang akan digunakan sebagai pedoman dalam peningkatan kualitas pendidikan tinggi dan kemanfaatan perbaikan terus menerus dalam bidang pendidikan</p> <p>Tujuan:</p> <p>Dalam rangka mewujudkan misi STIKes menyelenggarakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang relevan dengan kesehatan matra dalam menghasilkan lulusan berkualitas. Maka STIKes RSPAD menetapkan standar peningkatan yang akan menghasilkan pengembangan berkelanjutan mutu pendidikan tinggi. Implementasi kaizen yang baik akan berfokus pada kepuasan pelanggan, semua personal akan terlibat dalam peningkatan mutu , ada kesepahaman tentang pengukuran mutu pendidikan pada STIKes RSPAD Gatot Soebroto</p>

<p>3. Pihak yang bertanggung jawab untuk mencapai isi standar peningkatan</p> <p>Note: Sesuai siklus PPEPP,</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perumusan Perumusan standar peningkatan dilakukan oleh tim Adhoc yang ditetapkan oleh pimpinan perguruan tinggi dengan SK no..... 2. Penetapan Penetapan standar peningkatan dilakukan oleh Ketua STIKes RSPAD setelah memperoleh persetujuan ketua Yayasan dan pertimbangan dari Senat (no. Penetapan (SK)) 3. Pelaksanaan Pelaksanaan standar peningkatan dilakukan oleh semua unit kerja yang terkait dengan peningkatan standar mulai dari Ketua STIKes, Waket 1, 2 dan 3, ketua Lembaga sampai dengan Ka Prodi., apabila dari hasil Analisa setiap bagian proses pendidikan tinggi sampai detail. 4. Evaluasi Evaluasi pelaksanaan standar peningkatan dilaksanakan melalui pelaksanaan AMI yang dilakukan oleh Auditor setiap tahun akademik. Dari hasil audit dapat dianalisa apabila pelaksanaan standar sudah sesuai maka akan dilakukan peningkatan standar 5. Pengendalian Pengendalian pelaksanaan standar peningkatan dilakukan oleh Waket 1, 2 dan 3, Ka LPPM, Kaprodi dan dosen serta mahasiswa dibawah tanggungjawab Ka LPMI 6. Peningkatan Standar Peningkatan standar peningkatan dilaksanakan oleh Ketua STIKes bersama dengan Waket 1, 2 dan 3 serta Kaprodi
<p>4. Definisi ISTILAH TEKNIS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Standar peningkatan merupakan kegiatan perguruan tinggi untuk menaikkan atau meningkatkan isi standar Dikti yang telah ditentukan STIKes RSPAD Gatot Soebroto 2. Manajemen peningkatan standar merupakan pengelolaan kegiatan yang meliputi, pemantauan dan evaluasi, pelaporan hasil Analisa pelaksanaan standar Dikti dan diseminasi hasil Analisa. 3. Rencana peningkatan standar disampaikan oleh unit kerja, disampaikan ke Lembaga penjaminan mutu, dibuat revisi standar dengan melakukan revisi pada pernyataan standar dan pencapaian standar.
<p>5. PERNYATAAN ISI STANDAR (perhatikan kedalaman dan keluasan pada standar ini, jika mau melampaui SNDIKTI)</p>	<p>Pernyataan Isi standar</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Kepala LPMI berkewajiban memastikan STIKes RSPAD memiliki standar peningkatan yang mengatur mekanisme untuk meningkatkan atau menaikkan isi standar pendidikan tinggi 5.2 Kepala LPMI berkewajiban memastikan standar peningkatan dalam rangka meningkatkan isi standar guna mendukung pelaksanaan misi dan pencapaian visi serta dampak target perguruan tinggi. 5.3 Ka STIKes Bersama Kepala LPMI berkewajiban memastikan terlaksananya Analisa setiap bagian proses pendidikan tinggi sampai detail 5.4 Ka STIKes RSPAD bersama Ka LPMI wajib menemukan cara baru bagaimana setiap bagian proses yang dianalisa tersebut dapat ditingkatkan

