



## Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

### ENTREPRENEURSHIP & PEMBERDAYAAN MASYARAKAT KESEHATAN (MARS2107-2)

#### I. IDENTITAS MATA KULIAH

Program Studi	: Magister Administrasi Rumah Sakit
Mata Kuliah / Kode	: Entrepreneurship & Pemberdayaan Masyarakat Kesehatan / MARS2107-2
Bobot SKS / Semester	: 3 SKS / Semester 2
Tahun Ajaran	: 2026/2027
Dosen Pengampu / PJ	: Dr. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR

#### II. DESKRIPSI MATA KULIAH

Kewirausahaan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS) — Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Semester 2 sebanyak 3 SKS. Mata kuliah ini dirancang untuk membekali mahasiswa Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit (MARS) UMY dengan kompetensi lanjutan dalam kewirausahaan di sektor kesehatan serta strategi pemberdayaan masyarakat berbasis bukti (evidence-based) guna mendukung peningkatan derajat kesehatan secara berkelanjutan. Dengan bobot 3 SKS, perkuliahan diselenggarakan melalui kombinasi tatap muka, diskusi kritis, dan pembelajaran berbasis proyek (project-based learning), dengan total beban studi setara 4,5 jam aktivitas akademik per minggu. Kajian materi mencakup: fondasi teoritis dan konseptual entrepreneurship kesehatan; inovasi layanan dan model bisnis kesehatan yang adaptif; social entrepreneurship dan tanggung jawab sosial organisasi kesehatan; perencanaan dan implementasi program pemberdayaan masyarakat; manajemen kemitraan strategis lintas sektor; serta monitoring dan evaluasi program kesehatan berbasis kinerja. Pendekatan pembelajaran mengintegrasikan analisis kasus nyata, studi lapangan, dan pengembangan proyek inovatif, sehingga mahasiswa mampu merancang solusi strategis yang mendukung keberlanjutan organisasi kesehatan (organizational sustainability), merespons dinamika kebijakan kesehatan, dan berkontribusi nyata terhadap peningkatan kesehatan masyarakat.

#### III. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN PEMBELAJARAN
CPL 1	Menganalisis teori dan konsep manajemen serta nilai Islam sebagai dasar pengambilan keputusan strategis di rumah sakit.
CPL 5	Menciptakan inovasi manajerial yang meningkatkan mutu dan efisiensi pengelolaan rumah sakit menuju smart hospital.
CPL 4	Menyusun dan menyajikan hasil kajian ilmiah dalam format akademik, profesional, dan digital.

#### IV. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN
CPMK 1.1	Mahasiswa mampu menganalisis teori entrepreneurship, social entrepreneurship, intrapreneurship, pemberdayaan masyarakat kesehatan, manajemen strategis rumah sakit, dan nilai Islam sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pengembangan layanan rumah sakit.
CPMK 4.1	Mahasiswa mampu menyusun kajian ilmiah mengenai entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat kesehatan berbasis data, literatur ilmiah, analisis kebutuhan rumah sakit, dan kebutuhan komunitas.
CPMK 1.2	Mahasiswa mampu menganalisis masalah kesehatan masyarakat, kebutuhan pasien, kebutuhan komunitas, serta peluang inovasi layanan rumah sakit berbasis mutu, efisiensi, keberlanjutan, dan kemaslahatan.
CPMK 4.2	Mahasiswa mampu menyusun dan menyajikan proposal inovasi, business model, business plan, atau program pemberdayaan masyarakat berbasis rumah sakit dalam format akademik, profesional, dan digital.
CPMK 5.1	Mahasiswa mampu merancang inovasi manajerial berbasis entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan mutu, efisiensi, akses layanan, pengalaman pasien, serta keberlanjutan rumah sakit.
CPMK 5.2	Mahasiswa mampu mengembangkan model program rumah sakit berbasis pemberdayaan masyarakat dan teknologi digital untuk mendukung transformasi menuju smart hospital.

