

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

3. KAPABILITAS INTERNAL (20%)

3.1 - Sumber Daya Manusia				Dokumen	Status Ketersediaan (Y/T)
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output		
1 Initial	KI.1.1	Organisasi setidaknya telah melakukan pengelolaan SDM secara <i>ad-hoc</i> dan bersifat administratif.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengelolaan SDM baru terbatas pada kegiatan personalia dan administrasi seperti namun tidak terbatas kepada penggajian/remunerasi, pengelolaan data SDM, dan lain-lain.	- SK Pengelola 2022	Y
	KI.1.2	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan peran dan tanggungjawab SDM secara lisan atau informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya tugas dan peran SDM (misal <i>job description</i>) jika ada belum tertuang dalam dokumen resmi organisasi.	- Uraian Tugas Pengelola SK Pengelola 2022	Y
	KI.1.3	Organisasi setidaknya telah memberikan pelatihan kepada SDM secara <i>ad-hoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pelatihan belum pernah diberikan atau sudah dilakukan namun tanpa perencanaan dan analisa kebutuhan yang tepat.	- Daftar Rencana Pelatihan SDM 2022	Y
2 Managed	KI.1.4	Proses rekrutmen SDM/tenaga kerja telah sesuai dengan kualifikasi yang dibutuhkan organisasi.	Formulir/ <i>logbook</i> yang berisi latar belakang dan kualifikasi pegawai yang dibutuhkan organisasi.	Daftar list SDM beserta latar belakang ilmu terbaru (DUK 2022)	Y
	KI.1.5	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan peran dan tanggungjawab SDM dalam bentuk <i>job description</i> .	<i>Job description</i> pegawai.	List Job description pegawai.	Y
	KI.1.6	Organisasi setidaknya telah memberikan pelatihan kepada SDM secara rutin sesuai dengan kebutuhan organisasi.	<i>Training Need Analysis</i> (TNA), rencana pelatihan SDM dan laporan realisasi pelatihan pada periode sebelumnya.	Laporan Pelatihan 2022 (PUI)	
	KI.1.7	Organisasi setidaknya telah menyediakan fasilitas dasar untuk mendukung kegiatan operasional <i>dayto-day</i> SDM (seperti: email, dan sebagainya).	Daftar perangkat/ infrastruktur penunjang kegiatan operasional pegawai.	List sarana & Prasaran institusi	
	KI.1.8	Organisasi setidaknya telah melakukan penyesuaian kompensasi SDM sesuai dengan target atau capaian kinerja.	Kertas kerja penilaian performa per pegawai berisi <i>key performance indicator</i> yang disesuaikan dengan target individu atau target organisasi secara keseluruhan.	List Rencana SKP 2022	
3 Defined	KI.1.9	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan analisis kapabilitas SDM untuk mengukur beban kerja, kompetensi, dan pengetahuan SDM dalam prosedur baku.	Kebijakan atau prosedur formal terkait pengelolaan SDM yang setidaknya mencakup analisis kapabilitas, pengukuran beban kerja, kompetensi, dan pengetahuan pegawai.	- Dokumentasi dashboard Aplikasi SKP (E-Kinerja, dsb) - List Penilaian SKP 2022	

LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)

	KI.1.10	Organisasi telah melakukan pengembangan kompetensi SDM secara konsisten melalui program pengembangan karir.	1. Rencana Pengembangan Karir Pegawai/ <i>Individual Development Plan</i> (IDP). 2. Laporan pemantauan dan pencapaian rencana pengembangan karir pegawai (IDP).	- List Usulan Tubel, dsb - Laporan monev tubel - Dokumentasi Aplikasi Tubel	
	KI.1.11	Organisasi telah menerapkan <i>workgroup development</i> yang setidaknya mencakup penyediaan program kerja untuk mendorong penugasan lintas unit.	<i>Workgroup Report</i> / Laporan Koordinasi Program Kerja yang melibatkan antar unit dan antar kompetensi.	- Laporan Rapat/Kegiatan Rutin Rektorat, Jurusan, Unit, Pusat, dst (Kegiatan di web) Misal: Proses Restra, ISO, dst	
	KI.1.12	Organisasi telah menanamkan budaya partisipatoris setidaknya dengan melibatkan tenaga kerja dalam proses pengambilan keputusan organisasi.	Laporan kegiatan bersama antara pegawai dan manajemen yang setidaknya membahas permasalahan atau masukan pegawai dan merumuskannya dalam rencana strategis organisasi, misalnya <i>stakeholder meeting</i> , <i>employee meeting</i> , dll.	- Lap. Rapat Renstra - Dst	
4 <i>Predicatable</i>	KI.1.13	Seluruh SDM organisasi telah mampu berkolaborasi secara lintas unit meskipun memiliki <i>job description</i> yang berbeda.	Laporan pelaksanaan program kerja lintas unit.	- Laporan Kegiatan PKLT - Lap. Kegiatan Dies Natalis PolkesLu - Dst	
	KI.1.14	Organisasi telah melakukan analisis kinerja SDM untuk memprediksi <i>tren output</i> masing-masing pegawai.	Laporan kinerja per pegawai dan tindak lanjutnya.	- Lap Evaluasi	
	KI.1.15	Organisasi telah menerapkan program <i>mentoring</i> SDM yang setidaknya dalam bentuk <i>transfer knowledge</i> maupun <i>sharing session</i> secara individu maupun kelompok.	Laporan kegiatan <i>mentoring</i> per pegawai.	- Lap Kegiatan Sosialisai (Daring/Luring)	
5 <i>Optimizing</i>	KI.1.16	Organisasi selalu memberikan dukungan kepada SDM untuk melaksanakan penugasan berbasis inovasi.	Kebijakan atau prosedur formal yang mencantumkan penilaian aspek inovasi dalam target kinerja pegawai/ <i>individual performance plan</i> (IPP).	- SOP Inovasi PUI - SK Penugasan Tim Inovasi (PUI)	
	KI.1.17	Organisasi telah melakukan identifikasi dan evaluasi peluang inovasi yang dibutuhkan dalam rangka mendorong pertumbuhan organisasi.	<i>Research Paper</i> atau Hasil Analisis terkait peluang inovasi SDM dalam mendorong pertumbuhan organisasi.	- Lap Monev atau Hasil riset berbasis hasil riset inovasi PUI	
	KI.1.18	Organisasi memiliki kelompok kerja khusus yang bertugas untuk melakukan penelitian atas kebutuhan <i>human resource sustainability</i> dalam jangka panjang.	<i>Task Force Team</i> – Kelompok kerja yang dibentuk secara khusus untuk melakukan penelitian terkait keberlangsungan SDM organisasi. Sebagai contoh, melakukan penelitian karakter unggul pegawai di era digital.	- SK Tim Kerja Periset SDM	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

KI.2 - Proses Bisnis				Dokumen	Status Ketersediaan (Y/T)
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output		
1 Initial	KI.2.1	Proses bisnis pada organisasi setidaknya telah dikelola secara <i>ad hoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengelolaan proses bisnis dilakukan berdasarkan permintaan tertentu dan baru terbatas pada penetapan jadwal dan target kegiatan, penyusunan anggaran, serta evaluasi program kerja periode sebelumnya.	SK/ST Pengelola Bisnis	
	KI.2.2	Panduan dalam melaksanakan proses bisnis dan peningkatan kualitas layanan setidaknya dilakukan secara informal.	bisnis (<i>process flow</i>) jika tersedia belum tertuang dalam dokumen resmi organisasi.	SOP	
2 Managed	KI.2.3	Organisasi setidaknya memiliki arahan dari manajemen eksekutif, rencana strategis, serta ketersediaan anggaran untuk menunjang kegiatan operasional.	Rencana Strategis Organisasi yang mencakup arahan manajemen eksekutif, program kerja, serta ketersediaan anggaran.	Restra Bisnis	
	KI.2.4	Organisasi setidaknya telah mengelola layanan dan produk dari pihak ketiga untuk memenuhi kebutuhan internal maupun eksternal organisasi.	<i>Logbook</i> /daftar kebutuhan barang dan jasa yang disediakan oleh pihak ketiga yang mendukung layanan organisasi.	List Kebutuhan barang & jasa	
3 Defined	KI.2.5	Seluruh proses bisnis organisasi telah didefinisikan dalam prosedur baku yang dilengkapi dengan tujuan, input, proses, output, dan <i>process owner</i> .	Kebijakan dan/atau prosedur formal terkait pengelolaan proses bisnis yang mencakup tujuan proses, input, proses, output, serta <i>process owner</i> dari setiap tahapan aktivitas.	SOP & Manual Prosedur	
	KI.2.6	Organisasi setidaknya mampu mengelola barang dan jasa yang diberikan kepada publik. Pada level ini, organisasi dapat mengelola infrastruktur, persediaan, dan sumber daya lainnya untuk memastikan layanan yang diberikan kepada masyarakat berkualitas baik.	Prosedur pengadaan barang dan jasa, yang mencakup siklus pengadaan secara lengkap, meliputi: • Perencanaan dan analisis kebutuhan • Persiapan pengadaan • Pemilihan penyedia barang/jasa • Pelaksanaan kontrak • Serah terima barang/jasa • Evaluasi dan daftar hitam penyedia	Laporan Lengkap Unit Bisnis Thn 2022	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

4 <i>Predicatable</i>	KI.2.7	Organisasi setidaknya mampu memprediksi <i>output</i> yang dihasilkan untuk selanjutnya digunakan sebagai basis dalam meningkatkan kinerja, kualitas layanan, <i>cycle time</i> , serta memprediksi pendapatan organisasi.	Laporan kinerja per program kerja/jenis layanan yang mencakup hasil analisis untuk meningkatkan kualitas layanan, <i>cycle time</i> , peningkatan pendapatan, atau penurunan biaya operasional.	Lap capaian kinerja rutin misal: per bulan/pertriwulan/per 6 bln dst. Review triwulan dst ...	
	KI.2.8	Organisasi setidaknya memiliki manajemen <i>database</i> , <i>baseline</i> , dan analisis tren output organisasi.	Sistem informasi yang berisi data dan hasil analisis kinerja per program kerja atau aktivitas organisasi.	- Website Unit, dst	
	KI.2.9	Organisasi setidaknya mengintegrasikan dan meningkatkan efektivitas serta efisiensi proses bisnis melalui kolaborasi lintas unit.	Sistem atau infrastruktur penunjang untuk program kolaborasi lintas unit.	- List penunjang	
	KI.2.10	Organisasi telah mengidentifikasi isu atau potensi risiko penurunan kinerja yang dapat diukur secara kuantitatif.	Laporan analisis kinerja berbasis kuantitatif yang mencakup isu dan risiko.	- Analisis SWOT unit bisnis/ serupa, dst	
5 <i>Optimizing</i>	KI.2.11	Organisasi setidaknya memiliki <i>improvement</i> dan <i>sustainability planning</i> dalam meningkatkan kinerja organisasi secara keseluruhan dalam jangka panjang.	Daftar <i>improvement</i> dan <i>sustainability planning</i> untuk meningkatkan kinerja proses bisnis dan pertumbuhan organisasi.	- List planing restra bisnis - MoU bisnis	
	KI.2.12	Organisasi telah melakukan analisis terhadap <i>stakeholder feedback</i> untuk mengidentifikasi potensi perbaikan kinerja layanan proses bisnis organisasi.	Laporan analisis <i>stakeholder feedback</i> . Sebagai contoh, <i>feedback</i> dari publik terkait percepatan registrasi <i>online</i> .	- Lap. hasil AMI & Tidak lanjut Unit Bisnis	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