	<p>5.5 Ka LPMI berkewajiban memastikan suatu mekanisme peningkatan standar dengan mencari cara untuk menghemat waktu, mengurangi risiko dan dampak negative.</p> <p>5.6 Ka LPMI berkewajiban memastikan keberlangsungan standar peningkatan dapat terjadi pada semua aspek perguruan tinggi.</p> <p>5.7 Ka LPMI berkewajiban memastikan indicator capaian standar peningkatan relevan ; dan</p> <p>5.8 Ka LPMI berkewajiban memastikan terlaksananya desiminasi hasil peningkatan standar</p>																																																																					
<p>6. KETERCAPAIAN INDIKATOR KINERJA STANDAR</p> <p>Catatan; Merujuk ke Indikator yang dievaluasi dalam Akreditasi (BANPT, LAMPT Kes) & Matriks Penilaian Akreditasi</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Pernyataan Standar (A dan B) (1)</th> <th rowspan="2">Indikator capaian (C) (2)</th> <th rowspan="2">Base Line (3)</th> <th colspan="5">Periode/Waktu Pencapaian TARGET CAPAIAN (D) = (4)</th> </tr> <tr> <th>2021</th> <th>2022</th> <th>2023</th> <th>2024</th> <th>2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="8" style="text-align: center;">INDIKATOR KINERJA UTAMA</td> </tr> <tr> <td>5.1</td> <td>Dokumen standar peningkatan</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> </tr> <tr> <td>5.2</td> <td>Dokumen standar peningkatan sesuai visi dan misi</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> </tr> <tr> <td>5.3</td> <td>Tersedianya dokumen hasil Analisa pelaksanaan standar</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>Tersedia</td> <td>Tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> </tr> <tr> <td>5.4</td> <td>Dokumen SOP/ cara baru untuk meningkatkan isi standar</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> </tr> <tr> <td>5.5</td> <td>Dokumen cara baru yang menghemat waktu, efektif dan efisien</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> </tr> <tr> <td>5.6</td> <td>Tersedianya dokumen hasil monev kegiatan peningkatan standar</td> <td>Tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> <td>tersedia</td> </tr> </tbody> </table>	Pernyataan Standar (A dan B) (1)	Indikator capaian (C) (2)	Base Line (3)	Periode/Waktu Pencapaian TARGET CAPAIAN (D) = (4)					2021	2022	2023	2024	2025	INDIKATOR KINERJA UTAMA								5.1	Dokumen standar peningkatan	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	5.2	Dokumen standar peningkatan sesuai visi dan misi	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	5.3	Tersedianya dokumen hasil Analisa pelaksanaan standar	tersedia	tersedia	Tersedia	Tersedia	tersedia	tersedia	5.4	Dokumen SOP/ cara baru untuk meningkatkan isi standar	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	5.5	Dokumen cara baru yang menghemat waktu, efektif dan efisien	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	5.6	Tersedianya dokumen hasil monev kegiatan peningkatan standar	Tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia
Pernyataan Standar (A dan B) (1)	Indikator capaian (C) (2)				Base Line (3)	Periode/Waktu Pencapaian TARGET CAPAIAN (D) = (4)																																																																
		2021	2022	2023		2024	2025																																																															
INDIKATOR KINERJA UTAMA																																																																						
5.1	Dokumen standar peningkatan	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia																																																															
5.2	Dokumen standar peningkatan sesuai visi dan misi	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia																																																															
5.3	Tersedianya dokumen hasil Analisa pelaksanaan standar	tersedia	tersedia	Tersedia	Tersedia	tersedia	tersedia																																																															
5.4	Dokumen SOP/ cara baru untuk meningkatkan isi standar	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia																																																															
5.5	Dokumen cara baru yang menghemat waktu, efektif dan efisien	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia																																																															
5.6	Tersedianya dokumen hasil monev kegiatan peningkatan standar	Tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia																																																															