#### V. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (SUB-CPMK)

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
1	Sub-CPMK 1.1.1	CPMK 1.1	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep entrepreneurship, social entrepreneurship, intrapreneurship, dan pemberdayaan masyarakat dalam konteks manajemen Rumah Sakit.
2	Sub-CPMK 1.1.2	CPMK 1.1	Mahasiswa mampu menganalisis hubungan antara entrepreneurship kesehatan, strategi rumah sakit, kebutuhan masyarakat, dan keberlanjutan layanan kesehatan.
3	Sub CPMK 4.1.2	CPMK 4.1	Mahasiswa mampu menyusun latar belakang masalah program berbasis data rumah sakit, data kesehatan masyarakat, literatur ilmiah, dan analisis kebutuhan stakeholder
4	Sub CPMK 4.1.1	CPMK 4.1	Mahasiswa mampu menggunakan media digital, dashboard sederhana, infografis, atau pitch deck untuk menyajikan gagasan inovasi secara komunikatif dan profesional
5	Sub CPMK 4.1.3	CPMK 4.1	Mahasiswa mampu mempertahankan gagasan inovasi rumah sakit melalui argumentasi berbasis evidence, kelayakan implementasi, manfaat manajerial, dan dampak sosial.
6	Sub CPMK 1.2.1	CPMK 1.2	Mahasiswa mampu membedakan pendekatan charity, community development, empowerment, social innovation, dan sustainable hospital program.
7	Sub CPMK 1.2.2	CPMK 1.2	Mahasiswa mampu menganalisis nilai Islam, etika pelayanan, prinsip maslahat, amanah, keadilan, ihsan, dan tanggung jawab sosial dalam pengambilan keputusan strategis rumah sakit.

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
8	Sub CPMK 1.2.3	CPMK 1.2	Mahasiswa mampu menilai relevansi program entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat terhadap misi rumah sakit, mutu pelayanan, efisiensi, akses layanan, dan kebermanfaatn sosial.
9	Sub CPMK 4.2.1	CPMK 4.2	Mahasiswa mampu menyusun kajian ilmiah tentang peluang inovasi layanan rumah sakit dan pemberdayaan masyarakat secara sistematis dan akademik
10	Sub CPMK 4.2.2	CPMK 4.2	Mahasiswa mampu menyusun proposal program entrepreneurship atau pemberdayaan masyarakat kesehatan berbasis rumah sakit dengan struktur yang profesional.
11	Sub CPMK 4.2.3	CPMK 4.2	Mahasiswa mampu menyusun business model canvas atau business plan inovasi layanan rumah sakit yang mencakup value proposition, segmentasi, sumber daya, mitra, biaya, dan keberlanjutan.
12	Sub CPMK 5.1.1	CMPK 5.1	Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah mutu, efisiensi, akses, loyalitas pasien, pengalaman pasien, dan kebutuhan komunitas yang relevan dengan pengembangan rumah sakit
13	Sub CPMK 5.1.2	CMPK 5.1	Mahasiswa mampu merumuskan peluang inovasi manajerial rumah sakit berdasarkan analisis masalah, kebutuhan pasien, kebutuhan masyarakat, dan tren layanan kesehatan
14	Sub CPMK 5.2.1	CPMK 5.2	Mahasiswa mampu mengembangkan program pemberdayaan masyarakat berbasis rumah sakit melalui kolaborasi dengan puskesmas, klinik, komunitas, pemerintah daerah, akademisi, dan mitra strategis
15	Sub CPMK 5.2.2	CPMK 5.2	Mahasiswa mampu mengintegrasikan teknologi digital, aplikasi, media sosial, telehealth, dashboard, atau sistem informasi untuk mendukung program inovasi dan pemberdayaan masyarakat