KI.3 - Teknologi					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	KI.3.1	Organisasi setidaknya telah melakukan manajemen layanan TI secara <i>ad-hoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengelolaan TI baru terbatas pada aktivitas penyelesaian isu TI yang bersifat teknis (<i>troubleshoot</i>).	SK	
	KI.3.2	Organisasi setidaknya memiliki satu proses/aktivitas operasional <i>day-to-day</i> yang didukung oleh sistem.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya terdapat satu proses yang didukung oleh sistem.	Loogbook kegiatan TI	
	KI.3.3	Organisasi setidaknya telah melakukan identifikasi isu TI dan penyelesaiannya secara informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya penanganan isu TI tidak tercatat, termonitor, dan terselesaikan secara tepat.	Loogbook kegiatan TI	
	KI.3.4	Organisasi setidaknya memiliki tata kelola TI untuk mendukung <i>technical focus</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya tata kelola TI hanya terbatas untuk penanganan teknis isu TI.	Struktur Organisasi & Uraian Tugas	
2 Managed	KI.3.5	Organisasi setidaknya telah melakukan manajemen layanan TI secara rutin, di mana organisasi telah memiliki visi dan misi dalam mengelola TI.	Visi dan misi dalam mengelola TI untuk memenuhi kebutuhan internal dan eksternal.	SK Visi Misi pengelola TI	
	KI.3.6	Organisasi setidaknya memiliki beberapa/sebagian proses/aktivitas operasional <i>day-to-day</i> yang didukung oleh sistem.	Daftar perangkat lunak/infrastruktur penunjang kegiatan operasional yang diaplikasikan pada beberapa proses dalam organisasi.	Dokumen List Software penunjang, misalnya ZOOM, SIAKAD, Turnitine, Dst	
	KI.3.7	Organisasi setidaknya telah mengidentifikasi proses bisnis yang membutuhkan dukungan TI.	Daftar proses bisnis pada setiap unit yang membutuhkan dukungan TI.	Dokumen List kegiatan bisnis yang perlu IT. Misal: Web Unit bisnis	
	KI.3.8	Sebagian tata kelola TI setidaknya telah dipusatkan pada <i>customer/service focus</i> .	<i>Helpdesk</i> TI internal maupun eksternal yang tersedia pada portal atau <i>website</i> organisasi, namun masih terbatas pada penanganan <i>troubleshoot</i> .	Dokumen ketersediaan laman helpdesk pada website	
3 Defined	KI.3.9	Seluruh proses bisnis yang berkaitan dengan tata kelola TI telah didefinisikan dalam prosedur baku yang dilengkapi dengan tujuan, <i>input</i> , proses, <i>output</i> , dan <i>process owner</i> .	Kebijakan dan/atau prosedur formal tata kelola TI yang meliputi namun tidak terbatas pada: • <i>Back up</i> dan <i>restore</i> data • Gangguan koneksi jaringan lokal atau utama • Pemasangan dan perawatan internet • Pembuatan akun e-mail • Pendaftaran wi-fi • Penambahan <i>bandwidth</i> • Instalasi perangkat lunak • Keamanan TI	- SOP TI	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

	KI.3.10	Sebagian <i>day-to-day</i> aktivitas operasional yang berhubungan dengan TI dikelola menggunakan sistem yang terotomatisasi.	Daftar perangkat lunak/infrastruktur penunjang kegiatan operasional yang terintegrasi secara parsial.	- Daftar Aplikasi yang dikelola by sistem otomatis	
	KI.3.11	Tata kelola TI telah bersifat proaktif, di mana organisasi mampu mengidentifikasi risiko TI, melakukan investigasi serta <i>recovery plan</i> atas isu TI.	Laporan manajemen risiko TI, evaluasi isu TI beserta tindak lanjutnya.	- Lap money rutin	
4 <i>Predicatable</i>	KI.3.12	Seluruh proses bisnis yang berkaitan dengan tata kelola TI mampu menghasilkan <i>output</i> yang bersifat standar. Organisasi mampu mengidentifikasi risiko TI secara cepat dan melakukan audit TI secara berkala.	1. Laporan capaian kinerja yang berisi hasil analisis tren kinerja TI. 2. Laporan audit sistem informasi/TI.	- Lap. Kinerja TI - Lap. Hasil Audit TI	
	KI.3.13	Organisasi memiliki dana investasi TI untuk memastikan kinerja dapat dikelola secara optimal dan kualitas layanan TI terus meningkat.	Rencana anggaran untuk pengembangan dan implementasi IT <i>Masterplan</i> atau portofolio layanan TI.	- Rencana Anggaran & Laporan pelaksanaan	
	KI.3.14	<i>Day-to-day</i> aktivitas operasional telah terintegrasi secara penuh melalui <i>automation tools</i> .	Daftar perangkat lunak/infrastruktur penunjang kegiatan operasional yang terintegrasi secara penuh.	- List software yang terintegrasi secara menyeluruh	
	KI.3.15	Organisasi telah menindaklanjuti <i>feedback</i> terkait tata kelola TI berdasarkan hasil audit kinerja TI.	Laporan hasil tindak lanjut, <i>feedback</i> terkait tata kelola TI, misal hasil temuan audit TI.	- Laporan Hasil tindak lanjut unit TI dari hasil temuan audit	
	KI.3.16	Organisasi secara aktif mengidentifikasi peluang inovasi dalam manajemen TI untuk mendukung <i>continuous improvement</i> .	Rencana inovasi terkait peningkatan layanan dan manajemen TI.	- Laporan rencana renovasi	
5 <i>Optimizing</i>	KI.3.17	<i>Service Governance</i> TI organisasi telah mencakup pengelolaan atas <i>relationship management</i> pengguna TI antar unit kerja maupun dengan pihak ketiga.	Laporan pengelolaan <i>relationship management</i> TI yang memuat hasil analisis kebutuhan unit kerja atau pihak ketiga atas layanan TI di masa yang akan datang.		
	KI.3.18	Organisasi telah melakukan analisis terhadap <i>stakeholder feedback</i> untuk mengidentifikasi potensi perbaikan kinerja layanan TI.	Laporan analisis <i>stakeholder feedback</i> terkait layanan TI.		

LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)

KL.4 - Customer Focus					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	KL.4.1	Organisasi setidaknya telah melakukan proses pengelolaan layanan publik secara <i>ad-hoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengelolaan layanan publik dilakukan dalam ruang lingkup yang terbatas tanpa didukung perencanaan yang memadai.	SK Tim Humas PolkesLu	
	KL.4.2	Organisasi setidaknya telah melakukan inventarisasi isu atau keluhan layanan publik secara informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya isu terkait layanan publik telah diselesaikan namun tidak terdokumentasikan dengan memadai.	- Daftar isu/ masalah yang diselesaikan	
	KL.4.3	Organisasi setidaknya telah merespon keluhan masyarakat secara manual.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi menyelesaikan keluhan masyarakat secara manual atau sudah dilakukan namun tanpa perencanaan dan <i>action plan</i> yang tepat.	- Laporan/Dokumentasi	
2 Managed	KL.4.4	Organisasi setidaknya telah melakukan proses pengelolaan layanan publik secara rutin.	Laporan kegiatan pengelolaan layanan publik.	Laporan rutin	
	KL.4.5	Organisasi setidaknya telah melakukan inventarisasi isu atau keluhan layanan publik secara formal, di mana terdapat kebijakan dalam menanggulangi <i>service recovery</i> , keluhan, dan <i>feedback</i> dari masyarakat.	<i>Logbook</i> inventarisasi isu layanan publik beserta rencana tindak lanjut yang dituangkan dalam bentuk dokumen/ <i>template</i> resmi organisasi.	<i>Logbook</i> inventarisasi isu layanan publik beserta rencana tindak lanjut	
	KL.4.6	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan visi dan misi penyediaan layanan publik kepada masyarakat.	Visi dan misi organisasi dalam memberikan layanan publik kepada masyarakat.	Visi Misi terkait	
3 Defined	KL.4.7	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan seluruh proses pengelolaan layanan publik dalam bentuk prosedur standar.	Kebijakan dan/atau prosedur formal terkait pengelolaan layanan publik yang mencakup jenis layanan dan standar layanan yang diberikan.	Dokumen SOP layanan publik yang mencakup jenis layanan dan standar layanan	
	KL.4.8	Organisasi setidaknya memiliki prosedur baku dan metode dalam mengukur efektivitas layanan publik, <i>revenue management</i> , dan KPI Layanan.	Prosedur pengukuran efektivitas layanan publik, <i>revenue management</i> , dan KPI Layanan Publik.	- Lap. Survey Kepuasan layanan - AMI	
	KL.4.9	Organisasi setidaknya memiliki prosedur baku dalam menanggulangi <i>service recovery</i> , keluhan dan <i>feedback</i> dari masyarakat.	Prosedur penanganan keluhan layanan publik.	SOP Prosedur penanganan keluhan layanan publik.	

LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)

	KI.4.10	Organisasi setidaknya memiliki metode dalam pengukuran efektivitas layanan publik meskipun belum terstandarisasi.	Metode pengukuran efektivitas layanan publik.	Lap. Monev terkait, dst	
	KI.4.11	Organisasi setidaknya memiliki sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat, meskipun belum terintegrasi secara penuh dengan dashboard monitoring kinerja organisasi.	Sistem yang digunakan untuk menampung keluhan pengguna layanan.	Dokumentasi sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat	
4 <i>Predicatable</i>	KI.4.12	Organisasi setidaknya melakukan analisis tren dan output yang dihasilkan dalam memberikan layanan publik berdasarkan efektivitas layanan maupun <i>revenue management</i> .	Laporan kinerja layanan yang mencakup efektivitas layanan dan <i>revenue management</i> .	Dokumen Laporan	
	KI.4.13	Organisasi setidaknya memiliki sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat yang terintegrasi dengan <i>dashboard monitoring</i> kinerja organisasi secara keseluruhan.	Sistem yang digunakan untuk menampung keluhan pengguna layanan dan terintegrasi dengan <i>dashboard monitoring</i> kinerja organisasi.	Laporan & Dokumentasi sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat misal: Digami	
	KI.4.14	Organisasi setidaknya memiliki sistem/aplikasi/ERP untuk memantau <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik.	Sistem monitoring <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik.	Dokumentasi & Logbook aplikasi pemantauan layanan publik	
5 <i>Optimizing</i>	KI.4.15	Organisasi setidaknya menanamkan budaya inovasi untuk memastikan layanan publik yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan tren terkini.	Rencana inovasi untuk meningkatkan kualitas layanan publik yang dapat mempertimbangkan kebutuhan masyarakat dan tren terkini.		
	KI.4.16	Organisasi mengembangkan sistem/aplikasi/ERP sesuai tren terkini dalam merespon keluhan masyarakat yang terintegrasi dengan <i>ERP/Customer Relationship Management support</i> .	Sistem yang digunakan untuk menampung keluhan pengguna layanan dan terintegrasi dengan modul atau fungsi <i>Customer Relationship Management support</i> .		
	KI.4.17	Organisasi telah memiliki sistem/aplikasi/ERP untuk memantau <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik yang terintegrasi dengan sistem pengendalian internal.	Sistem monitoring <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik dan terintegrasi dengan sistem pengendalian internal.		

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

	KI.4.9	Organisasi setidaknya memiliki prosedur baku dalam menanggulangi <i>service recovery</i> , keluhan dan <i>feedback</i> dari masyarakat.	Prosedur penanganan keluhan layanan publik.	SOP Prosedur penanganan keluhan layanan publik.	
	KI.4.10	Organisasi setidaknya memiliki metode dalam pengukuran efektivitas layanan publik meskipun belum terstandarisasi.	Metode pengukuran efektivitas layanan publik.	Lap. Monev terkait, dst	
	KI.4.11	Organisasi setidaknya memiliki sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat, meskipun belum terintegrasi secara penuh dengan dashboard monitoring kinerja organisasi.	Sistem yang digunakan untuk menampung keluhan pengguna layanan.	Dokumentasi sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat	
4 <i>Predicatable</i>	KI.4.12	Organisasi setidaknya melakukan analisis tren dan output yang dihasilkan dalam memberikan layanan publik berdasarkan efektivitas layanan maupun <i>revenue management</i> .	Laporan kinerja layanan yang mencakup efektivitas layanan dan <i>revenue management</i> .	Dokumen Laporan	
	KI.4.13	Organisasi setidaknya memiliki sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat yang terintegrasi dengan dashboard monitoring kinerja organisasi secara keseluruhan.	Sistem yang digunakan untuk menampung keluhan pengguna layanan dan terintegrasi dengan dashboard monitoring kinerja organisasi.	Laporan & Dokumentasi sistem/aplikasi/ERP dalam merespon keluhan masyarakat	
	KI.4.14	Organisasi setidaknya memiliki sistem/aplikasi/ERP untuk memantau <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik.	Sistem monitoring <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik.	Dokumentasi & Logbook aplikasi pemantauan layanan publik	
5 <i>Optimizing</i>	KI.4.15	Organisasi setidaknya menanamkan budaya inovasi untuk memastikan layanan publik yang diberikan kepada masyarakat sesuai dengan tren terkini.	Rencana inovasi untuk meningkatkan kualitas layanan publik yang dapat mempertimbangkan kebutuhan masyarakat dan tren terkini.	- List Planing kegiatan misal: monev rutin ISO - Upgrade Aplikasi Digami	
	KI.4.16	Organisasi mengembangkan sistem/aplikasi/ERP sesuai tren terkini dalam merespon keluhan masyarakat yang terintegrasi dengan ERP/ <i>Customer Relationship Management support</i> .	Sistem yang digunakan untuk menampung keluhan pengguna layanan dan terintegrasi dengan modul atau fungsi <i>Customer Relationship Management support</i> .	- Dokumen Dasboar Digami - Lap. Digami	
	KI.4.17	Organisasi telah memiliki sistem/aplikasi/ERP untuk memantau <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik yang terintegrasi dengan sistem pengendalian internal.	Sistem monitoring <i>Key Performance Indicator</i> pelayanan publik dan terintegrasi dengan sistem pengendalian internal.	- Aplikasi Digami - Aplikasi Sarmut	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

4.TATA KELOLA & KEPEMIMPINAN

4.1 Perencanaan Strategis

TK.1 – Perencanaan Strategis					
<i>Maturity Level</i>	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	<i>Work Product/Output</i>	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	TK.1.1	Penyusunan rencana strategis setidaknya telah dilakukan secara <i>adhoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya perencanaan strategis telah dilakukan namun berdasarkan kebutuhan atau permintaan tertentu.	SK Tim Penyusun Renstra	
	TK.1.2	Penyusunan rencana strategis setidaknya telah dilakukan oleh unit/divisi tertentu secara informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya perencanaan strategis telah dilakukan oleh unit/divisi tertentu namun belum tertuang dalam dokumen resmi.	Laporan Kegiatan Penyusunan Resntra	
2 Managed	TK.1.3	Penyusunan rencana strategis setidaknya telah dilakukan secara rutin oleh unit tertentu (misal: Unit TI telah menyusun Rencana Strategis TI/IT Master Plan).	Program kerja atau rencana strategis di level Divisi atau Unit.	Laporan Restra Jurusan & Unit	
	TK.1.4	Kebutuhan setiap <i>stakeholder</i> baik internal maupun eksternal yang terkait dengan perencanaan strategis setidaknya sudah diidentifikasi dan dianalisis.	Laporan hasil analisis kebutuhan <i>stakeholder</i> / Laporan hasil analisis kondisi strategis organisasi (misal <i>SWOT analysis</i>)	Analisi SWOT	
3 Defined	TK.1.5	Rencana strategis setidaknya telah dikembangkan secara berkala dan terjadwal, baik untuk periode tahunan maupun lima tahunan.	1. Rencana Strategis Tahunan (Rencana Strategis Bisnis/Rencana Bisnis Anggaran) 2. Rencana Strategis Organisasi untuk peroider lima tahunan	Laporan Monev Renstra tahun terkait	
	TK.1.6	Penyusunan rencana strategis setidaknya telah dilakukan secara rutin dalam lingkup organisasi, dalam hal ini di dalam organisasi terdapat 1 (satu) rencana strategis yang berlaku untuk seluruh bagian di dalam organisasi.	Rencana Strategis Organisasi Tahunan yang setidaknya mencakup satu inisiatif untuk seluruh unit.	Resntra	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

	TK.1.7	Terdapat panduan formal proses penyusunan rencana strategis yang bersifat baku dan terstandarisasi, dilengkapi dengan Petunjuk Pelaksanaan yang terstruktur dan sistematis, serta telah ditetapkan sebagai dokumen resmi organisasi yang berlaku secara menyeluruh (ditetapkan sebagai kebijakan).	Kebijakan dan/atau prosedur formal penyusunan perencanaan strategis organisasi.	SOP Penyusunan Renstra	
	TK.1.8	Kebutuhan <i>stakeholder</i> yang sebelumnya sudah diidentifikasi dan dianalisis dipertimbangkan dalam menyusun Rencana Strategis.	Laporan tindak lanjut hasil analisis kebutuhan <i>stakeholder</i> / Laporan hasil analisis kondisi strategis organisasi (misal SWOT <i>analysis</i>) yang tertuang dalam bentuk <i>action plan</i> .	Laporan Renstra	
4 <i>Predictable</i>	TK.1.9	Organisasi setidaknya telah melaksanakan reviu dan evaluasi untuk memastikan bahwa Rencana Strategis sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana (<i>action plan</i> atau <i>roadmap</i>) yang ditetapkan.	Laporan evaluasi dan monitoring rencana strategis.	Laporan Monev	
	TK.1.10	Organisasi setidaknya telah melaksanakan analisis pencapaian target untuk memprediksi probabilitas ketercapaian dari Rencana Strategis secara menyeluruh.	Laporan Kinerja Organisasi yang memuat hasil analisis pencapaian target untuk memprediksi probabilitas capaian target rencana strategis.	Laporan Kinerja Polkeslu	
	TK.1.11	Rencana strategis diterjemahkan ke dalam bentuk KPI yang harus dicapai oleh organisasi dan/atau unit/divisi, di mana organisasi juga telah melakukan reviu dan evaluasi atas ketercapaian KPI tersebut.	<i>Key Performance Indeks</i> (KPI) Organisasi/Kontrak Kinerja Organisasi yang diselaraskan dengan rencana strategis organisasi.	Laporan KPI Polkes	Y (Sudah Ada)
5 <i>Optimizing</i>	TK.1.12	Data dan informasi yang diperoleh dari aktivitas reviu dan evaluasi, serta analisis pencapaian target atas Rencana Strategis setidaknya digunakan sebagai umpan balik atau referensi untuk penyusunan Rencana Strategis periode berikutnya.	Rencana strategis organisasi yang disusun berdasarkan laporan evaluasi dan monitoring rencana strategis atau bukti lain dengan substansi yang relevan.	Laporan Saran Dewas	
	TK.1.13	Hasil reviu dan evaluasi atas ketercapaian KPI digunakan sebagai umpan balik (<i>feedback</i>) atau referensi dalam penyusunan Rencana Strategis periode berikutnya.	Rencana strategis organisasi yang disusun berdasarkan laporan evaluasi KPI atau bukti lain dengan substansi yang relevan.	- Restra - KPI 2021 - KPI 2022 - Hasil Reviu/ Saran Dewas	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