	5.7	Tersedianya dokumen standar peningkatan	Tersedia	Terse dia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
	5.8	Dokumen laporan pelaksanaan standar peningkatan	Tersedia	Terse dia	Tersedia	Tersedia	Tersedia	Tersedia
INDIKATOR KINERJA TAMBAHAN								
		Tersedianya SDM, sarana prasarana untuk mendukung kegiatan menaikkan atau meninggikan isi standar pendidikan tinggi..						
7. STRATEGI PELAKSANAAN STANDAR	<p>PANDUAN:</p> <p>a) Pada bagian ini mendiskripsikan strategi pencapaian standar sesuai dengan indicator kinerja yang harus dicapai seperti yang dituliskan pada bagian 6</p> <p>b) Perumusan strategi pelaksanaan dapat mengadap:</p> <p>1) Penyusunan Strategi Generik</p> <p>2) Penyusunan Strategi Spesifik berdasarkan Indikator Capaian</p>							
	Indikator Capaian	Strategi Pencapaian	Pihak Yang terkait		Mekanisme kontrol			
	Dokumen standar standar peningkatan	Pembuatan dokumen standar peningkatan	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Ka STIKes		Laporan bukti dokumen standar peningkatan			
	Dokumen standar peningkatan sesuai visi dan misi	Melakukan sosialisasi standar peningkatan kepada dosen tentang standar peningkatan yang sesuai visi dan misi	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Ka Prodi		Dokumen Standar Peningkatan			
	Tersedianya dokumen hasil Analisa	Melakukan sosialisasi kegiatan Analisa pelaksanaan	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Para Unit kerja		Laporan hasil Analisa pelaksanaan standar			

	pelaksanaan standar pada tiap bagian	standar dikti dalam satu tahun akademik kepada seluruh unit		pendidikan tinggi
	Dokumen cara baru untuk menaikkan isi standar	Sosialisasi SOP cara baru meningkatkan atau meninggikan isi standar	1. Kepala LPMI 2. Waket 1,2 dan 3	
	Dokumen cara baru meningkatkan standar untuk menghemat waktu, efisien dan efektif	Melakukan sosialisasi SOP cara baru meningkatkan isi standar	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Ka STIKes	Dokumen SOP cara baru meningkatkan standar
	Tersedianya laporan kegiatan monev	Meyusun laporan pelaksanaan kegiatan monev pelaksanaan standar Dikti	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Ka STIKes	Dokumen laporan monev pelaksanaan standar
	Tersedianya dokumen indicator capaian standar peningkatan yang relevan	Menentukan indicator capaian standar untuk meningkatkan isi standar Dikti	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Ka STIKes	Dokumen Standar Peningkatan
	Tersedianya dokumen desiminasi hasil peningkatan standar	Meyusun dokumen hasil peningkatan standar dan melakukan desiminasi hasil peningkatan standar	1. Kepala LPMI 2. Para Waket 3. Ka STIKes	Dokumen Laporan dan bukti desiminasi
8. DOKUMEN TERKAIT	8.1. Dokumen terkait dengan Implementasi Standar 1. Standar Peningkatan 2. SOP Standar standar peningkatan <ol style="list-style-type: none"> 1. SOP Analisa pelaksanaan standar 2. SOP cara baru peningkatan 3. Formulir SPMI <ol style="list-style-type: none"> 1. Formular pengajuan peningkatan standar 8.2. Dokumen terkait bukti pelaksanaan standar (dokumen bukti kerja): <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen standar peningkatan 			

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Laporan Analisa pelaksanaan standar 3. Usulan peningkatan standar 4. Dokumen peningkatan isi standar
9. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. UU No. 12 tahun 2012 tentang Pendidikan tinggi 2. Permendikbudristekdikti no.53 Tahun 2023 tentang penjaminan mutu Pendidikan tinggi 3. Permendikbud No.3 tahun 2020 tentang standar nasional Pendidikan tinggi 4. Statuta STIKes RSPAD Gatot Soebroto 5. Rencana Strategis STIKes RSPAD Gatot Soebroto 6. Rencana Induk Pengembangan STIKes RSPAD Gatot Soebroto 7. Rencana oprasional STIKes RSPAD Gatot Soebroto