4.2 - Etika Bisnis

TK.2 – Etika Bisnis					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	TK.2.1	Kode etik organisasi (spesifik untuk internal organisasi) setidaknya telah ditetapkan secara lisan atau informal.	Tidak ada <i>work product</i> , kode etik belum ditetapkan atau terbatas dalam bentuk informal	Dokumen Kode Etik Pegawai	
	TK.2.2	Kode etik organisasi setidaknya sudah diterapkan atau berlaku dalam skala/lingkup yang kecil seperti kelompok kerja atau divisi tertentu.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya kode etik telah diterapkan atau berlaku dalam skala/lingkup yang kecil seperti kelompok kerja atau divisi tertentu.	Dokumen Kode Etik Pegawai	
2 Managed	TK.2.3	Kode etik organisasi setidaknya telah disusun dan ditetapkan secara formal untuk kelompok kerja atau divisi tertentu.	Kode Etik yang telah dituangkan ke dalam dokumen resmi namun terbatas pada level divisi/unit.	Dokumen Kode Etik Pegawai PolkesLu	
	TK.2.4	Kode etik organisasi setidaknya sudah dikomunikasikan secara <i>ad-hoc</i> , berdasarkan permintaan dari pihak manajemen.	Bukti komunikasi kode etik, bisa dalam bentuk undangan, <i>minutes of meeting</i> , atau bentuk dokumentasi lainnya dengan substansi yang sesuai.	Dokumen rapat terkait Kode Etik Pegawai PolkesLu	
3 Defined	TK.2.5	Kode etik organisasi telah disusun dan ditetapkan secara formal dalam kebijakan baku/standar yang berlaku di lingkungan organisasi secara keseluruhan.	Kode Etik Organisasi yang telah dituangkan ke dalam dokumen resmi organisasi dan berlaku untuk seluruh unit di organisasi.	Dokumen Kode Etik Poltekkes	
	TK.2.6	Kode etik organisasi setidaknya sudah dikomunikasikan secara rutin dalam setiap kegiatan <i>induction/on-boarding</i> kepada pegawai baru.	1. Jadwal dan rencana sosialisasi kode etik untuk pegawai baru 2. Materi sosialisasi kode etik, Laporan kegiatan sosialisasi kode etik dan daftar hadir kegiatan sosialisasi kode etik untuk pegawai baru.	Time Scedule & Materi Pegawai Baru Laporan kegiatan sosialisasi kode etik dan daftar hadir kegiatan sosialisasi kode etik untuk pegawai	
	TK.2.7	Kode etik organisasi setidaknya sudah dikomunikasikan secara rutin kepada seluruh pegawai minimal satu kali dalam setahun, sehingga tidak ada kesenjangan pemahaman antara pegawai lama dan pegawai baru	1. Jadwal dan rencana sosialisasi kode etik untuk seluruh pegawai 2. Materi sosialisasi kode etik, Laporan kegiatan sosialisasi kode etik dan daftar hadir kegiatan sosialisasi kode etik untuk seluruh pegawai	Time Scedule & Materi Pegawai Baru Laporan kegiatan sosialisasi kode etik dan daftar hadir kegiatan sosialisasi kode etik untuk pegawai	
TK.2 – Etika Bisnis					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

	TK.2.8	Peraturan atau ketentuan <i>reward and punishment</i> untuk setiap pelanggaran atau kepatuhan atas kode etik organisasi setidaknya telah ditetapkan secara formal.	Peraturan atau ketentuan terkait <i>reward and punishment</i> kepatuhan terhdap kode etik.	Peraturan atau ketentuan terkait	
4 <i>Predicatable</i>	TK.2.9	Organisasi setidaknya telah melaksanakan reuiu dan evaluasi untuk memastikan kode etik organisasi sudah ditegakkan/diterapkan di seluruh organisasi.	Laporan Hasil Reuiu dan Evaluasi atas Penegakkan/Penerapan Kode Etik Organisasi.	Laporan terkait	
	TK.2.10	Organisasi setidaknya telah memastikan bahwa sistem <i>reward and punishment</i> dari setiap pelanggaran atau kepatuhan terhadap kode etik organisasi telah diterapkan /diberlakukan dengan tegas di seluruh organisasi.	Laporan Hasil Reuiu dan Evaluasi atas Penegakkan/Penerapan <i>Reward and Punishment</i> kepatuhan terhadap kode etik.	Laporan terkait	
5 <i>Optimizing</i>	TK.2.11	Hasil reuiu dan evaluasi digunakan sebagai umpan balik (<i>feedback</i>) atau referensi perbaikan atau penyesuaian kode etik organisasi periode berikutnya.	Laporan Kegiatan Aktivitas Perbaikan/Penyesuaian Kode Etik dengan agenda membahas hasil Reuiu dan Evaluasi dari Dokumen Kode Etik versi sebelumnya.	Laporan terkait	
	TK.2.12	Organisasi selalu mempertimbangkan masukan dari setiap <i>stakeholder</i> dalam melakukan perbaikan/penyesuaian kode etik organisasi.	Laporan Kegiatan Aktivitas Perbaikan/Penyesuaian Kode Etik berdasarkan masukan dari <i>stakeholder</i> , yang bisa berasal dari <i>customer survey</i> , suara pelanggan, atau dokumentasi lainnya dengan substansi yang sesuai.	Laporan terkait	

4.3 - Stakeholder Relationship

TK.3 – Stakeholder Relationship

LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)

Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	TK.3.1	Organisasi setidaknya telah menyadari pentingnya mengelola hubungan antar-stakeholder dengan baik, demi mendukung kegiatan operasionalnya sehari-hari.	Tidak ada <i>work product</i> .	Dokumentasi kegiatan terkait	
	TK.3.2	Organisasi setidaknya telah menyadari bahwa terdapat isu dan <i>concern</i> yang bersifat antar-stakeholder yang memerlukan kolaborasi untuk penyelesaiannya, meskipun saat ini belum terdapat tindak lanjut untuk mengelola hubungan antarstakeholder tersebut.	Tidak ada <i>work product</i> .	Dokumentasi kegiatan kunjungan/ pertemuan terkait	
2 Managed	TK.3.3	Organisasi setidaknya telah mengidentifikasi key stakeholders internal dan eksternal yang dalam hal ini disesuaikan dengan <i>nature</i> dan proses bisnis setiap organisasi.	Daftar <i>Key Stakeholders</i> internal dan eksternal organisasi.	Daftar terkait	
	TK.3.4	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan peran dan tanggung jawab dari masing-masing <i>stakeholder</i> .	Daftar <i>Key Stakeholders</i> internal dan eksternal organisasi yang memuat peran dan tanggung jawab dari masing-masing <i>stakeholder</i> .	Daftar terkait : MoU/MoA	
3 Defined	TK.3.5	Organisasi setidaknya telah melakukan pemetaan (<i>mapping</i>) hubungan antarstakeholders.	<i>Key Stakeholders Mapping</i> internal maupun eksternal organisasi.	Dokumen mapping terkait kebutuhan per Unit, Jurusan, Prodi, dst	
	TK.3.6	Organisasi setidaknya telah mengidentifikasi dan menganalisis tindak lanjut atas isu dan <i>concern</i> yang bersifat antar-stakeholder.	Laporan analisis tindak lanjut isu-isu terkait hubungan antar <i>stakeholder</i> .	Lap. kegiatan tindak lanjut hubungan terkait. Misal: Pelaksanaan PKLT, PKL RS, PKL Industri, dst.	
	TK.3.7	Terdapat panduan penanganan isu dan <i>concern</i> yang bersifat antarstakeholder dengan mengacu pada <i>leading practice</i> .	Kebijakan dan prosedur penanganan isu dan terkait hubungan antar <i>stakeholder</i> .	SOP/ Prosedur penyelesaian isu/masalah	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

4 <i>Predicatable</i>	TK.3.8	Data dan informasi yang bersifat antar- <i>stakeholder</i> telah dikelola secara terpusat, sehingga mendukung proses pengambilan keputusan terhadap suatu isu menjadi lebih cepat, efektif, dan efisien.	Sistem pendukung untuk mengelola data dan informasi yang terkait dengan pengelolaan <i>stakeholder</i> .	Sarana pendukung misal: Website, sitem persuratan (email, telegram, dst)	
	TK.3.9	Organisasi telah melaksanakan revidu dan evaluasi secara berkala terhadap <i>stakeholder's relationship</i> untuk memastikan berbagai hal seperti daftar key <i>stakeholders</i> , peran dan tanggung jawab, pemetaan hubungan antar <i>key stakeholders</i> , isu dan <i>concern</i> beserta dokumen panduannya selalu <i>up to date</i> .	Laporan Hasil Revidu dan Evaluasi Terhadap Pengelolaan <i>Stakeholder</i> .	Lap. terkait	
5 <i>Optimizing</i>	TK.3.10	Hasil revidu dan evaluasi terhadap pengelolaan <i>stakeholder's relationship</i> setidaknya telah digunakan untuk melihat relevansi terhadap proses bisnis organisasi terkini.	Laporan perbaikan pengelolaan <i>stakeholder</i> yang disusun berdasarkan hasil revidu dan evaluasi.	Lap. Tindak Lanjut	
	TK.3.11	Organisasi mempertimbangkan masukan dari setiap <i>stakeholder</i> dalam melakukan perbaikan/penyesuaian proses bisnis organisasi (layanan organisasi).	Laporan perbaikan pengelolaan <i>stakeholder</i> berdasarkan masukan dari <i>stakeholder</i> ; yang bisa berasal dari <i>customer survey</i> , suara pelanggan, atau dokumentasi lainnya dengan substansi yang sesuai.	Lap. Tindak Lanjut	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

4.4 - Manajemen Risiko

TK.4 – Manajemen Risiko					
<i>Maturity Level</i>	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 <i>Initial</i>	TK.4.1	Manajemen risiko setidaknya telah dilakukan secara <i>ad-hoc</i> dan/atau jika terdapat kebutuhan.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya manajemen risiko telah dilakukan berdasarkan permintaan tertentu.	SK	
	TK.4.2	Organisasi telah menghasilkan output pekerjaan dari aktivitas manajemen risiko, yang setidaknya bersifat informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya manajemen risiko dilakukan secara inkonsisten dan belum di dokumentasikan secara resmi.	Dokumentasi misal: Foto Apar, Jalur Evakuasi, Titik Kumpul, Insinerator, dst.	
	TK.4.3	Manajemen risiko setidaknya sudah diterapkan atau berlaku dalam skala/lingkup yang kecil seperti kelompok kerja atau divisi tertentu.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya manajemen risiko telah diterapkan secara parsial pada unit/divisi tertentu.	Dokumentasi penerapan manajemen risiko di unit	
2 <i>Managed</i>	TK.4.4	Manajemen risiko setidaknya telah dilakukan secara rutin (berulang).	Laporan kegiatan manajemen risiko yang telah dilakukan secara berkala.	Lap. Rutin terkait	
	TK.4.5	Terdapat panduan manajemen risiko yang setidaknya mencakup beberapa risiko (namun belum mencakup seluruh risiko minimal), sehingga dapat mendukung organisasi untuk menghasilkan output pekerjaan yang konsisten.	Kebijakan dan prosedur penyusunan dan tata cara identifikasi manajemen risiko namun belum mencakup risiko minimal. Risiko minimal mencakup: risiko strategis, risiko operasional, risiko finansial, risiko kebijakan dan prosedur, dan risiko TI.	Pedoman & SOP terkait	
	TK.4.6	Pelaksanaan aktivitas manajemen risiko setidaknya sudah berdasarkan panduan yang tersedia.	Laporan Kegiatan Manajemen Risiko yang memuat dokumentasi pelaksanaan aktivitas manajemen risiko namun terbatas pada unit tertentu.	Laporan & Dokumentasi terkait	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

TK.4 – Manajemen Risiko					
<i>Maturity Level</i>	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
3 <i>Defined</i>	TK.4.7	Manajemen risiko setidaknya telah dilakukan secara berkala dan terjadwal.	1. Jadwal dan rencana pelaksanaan manajemen risiko 2. Laporan kegiatan manajemen risiko yang memuat aktivitas manajemen risiko	Jadwal & Time Scedule kegiatan terkait	
	TK.4.8	Terdapat panduan manajemen risiko baku dan standar dengan mengacu pada <i>leading practice</i> , yang setidaknya mencakup seluruh risiko minimal, sehingga dapat mendukung organisasi untuk menghasilkan output pekerjaan yang konsisten.	Kebijakan dan prosedur komprehensif penyusunan dan tata cara identifikasi manajemen risiko yang telah mencakup risiko minimal. Risiko minimal mencakup: risiko strategis, risiko operasional, risiko finansial, risiko kebijakan dan prosedur, dan risiko TI.	Pedoman & SOP terkait	
	TK.4.9	Manajemen risiko sudah diterapkan atau dilaksanakan di seluruh organisasi secara konsisten sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.	Laporan Kegiatan Manajemen Risiko yang memuat dokumentasi pelaksanaan aktivitas manajemen risiko berdasarkan kebijakan dan prosedur manajemen risiko yang telah ditetapkan dan mencakup seluruh unit di organisasi. Dokumentasi bisa dalam bentuk profil risiko.	Laporan terkait	
	TK.4.10	Organisasi setidaknya telah menetapkan struktur/unit/fungsi khusus yang bertugas untuk mengelola aktivitas manajemen risiko secara terpusat di dalam organisasi.	Struktur Organisasi atau Fungsi Manajemen Risiko.	SK TIM & Struktur Organisasi Manjemen Risiko	
4 <i>Predicatable</i>	TK.4.11	Struktur/unit/fungsi khusus yang bertugas untuk mengelola aktivitas manajemen risiko di dalam organisasi setidaknya telah melakukan reviu dan evaluasi (audit) berkala terhadap pelaksanaan manajemen risiko untuk memastikan bahwa penanganan risiko telah dilakukan dengan tepat waktu oleh <i>risk-owner</i> dan sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.	Laporan Hasil Reviu dan Evaluasi (Audit) Terhadap Pelaksanaan Manajemen Risiko yang tertuang dalam profil risiko.	Lap terkait	
	TK.4.12	Terdapat pelatihan dan penyuluhan secara berkala untuk seluruh pegawai organisasi dalam rangka membangun kesadaran (<i>awareness</i>) mengenai risiko organisasi.	1. Jadwal dan rencana pelatihan dan penyuluhan manajemen risiko 2. Laporan kegiatan pelatihan manajemen risiko dan daftar hadir 3. Laporan kegiatan pelatihan dan penyuluhan manajemen risiko yang memuat laporan aktivitas manajemen risiko	Dokumen terkait	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5 <i>Optimizing</i>	TK.4.13	Hasil reviu dan evaluasi (audit) terhadap pelaksanaan manajemen risiko telah ditindaklanjuti sesuai dengan rekomendasi perbaikan yang telah didefinisikan.	Laporan Pelaksanaan atau Hasil Tindak Lanjut atas Hasil Reviu dan Evaluasi (Audit) Manajemen Risiko.		
	TK.4.14	Penggunaan SI/TI yang terpadu, yang mendukung <i>real-time risk analytics</i> .	Sistem pengelolaan manajemen risiko berbasis <i>real-time analytics</i> .		
	TK.4.15	Organisasi secara konsisten telah berupaya untuk berinovasi dalam praktik manajemen risiko.	Rencana inovasi untuk meningkatkan kualitas pengelolaan manajemen risiko.		



**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

4.5 - Pengawasan dan Pelaporan

TK.5 – Pengawasan dan Pengendalian					
<i>Maturity Level</i>	<i>Kode Kriteria</i>	<i>Kriteria Indikator</i>	<i>Work Product/Output</i>	<i>Dokumen yang diperlukan</i>	<i>Status Ketersediaan (Y/T)</i>
1 Initial	TK.5.1	Aktivitas pengawasan dan Pengendalian setidaknya telah dilakukan secara <i>ad hoc</i> dan/atau jika terdapat kebutuhan.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengawasan dan Pengendalian telah dilakukan berdasarkan permintaan tertentu.	SK SPI , SK Dewas	
	TK.5.2	Organisasi telah menghasilkan output pekerjaan dari aktivitas pengawasan dan Pengendalian, yang setidaknya bersifat informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengawasan dan Pengendalian dilakukan secara inkonsisten dan belum di dokumentasikan secara resmi.	Program Kerja, Laporan SPI ,Laporan Dewas	
	TK.5.3	Aktivitas pengawasan dan Pengendalian setidaknya sudah diterapkan atau berlaku dalam skala/lingkup yang kecil seperti kelompok kerja atau divisi tertentu.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya pengawasan dan Pengendalian telah diterapkan dalam lingkup unit/divisi tertentu.	Laporan Audit Internal SPI 2022 (1 Laporan)	
2 Managed	TK.5.4	Aktivitas pengawasan dan Pengendalian setidaknya telah dilakukan secara rutin (berulang).	Laporan kegiatan manajemen risiko yang telah dilakukan secara berkala.	Laporan Audit Internal SPI 2022 (2 laporan dalam 2 semester)	
	TK.5.5	Terdapat panduan yang setidaknya mencakup beberapa aktivitas pengawasan dan Pengendalian (namun belum mencakup lingkup aktivitas minimal), sehingga dapat mendukung organisasi untuk menghasilkan output pekerjaan yang konsisten.	Kebijakan dan prosedur pengawasan dan Pengendalian namun belum mencakup pengawasan dan Pengendalian minimal. Pengawasan dan Pengendalian minimal: Pencapaian rencana strategis, kegiatan proses bisnis/operasional, finansial, kepatuhan, dan SI/TI.	SOP, Panduan Wasdal	
	TK.5.6	Pelaksanaan aktivitas pengawasan dan Pengendalian setidaknya sudah berdasarkan panduan yang tersedia.	Laporan Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian yang memuat dokumentasi pelaksanaan aktivitas manajemen risiko namun terbatas pada unit tertentu.	Lap. Wasdal	
3 Defined	TK.5.7	Aktivitas pengawasan dan Pengendalian setidaknya telah dilakukan secara berkala dan terjadwal.	Laporan Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian yang memuat laporan aktivitas pengawasan dan Pengendalian yang sudah terjadwal.	Jadwal dan laporan kegiatan	

LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)

	TK.5.8	Terdapat panduan pengawasan dan Pengendalian baku dan standar dengan mengacu pada <i>leading practice</i> , yang setidaknya mencakup seluruh aktivitas pengawasan dan Pengendalian minimal, sehingga dapat mendukung organisasi untuk menghasilkan output pekerjaan yang konsisten. Dalam hal ini, termasuk <i>tool/template/format</i> Pengendalian untuk dapat menghasilkan output pekerjaan yang konsisten.	1. Panduan Pelaksanaan Pengawasan dan Pengendalian yang setidaknya mencakup seluruh aktivitas pengawasan dan Pengendalian minimal. 2. <i>Tools/template/format</i> Pengendalian yang mendukung untuk menghasilkan output pekerjaan yang konsisten.	PMK 129, Audit Charter, Panduan Wasdal, format template laporan pengendalian, SOP pengendalian,	
	TK.5.9	Pengawasan dan Pengendalian sudah diterapkan atau dilaksanakan di seluruh organisasi secara konsisten sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.	Laporan Kegiatan Pengawasan dan Pengendalian berdasarkan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan dan mencakup seluruh unit di organisasi.	Lap audit 7 audit operasional tahun 2022. reviu laporan keuangan, reviu LAKIP, kegiatan wasdal	
	TK.5.10	Organisasi setidaknya telah menetapkan struktur/unit/fungsi khusus yang bertugas untuk melakukan aktivitas pengawasan dan Pengendalian secara terpusat di dalam organisasi, seperti memeriksa pemenuhan Pengendalian (laporan disampaikan tepat waktu dan isinya sesuai dengan yang ketentuan), pemeriksaan kredibilitas dari laporan, melakukan tinjauan lapangan untuk memverifikasi kebenaran dari isi laporan yang disajikan.	Bagan atau Struktur Organisasi Fungsi Pengawasan dan Pengendalian.	Bagan/struktur organisasi SPI 2022, SKP, surat tugas kegiatan,	
4 Predicatable	TK.5.11	Struktur/unit/fungsi khusus yang bertugas untuk mengelola aktivitas pengawasan dan Pengendalian di dalam organisasi setidaknya telah melakukan reviu dan evaluasi (audit) berkala terhadap pelaksanaan pengawasan dan Pengendalian untuk memastikan bahwa aktivitas sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.	Laporan Hasil Reviu dan Evaluasi (Audit) Terhadap Pengawasan dan Pengendalian (Contoh: Laporan hasil reviu kegiatan pengawasan yang dilakukan Dewan Pengawas atau SPI)	Lap dewas 2022, laporan SPI,	
	TK.5.12	Terdapat pelatihan dan penyuluhan secara berkala terkait aktivitas pengawasan dan Pengendalian untuk membangun awareness mengenai pentingnya melaksanakan pengawasan dan Pengendalian, serta untuk memastikan setiap pihak memahami proses dan prosedur pengawasan dan Pengendalian dengan baik.	1. Jadwal dan rencana pelatihan dan penyuluhan Pengendalian dan pengawasan 2. Laporan kegiatan pelatihan Pengendalian dan pengawasan dan daftar hadir 3. Laporan kegiatan pelatihan dan penyuluhan Pengendalian dan pengawasan yang memuat laporan aktivitas Pengendalian dan pengawasan.	jadwal rencana pelatihan kegiatan 2022, laporan WS SPIP,	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5 <i>Optimizing</i>	TK.5.13	Hasil revidi dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengawasan dan Pengendalian (audit) setidaknya telah ditindaklanjuti sesuai dengan rekomendasi perbaikan yang telah didefinisikan.	Laporan Pelaksanaan atau Hasil Tindak Lanjut atas Hasil Revidi dan Evaluasi (Audit) Pengawasan dan Pengendalian.	Lap terkait	
	TK.5.14	Penggunaan SI/TI yang terpadu, yang mendukung aktivitas pengawasan dan Pengendalian, serta dapat mendukung penyediaan informasi <i>bottom-up</i> dan <i>top-down</i> secara <i>real-time</i> dan akurat.	Sistem pengawasan dan Pengendalian berbasis <i>real-time analytics</i> .	Sistem/ Aplikasi Wasdal	
	TK.5.15	Organisasi secara konsisten berupaya untuk berinovasi dalam praktik pengawasan dan Pengendalian.	Rencana inovasi untuk meningkatkan kualitas pengawasan dan Pengendalian.	Dokumen Rencana terkait (Misal: Aplikasi Wasdal)	



**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5. INOVASI

5.1 – Keterlibatan Pengguna Jasa					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	IN.1.1	Organisasi setidaknya telah memiliki kesadaran terkait pentingnya keterlibatan pengguna layanan dalam melakukan pengembangan inovasi layanan organisasi.	Tidak ada <i>work product</i> .	Monev dokumen inovasi misal: Kotak Kritik & Saran Dokumentasi Pembentukan Tim Inovasi melibatkan mahasiswa ataupun Direct chat/ aplikasi yang melibatkan saran & masukan inovasi	
	IN.1.2	Organisasi setidaknya telah melibatkan pengguna layanan dalam melakukan proses inovasi secara <i>ad hoc</i> dan informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi telah melibatkan pengguna layanan dalam proses inovasi walaupun belum terdokumentasi secara formal.	SK terkait	
2 Managed	IN.1.3	Organisasi setidaknya telah melibatkan pengguna layanan (internal BLU) secara rutin dan informal, di mana pengguna layanan (internal BLU) berperan aktif dalam memberikan pendapat dan aspirasi dalam pengembangan inovasi layanan.	Survey pengguna layanan (internal BLU) dengan tujuan khusus untuk melakukan pengembangan inovasi layanan BLU.	Lap. Monev rutin SIAKAD, Website Sipienu, Fb, IG, dst., yang melibatkan pengguna layanan diskusi (Dosen/ Pegawai/mahasiswa/masyarakat)	
	IN.1.4	Organisasi setidaknya telah melibatkan pengguna layanan (internal BLU) dalam menyusun persyaratan dalam pengembangan proses inovasi.	Tindak lanjut hasil survey pengguna layanan terhadap inovasi layanan.	Rapat pembentukan tim inovasi Misal: Kegiatan Tim Champion (Dosen & Mahasiswa)	
3 Defined	IN.1.5	Organisasi setidaknya telah melibatkan pengguna layanan (internal dan eksternal BLU) secara rutin dan formal, di mana pengguna layanan (internal dan eksternal BLU) dikonsultasikan pada beberapa tahapan pengembangan inovasi untuk menyampaikan keinginan, persyaratan, dan ide.	Laporan komprehensif hasil analisis dan tindak lanjut survey pengguna layanan terhadap inovasi layanan yang disusun secara berkala.	Laporan monev berkala terkait	
	IN.1.6	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan standar baku dan prosedur formal dalam melakukan proses inovasi yang memperlihatkan keterlibatan pengguna layanan dalam proses inovasi.	Kebijakan dan/atau prosedur terkait proses inovasi yang menunjukkan kewajiban untuk melibatkan pengguna layanan dalam proses inovasi.	SOP/ Pedoman terkait	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

	IN.1.7	Organisasi setidaknya telah menyusun strategi keterlibatan pengguna layanan dalam pengembangan inovasi (contoh: jadwal keterlibatan pengguna layanan, metode <i>user involvement</i> , dan sebagainya).	1. Strategi keterlibatan pengguna dalam proses inovasi dan metode. 2. Rencana dan jadwal kegiatan keterlibatan pengguna dalam pengembangan inovasi.	Jadwal & Rencana kegiatan terkait Misal Penelitian & Pengabmas terkait Inovasi	
	IN.1.8	Keterlibatan pengguna layanan dalam proses pengembangan inovasi sudah diterapkan secara konsisten sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.	Laporan berkala kegiatan keterlibatan pengguna dalam pengembangan inovasi.	Laporan terkait	
4 <i>Predicatable</i>	IN.1.9	Organisasi setidaknya telah melibatkan pengguna layanan (internal dan eksternal BLU) secara rutin dan formal, di mana pengguna layanan (internal dan eksternal BLU) terlibat pada setiap tahapan pengembangan inovasi dan berperan sebagai <i>codesigner</i> yang berpengaruh dalam pengembangan inovasi.	Proposal pengembangan inovasi layanan yang menunjukkan pengguna layanan sebagai <i>co-designer</i> .	Proposal Kegiatan: - PPI berbasis Inovasi - PUI Inovasi	
	IN.1.10	Terdapat <i>action plan</i> yang setidaknya jelas dan terarah dalam merespon aspirasi yang diterima dari pengguna layanan.	1. <i>Action plan matrix</i> dalam rangka merespon aspirasi yang diterima dari pengguna layanan. 2. Notulensi rapat pembahasan pengembangan inovasi.	1. Lap. Rapat terkait 2. Notulensi	
	IN.1.11	Organisasi telah menyusun strategi keterlibatan pengguna layanan setidaknya dengan pendekatan statistik atau riset yang didesain untuk mendapatkan aspirasi dan pendapat yang konkrit dalam pengembangan inovasi.	Desain pengumpulan dan pengolahan data aspirasi pengguna layanan yang dikembangkan dengan metode statistik.	Dokumentasi implementasi statistik	
5 <i>Optimizing</i>	IN.1.12	Pengguna layanan berperan aktif dalam <i>end-to-end process</i> pengembangan inovasi layanan. Dalam hal ini, pengguna layanan turut berperan dalam pembuatan keputusan inovasi (<i>go or no-go</i> atas inovasi suatu produk/layanan).	Laporan kegiatan pengembangan inovasi yang mencakup: 1. Hasil uji coba (<i>user acceptance</i>) inovasi oleh pengguna layanan. 2. Hasil keputusan <i>go</i>	Lap. Kegiatan terkait	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

			<i>or no-go</i> atas inovasi yang menunjukkan keterlibatan pengguna layanan.		
	IN.1.13	Terdapat partisipasi dan interaksi dengan pengguna layanan yang konstan melalui kerja sama untuk menjadi <i>co-designer</i> dan <i>co-producer</i> dalam melakukan <i>continuous improvement</i> .	Proposal kerjasama dengan pengguna layanan sebagai <i>co-designer</i> dan <i>coproducer</i> inovasi layanan.	- Proposal Inovasi - MoU terkait inovasi	
	IN.1.14	Organisasi memiliki <i>tools</i> pendukung yang mampu mendukung pelaksanaan keterlibatan pengguna layanan (<i>user involvement</i>) dalam pelaksanaan proses inovasi	Sistem terintegrasi untuk pengumpulan, pengolahan data aspirasi, dan uji coba pengguna layanan atas hasil inovasi.	- Sarana TI, misal: website, direct chat (IG, FB, dst)	



**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5.2 - Proses Inovasi

IN.2 – Proses Inovasi					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 <i>Initial</i>	IN.2.1	Organisasi setidaknya telah memiliki kesadaran terkait pentingnya proses inovasi dalam mendukung kegiatan operasional dan kelangsungan bisnis organisasi.	Tidak ada <i>work product</i> .		
	IN.2.2	Organisasi setidaknya telah melakukan proses inovasi secara <i>ad-hoc</i> dan/atau berdasarkan permintaan dari pihak manajemen.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi telah melakukan proses inovasi walaupun belum terdokumentasi secara formal.	SK Tim Inovasi	
2 <i>Managed</i>	IN.2.3	Organisasi setidaknya telah melakukan proses perancangan inovasi secara rutin/berulang dan informal.	Notulensi proses perancangan inovasi.	Laporan terkait (PUI, PPI, & MUTU)	
	IN.2.4	Organisasi setidaknya telah melakukan proses pembuatan inovasi secara rutin dan informal.	Notulensi proses pelaksanaan inovasi.	Notulensi/ logbook kegiatan (PUI & PPI, Mutu)	
3 <i>Defined</i>	IN.2.5	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan standar baku dan prosedur formal dalam melakukan proses inovasi.	Kebijakan dan prosedur inovasi secara lengkap yang mencakup proses perencanaan, implementasi, evaluasi, dan monitoring yang diberlakukan oleh seluruh unit organisasi.	Prosedur penyusunan karya inovasi/SOP usul proses inovasi	
	IN.2.7	Proses inovasi dilakukan secara terintegrasi dan saling mendukung, tidak <i>overlapping</i> atau tumpang tindih.	Daftar program kerja inovasi terintegrasi.	Tim inovasi disertai uraian tugas masing-masing	
	IN.2.8	Proses inovasi sudah diterapkan atau dilaksanakan di seluruh organisasi secara konsisten sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.	Laporan hasil implementasi inovasi yang disusun berdasarkan kebijakan dan prosedur inovasi.	Laporan terkait	
4 <i>Predicatable</i>	IN.2.9	Organisasi setidaknya telah menetapkan struktur/unit/fungsi pengawas yang bertugas untuk mengevaluasi dan mengawasi proses inovasi secara terpusat di organisasi. Dalam hal ini, struktur/unit/fungsi pengawas setidaknya telah melakukan reviu dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan proses inovasi untuk memastikan bahwa proses inovasi sesuai dengan standar baku dan prosedur yang telah ditetapkan.	Struktur Organisasi atau Fungsi Manajemen Inovasi.	Struktur organisasi tim inovasi & uraian tugas	
	IN.2.10	Terdapat pengukuran hasil inovasi yang telah diimplementasikan secara berkala, termasuk pengukuran atas ketercapaian/keberhasilan	Laporan pengukuran hasil implementasi inovasi.	Laporan capaian terkait	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

		inovasi, dampak inovasi, dan sebagainya.			
	IN.2.11	Proses inovasi dijadikan sebagai <i>Key Performance Indicator</i> (KPI) pada unit/bagian di organisasi.	KPI organisasi terkait pengukuran aspek inovasi.	Monev implementasi KPI inovasi di unit & jurusan terkait	
5 <i>Optimizing</i>	IN.2.12	Hasil evaluasi atas pelaksanaan proses inovasi digunakan sebagai dasar untuk melakukan proses inovasi berikutnya, sehingga tercipta <i>continuous improvement</i> .	Tindak lanjut laporan pengukuran hasil implementasi inovasi yang dilakukan secara kontinu.	Dokumentasi produk/ sosialisasi/ publikasi	
	IN.2.13	Organisasi memiliki <i>innovation tools</i> yang mampu mendukung pelaksanaan proses inovasi, di mana <i>tools</i> ini dapat digunakan oleh seluruh unit/tim/individu di organisasi.	Sistem terintegrasi untuk mendukung pelaksanaan proses inovasi, misal <i>collaboration tool</i> berbasis internet.	Dokumen Lap. Penggunaan/monev Aplikasi Digami & SIAKAD, dsb.	



**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5.3 - Manajemen Pengetahuan

IN.3 – Manajemen Pengetahuan					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	IN.3.1	Organisasi setidaknya telah memiliki kesadaran terkait pentingnya pengelolaan sumber daya pengetahuan dalam mendukung kegiatan operasional dan inovasi.	Tidak ada <i>work product</i> .	Dokumentasi Perpustakaan Repository,dst	
	IN.3.2	Organisasi setidaknya telah melakukan pengelolaan sumber daya pengetahuan secara <i>ad-hoc</i> dan/atau jika terdapat permintaan dari pihak manajemen.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya manajemen pengetahuan telah dilakukan berdasarkan permintaan tertentu.	SK Tim Perpustakaan & Repository	
	IN.3.3	Personel (individu) organisasi setidaknya telah melakukan penyimpanan dan/atau dokumentasi pengetahuan/informasi yang dimiliki pribadi secara <i>ad-hoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya personel (individu) telah melakukan penyimpanan dan/atau dokumentasi pengetahuan/informasi secara pribadi atau belum terpusat. Misal, dalam bentuk USB.	List Akun Repository/ Kartu Member Perpustakaan	
2 Managed	IN.3.4	Organisasi setidaknya telah melakukan pengelolaan sumber daya pengetahuan secara rutin, di mana pengetahuan yang diperlukan untuk melakukan tugas rutin telah didokumentasikan.	<i>Shared folder</i> atau media lainnya berisi kumpulan pengetahuan yang dapat digunakan sebagai referensi seluruh personel dalam melakukan penugasan rutin.	E-Library, Repository, Aplikasi terkait, dsb.	
	IN.3.5	Personel (individu) organisasi setidaknya telah melakukan pertukaran informasi/pengetahuan secara informal.	Kegiatan <i>sharing session</i> (berbagi pengetahuan) informal.	Dokumentasi kegiatan sosialisasi/ceramah/ kuliah umum/narasumber	
3 Defined	IN.3.6	Organisasi menganggap sumber daya pengetahuan sebagai informasi yang ditempatkan dalam konteks tujuan organisasi, pengetahuan dipelihara (<i>maintained</i>) sehingga tetap relevan.	Inisiatif strategis organisasi terkait program pemeliharaan manajemen pengetahuan secara berkala.	- Link Dokumen List pengumpulan repository bersumber KTI/SKRIPSI/Artike 1 Hasil Penelitian Doses - Link E-Jurnal Polkeslu	
	IN.3.7	Organisasi setidaknya telah memiliki infrastruktur dasar untuk mendukung pengelolaan sumber daya pengetahuan.	<i>E-library, learning center, knowledge management, newsletter email</i> , yang berisi informasi/pengetahuan yang dapat diakses oleh seluruh pegawai.	E-Library, Repository, E-Jurnal, dst	
	IN.3.8	Organisasi setidaknya telah mendefinisikan standar baku dan prosedur formal dalam melakukan manajemen pengetahuan.	Prosedur pengelolaan manajemen pengetahuan yang mengatur: • Klasifikasi jenis informasi dan	Prosedur/SOP Penyimpanan, Hibah (Buku), & Peminjaman	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

			penilaian terhadap konten Distribusi informasi pada organisasi		
	IN.3.9	Terdapat pelatihan secara berkala untuk pengetahuan/informasi yang bersifat mandatory dalam rangka memastikan seluruh pegawai memiliki pengetahuan terkini dan sesuai dengan tugas dan fungsinya.	1. Jadwal dan rencana pelatihan untuk pengetahuan atau informasi yang bersifat <i>mandatory</i> 2. Laporan capaian pelaksanaan pelatihan wajib terkait pengetahuan atas informasi yang bersifat <i>mandatory</i> .	- Jadwal & rencana pelatihan - Surat Tugas - Laporan Monev & Sosialisasi	
4 <i>Predicatable</i>	IN.3.10	Terdapat aktivitas pengawasan dan/atau evaluasi kegiatan manajemen pengetahuan, serta pengukuran tingkat partisipan yang menggunakan informasi dan pengetahuan yang telah dikelola.	Laporan evaluasi pengelolaan manajemen pengetahuan yang mengukur <i>participant rate</i> atas manajemen pengetahuan yang dikelola.	- Lap Monev kunjungan perpus/repository	
	IN.3.11	Terdapat aktivitas pengawasan dan/atau evaluasi terhadap infrastruktur dari sistem informasi manajemen pengetahuan.	Laporan evaluasi atas pemanfaatan infrastruktur manajemen pengetahuan.	- Lap Monev sarana perpustakaan, dsb.	
5 <i>Optimizing</i>	IN.3.12	Kegiatan pengumpulan, penyimpanan, dan berbagi pengetahuan pada organisasi ditinjau dan diperbaiki secara berkelanjutan, kelemahan dari proses ini dapat dengan mudah diidentifikasi dan diperbaiki.	Tindak lanjut laporan pengukuran pengelolaan manajemen pengetahuan yang dilakukan secara kontinu.	- Lap. Peningkatan/perbaikan kualitas (Kegiatan Akreditasi Perpus)	
	IN.3.13	Infrastruktur sistem informasi yang digunakan untuk manajemen pengetahuan terus ditingkatkan. Dalam hal ini, sistem manajemen pengetahuan terintegrasi dengan sistem informasi sumber daya manusia (HRIS), sehingga dapat memantau perkembangan pengetahuan dari setiap individu.	Sistem informasi manajemen pengetahuan terintegrasi dengan sistem informasi sumber daya manusia (HRIS).	- Lap hasil evaluasi & analisis pengguna repository, turnitine, e-library	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5.4 - Manajemen Perubahan

IN.4 – Manajemen Perubahan					
<i>Maturity Level</i>	<i>Kode Kriteria</i>	<i>Kriteria Indikator</i>	<i>Work Product/Output</i>	<i>Dokumen yang diperlukan</i>	<i>Status Ketersediaan (Y/T)</i>
1 <i>Initial</i>	IN.4.1	Keberhasilan proses perubahan setidaknya bergantung pada upaya dan pengalaman individu tertentu	Tidak ada <i>work product</i> .	Dokumentasi <i>Change Management</i>	
	IN.4.2	Proses manajemen perubahan setidaknya telah dilakukan secara <i>adhoc</i> .	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya manajemen perubahan telah dilakukan berdasarkan permintaan tertentu.	ST <i>Change Management</i>	
2 <i>Managed</i>	IN.4.3	Keberhasilan proses perubahan setidaknya bergantung pada upaya dan pengalaman unit/tim tertentu, di mana struktur tim manajemen perubahan ini setidaknya sudah dibentuk secara informal atau penugasan lisan.	Tim manajemen perubahan (<i>Change Management</i>) yang dibentuk secara informal.	SK Tim <i>Change Management</i>	
	IN.4.4	Proses manajemen perubahan setidaknya telah dilakukan secara rutin dan informal.	Notulensi yang berisi pembahasan rencana manajemen perubahan.	Dokumen terkait	
	IN.4.5	Unsur-unsur perencanaan komunikasi jelas, dan setidaknya terdapat sedikit pelatihan sebagai bagian dari manajemen perubahan.	Rencana komunikasi manajemen perubahan dan pelatihan, namun belum didefinisikan dalam bentuk alur komunikasi formal.	Dokumen Rencana kegiatan manajemen perubahan dan pelatihan	
3 <i>Defined</i>	IN.4.6	Keberhasilan proses perubahan setidaknya bergantung pada upaya dan pengalaman unit/tim manajemen perubahan khusus yang dibentuk secara formal, di mana struktur dan tugas dan tanggung jawabnya telah dituangkan dalam dokumen formal.	Struktur resmi tim manajemen perubahan (<i>Change Management</i>).	- SK Tim <i>Change Management</i> - Struktur Organisasi Tim <i>Change Management</i> Misal: SK Tim ISO, Tim Service Exelencnt	
	IN.4.7	Proses manajemen perubahan setidaknya telah dilakukan secara rutin dan formal, di mana sudah terdapat prosedur baku/standar atas proses manajemen perubahan.	Prosedur formal terkait manajemen perubahan yang mencakup tugas, peran, tanggungjawab dan proses manajemen perubahan.	- SOP/Pedoman <i>Change Management</i>	
	IN.4.8	Terdapat pelatihan dan alat pendukung bagi para pemimpin proyek perubahan dan anggota tim (<i>change agent</i>).	1. Jadwal dan rencana pelatihan tim manajemen perubahan 2. Laporan capaian pelaksanaan pelatihan tim manajemen perubahan 3. Media komunikasi tim manajemen perubahan.	- Dokumen terkait	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

IN.4 – Manajemen Perubahan					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
4 <i>Predicatable</i>	IN.4.9	Keberhasilan proses perubahan bergantung pada organisasi secara keseluruhan, termasuk upaya dan pengalaman unit/tim manajemen perubahan khusus yang dibentuk secara formal. Dalam hal ini, unit/tim manajemen perubahan juga akan melakukan pengukuran keberhasilan atas pelaksanaan manajemen perubahan sebagai langkah evaluasi/pengujian dan tindak lanjut untuk manajemen perubahan ke depannya	Laporan Kegiatan manajemen Perubahan yang berisi pengukuran keberhasilan perubahan, pengujian, evaluasi, dan tindak lanjut/action plan kepannya.	- Laporan Monev	
	IN.4.10	Proses manajemen perubahan setidaknya telah dilakukan secara rutin dan formal, di mana sudah terdapat prosedur baku/standar atas proses manajemen perubahan, termasuk standar pengukuran keberhasilan atas pelaksanaan aktivitas manajemen perubahan.	1. Prosedur formal terkait manajemen perubahan yang mencakup tugas, peran, tanggung jawab, proses, serta metode pengukuran capaian keberhasilan manajemen perubahan. 2. Laporan capaian pengukuran keberhasilan manajemen perubahan.	- Pedoman - Laporan Capaian Keberhasilan	
	IN.4.11	Terdapat pelatihan secara berkala dan BLU berpartisipasi aktif dalam mendukung inisiatif perubahan.	1. Jadwal dan rencana pelatihan manajemen perubahan untuk seluruh pihak	- Jadwal & rencana pelatihan manajemen perubahan yang didukung BLU (misal; Kegiatan Service Exellent)	
			2. Laporan capaian pelaksanaan pelatihan manajemen perubahan untuk seluruh pihak	- Laporan kegiatan Service Exellent	
5 <i>Optimizing</i>	IN.4.12	Keberhasilan manajemen perubahan sudah sepenuhnya bergantung pada organisasi di mana setidaknya manajemen perubahan telah terintegrasi secara otomatis dengan bantuan infrastruktur yang memadai	Sistem informasi manajemen perubahan terintegrasi, yang setidaknya menyajikan informasi progress pelaksanaan dan capaian.	- Dokumentasi di Web, Sosmed, dsb., pelaksanaan & capaian manajemen perubahan	
	IN.4.13	Proses manajemen perubahan sudah dalam tahap <i>continuous improvement</i> dan dapat memproyeksikan keberhasilan manajemen perubahan dan peran terhadap organisasi	Tindak lanjut laporan pengukuran keberhasilan manajemen perubahan yang dilakukan secara kontinu.	- laporan pengukuran keberhasilan kegiatan manajemen perubahan (service exellent) yang dilakukan secara berkala (misal per triwulan)	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

6. ASPEK LINGKUNGAN

6.1 - Environmental Footprint Management

LI.1 – Environmental Footprint Management					
Maturity Level	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	Work Product/Output	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	LI.1.1	Organisasi setidaknya telah memiliki kesadaran terkait pentingnya pengelolaan <i>environmental footprint</i> dalam menjalankan kegiatan operasionalnya.	Tidak ada <i>work product</i> .	- Dokumentasi Penampungan limbah - Berhias https://berhias.kemkes.go.id/	
	LI.1.2	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya telah dilakukan secara <i>ad-hoc</i> atau setidaknya telah dilakukan berdasarkan permintaan dari pihak internal maupun eksternal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi pernah melaksanakan kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> walaupun belum terdokumentasi secara formal.	- SOP Pengelolaan limbah	
	LI.1.3	Dokumentasi yang berkaitan dengan kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya bersifat informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi telah melaksanakan dokumentasi pengelolaan <i>environmental footprint</i> secara informal.	- Dokumentasi Pengelolalan Limbah	
2 Managed	LI.1.4	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya telah didefinisikan meskipun belum terdapat standar yang baku dan belum dilakukan secara berkala (contoh: pelaporan pengelolaan <i>environmental footprint</i> dilakukan 1 tahun sekali).	Dokumentasi yang mendefinisikan <i>environmental footprint</i> yang belum disusun berdasarkan standar baku.	- Laporan pengolahan limbah tahun 2022	
	LI.1.5	Dokumentasi yang berkaitan dengan kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya telah bersifat formal dan sudah konsisten.	Laporan berkala kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	- Laporan: loogbook, & dokumentasi rutin: misal per triwulan	
	LI.1.6	Identifikasi kebutuhan dari internal dan eksternal BLU untuk keperluan pelaksanaan aktivitas terkait pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya sudah mulai dilakukan.	Laporan identifikasi kebutuhan pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	- Dokumen kebutuhan alat & bahan	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

3 <i>Defined</i>	LI.1.7	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> oleh BLU setidaknya telah mempertimbangkan isu lingkungan terkini dalam skala nasional dan internasional, analisis internal dan eksternal, serta berbagai riset.	Laporan berkala kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> yang mencakup analisis isu lingkungan terkini.	- Laporan rutin pengelolaan limbah	
	LI.1.8	Standar baku dalam melakukan kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya telah tersedia. Standar tersebut setidaknya telah mempertimbangkan seluruh faktor, mulai dari kebutuhan internal dan eksternal hingga kebutuhan dokumentasi.	Kebijakan dan/atau prosedur formal terkait standar baku pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	- SOP Pengelolaan Sampah - SOP Limbah B3	
	LI.1.9	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya telah dilakukan secara berkala sesuai dengan standar baku yang telah ditetapkan.	Laporan berkala kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> yang disusun berdasarkan standar baku.	Laporan pengelolaan limbah secara berkala	
4 <i>Predicatable</i>	LI.1.10	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> oleh BLU setidaknya telah memiliki proses pengukuran atas aktivitas-aktivitas yang telah dilakukan untuk mengetahui dampak dari aktivitas tersebut.	Laporan pengukuran dampak pengelolaan <i>environmental footprint</i> atas aktivitas BLU.	Laporan AMDAL pengelolaan limbah	
	LI.1.11	Standar baku dalam melakukan kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> setidaknya telah menetapkan proses penyusunan metode pengukuran dampak lingkungan atas pengelolaan <i>environmental footprint</i> . Proses penyusunan metode pengukuran tersebut setidaknya telah mempertimbangkan penggunaan standar internasional dalam pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	Prosedur pengukuran dampak lingkungan dalam pengelolaan <i>environmental footprint</i> yang disusun berdasarkan <i>framework</i> atau standar internasional.	SOP pengukuran AMDAL	
	LI.1.12	Terdapat aktivitas peninjauan dan pengawasan oleh pejabat berwenang atas kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	Laporan pengawasan atas hasil pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	Laporan Pengawasan	

**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

5 <i>Optimizing</i>	LI.1.13	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> telah memenuhi standar internasional ISO 14001 terkait sistem manajemen lingkungan yang juga mencakup pengelolaan dan pengurangan limbah berbahaya.	Dokumen sertifikasi ISO 14001 organisasi.	-	
	LI.1.14	Kegiatan pengelolaan <i>environmental footprint</i> menjadi dasar organisasi dalam mengembangkan <i>action plan</i> untuk mengatasi isu lingkungan yang teridentifikasi dari kegiatan tersebut.	Program kerja/ <i>action plan</i> organisasi dalam mengatasi isu lingkungan yang teridentifikasi.	-	
	LI.1.15	Hasil dari pengukuran dampak lingkungan dan <i>action plan</i> yang disusun terkait pengelolaan <i>environmental footprint</i> telah dipertimbangkan dalam perumusan rencana strategis organisasi.	Rencana strategis organisasi yang disusun berdasarkan laporan hasil pengelolaan <i>environmental footprint</i> .	-	



**LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)**

6.2 - Penggunaan Sumber Daya

LI.2 – Penggunaan Sumber Daya					
<i>Maturity Level</i>	Kode Kriteria	Kriteria Indikator	<i>Work Product/Output</i>	Dokumen yang diperlukan	Status Ketersediaan (Y/T)
1 Initial	LI.2.1	Organisasi setidaknya telah memiliki kesadaran terkait pentingnya efisiensi penggunaan sumber daya dalam melakukan kegiatan operasionalnya.	Tidak ada <i>work product</i> .	Dokumentasi	
	LI.2.2	Kegiatan yang bertujuan untuk efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya telah dilakukan secara <i>adhoc</i> , atau setidaknya telah dilakukan berdasarkan permintaan dari pihak internal maupun eksternal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi pernah melaksanakan kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya walaupun belum terdokumentasi secara formal.	Dokumentasi	
	LI.2.3	Dokumentasi yang berkaitan dengan kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya bersifat informal.	Tidak ada <i>work product</i> , setidaknya organisasi telah melaksanakan dokumentasi efisiensi penggunaan sumber daya secara informal.	Dokumentasi	
2 Managed	LI.2.4	Kegiatan yang bertujuan untuk efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya telah didefinisikan meskipun belum terdapat standar yang baku, serta belum dilakukan secara berkala (contoh: pelaporan penggunaan sumber daya dilakukan 1 tahun sekali).	Dokumentasi yang mendefinisikan penggunaan sumber daya yang belum disusun berdasarkan standar baku.	Kegiatan BERHIAS	
	LI.2.5	Dokumentasi yang berkaitan dengan proses efisiensi sumber daya setidaknya telah bersifat formal dan sudah konsisten	Laporan berkala kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya.	Lap kegiatan BERHIAS	
3 Defined	LI.2.7	Kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya telah mempertimbangkan isu lingkungan terkini dalam skala nasional dan internasional, analisis internal dan eksternal, serta berbagai riset.	Laporan berkala kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya yang mencakup analisis isu lingkungan terkini.	- Laporan Monev BERHIAS	

LIST IDENTIFIKASI DOKUMEN MATRAT BLU POLKESLU
(DIPERBOLEHKAN MEMBERI MASUKAN & SARAN)

	LI.2.8	Standar baku dalam melakukan kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya telah tersedia. Standar tersebut setidaknya telah mempertimbangkan seluruh faktor, mulai dari kebutuhan internal dan eksternal hingga kebutuhan dokumentasi.	Kebijakan dan/atau prosedur formal terkait standar baku efisiensi penggunaan sumber daya.	- SOP Berhias PolkesLu	
	LI.2.9	Kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya telah dilakukan secara berkala sesuai dengan standar baku yang telah ditetapkan.	Laporan berkala kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya yang disusun berdasarkan standar baku.	- Laporan monev per tahun BERHIAS	
4 <i>Predicatable</i>	LI.2.10	Penyusunan metode pengukuran atas penggunaan sumber daya sudah mempertimbangkan seluruh faktor dan menggunakan standar internasional dalam penggunaan sumber daya.	Metode pengukuran atas penggunaan sumber daya yang menggunakan standar atau referensi internasional.	- Laporan pengukuran hasil BERHIAS berbasis ISO	
	LI.2.11	Standar baku dalam melakukan kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya setidaknya telah menetapkan proses penyusunan metode pengukuran dampak lingkungan atas penggunaan sumber daya. Proses penyusunan metode pengukuran tersebut setidaknya telah mempertimbangkan penggunaan standar internasional dalam penggunaan sumber daya.	Prosedur pengukuran dampak lingkungan atas pengelolaan sumber daya yang disusun berdasarkan <i>framework</i> atau standar internasional.	- Pedoman/ Standar Baku ISO 14001 - Pedoman BERHIAS	
	LI.2.12	Terdapat aktivitas peninjauan dan pengawasan oleh pejabat berwenang atas penggunaan sumber daya.	Laporan pengawasan atas hasil pengelolaan efisiensi penggunaan sumber daya.	- Laporan Pengawasan - Laporan lengkap BERHIAS 2022	
5 <i>Optimizing</i>	LI.2.13	Kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya telah memenuhi standar internasional ISO 14001 terkait sistem manajemen lingkungan yang juga mencakup penggunaan sumber daya untuk mencapai eko-efisiensi.	Dokumen sertifikasi ISO 14001 organisasi.	-	
	LI.2.14	Kegiatan efisiensi penggunaan sumber daya menjadi dasar organisasi dalam	Program kerja/ <i>action plan</i> organisasi dalam mengelola sumber daya untuk	-	
		mengembangkan <i>action plan</i> untuk mengatasi isu lingkungan yang teridentifikasi dari kegiatan tersebut.	mengatasi isu lingkungan yang teridentifikasi.	-	
	LI.2.15	Hasil dari pengukuran dampak lingkungan dan <i>action plan</i> yang disusun terkait penggunaan sumber daya telah dipertimbangkan dalam perumusan rencana strategis organisasi.	Rencana strategis organisasi yang disusun berdasarkan laporan hasil pengelolaan efisiensi sumber daya.	-	