## VI. RENCANA KEGIATAN PEMBELAJARAN MINGGUAN

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
1	Sub-CPMK 1.1.1 Mahasiswa mampu menjelaskan konsep entrepreneurship, social entrepreneurship, intrapreneurship, dan pemberdayaan masyarakat dalam konteks manajemen Rumah Sakit.	1. Mahasiswa menjelaskan pengertian entrepreneurship kesehatan secara tepat. 2. Mahasiswa membedakan konsep entrepreneurship, social entrepreneurship, dan intrapreneurship dalam konteks rumah sakit. 3. Mahasiswa menjelaskan konsep pemberdayaan masyarakat kesehatan sebagai bagian dari fungsi sosial rumah sakit. 4. Mahasiswa memberikan contoh penerapan entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat dalam layanan rumah sakit	Tugas terstruktur Teknik Non-test - Keaktifan saat mentoring - Ketepatan waktu pengumpulan tugas - Kesesuaian dengan template	Project based learning	Collaboration learning	Konsep Dasar Entrepreneurship dan Pemberdayaan Masyarakat Kesehatan Dr. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR Referensi: <a href="https://simlitabmas.umy.ac.id/dokument/pengabdian/Dokumen-Usulan-9796-54-peningkatan%20kapasitas.pdf">https://simlitabmas.umy.ac.id/dokument/pengabdian/Dokumen-Usulan-9796-54-peningkatan%20kapasitas.pdf</a>	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
2	Sub-CPMK 1.1.2 Mahasiswa mampu menganalisis hubungan antara entrepreneurship kesehatan, strategi rumah sakit, kebutuhan masyarakat, dan keberlanjutan layanan kesehatan.	<p>1. Mahasiswa menghubungkan konsep entrepreneurship kesehatan dengan strategi pengembangan rumah sakit.</p> <p>2. Mahasiswa menganalisis kebutuhan masyarakat sebagai dasar pengembangan inovasi layanan rumah sakit.</p> <p>3. Mahasiswa menjelaskan hubungan antara inovasi layanan, keberlanjutan rumah sakit, dan manfaat sosial.</p> <p>4. Mahasiswa menyusun argumentasi strategis tentang pentingnya entrepreneurship kesehatan bagi rumah sakit.</p>	Kuliah tatap Muka	Project based learning	Collaboration learning	Analisis Masalah Kesehatan Masyarakat dan Identifikasi Kebutuhan Komunitas Dr. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
3	Sub CPMK 1.2.3 Mahasiswa mampu menilai relevansi program entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat terhadap misi rumah sakit, mutu pelayanan, efisiensi, akses layanan, dan kebermanfaatan sosial.					Perencanaan Program Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Evidence-Based Practice	-
4	Sub CPMK 1.2.1 Mahasiswa mampu membedakan pendekatan charity, community development, empowerment, social innovation, dan sustainable hospital program.					Penyusunan Kerangka Acuan Kegiatan (Term of Reference/TOR) Pengabdian Masyarakat berdasarkan EBM	10%
5	Sub CPMK 1.2.2 Mahasiswa mampu menganalisis nilai Islam, etika pelayanan, prinsip maslahat, amanah, keadilan, ihsan, dan tanggung jawab sosial dalam pengambilan keputusan strategis rumah sakit.					Penyusunan Proposal dan Anggaran Program Pemberdayaan Masyarakat	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
6	<b>Sub CPMK 4.1.1</b> Mahasiswa mampu menggunakan media digital, dashboard sederhana, infografis, atau pitch deck untuk menyajikan gagasan inovasi secara komunikatif dan profesional					Strategi Komunikasi Kesehatan dan Pengembangan Media Massa untuk Edukasi Masyarakat  Dr. Fajar Junaedi, S.Sos, M.Si	-
7	<b>Sub CPMK 4.2.2</b> Mahasiswa mampu menyusun proposal program entrepreneurship atau pemberdayaan masyarakat kesehatan berbasis rumah sakit dengan struktur yang profesional.					Desain Konten Digital dan Pengelolaan Media Sosial untuk Promosi Kesehatan  Dr. Fajar Junaedi, S.Sos, M.Si	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
8	Sub CPMK 4.1.3 Mahasiswa mampu mempertahankan gagasan inovasi rumah sakit melalui argumentasi berbasis evidence, kelayakan implementasi, manfaat manajerial, dan dampak sosial.					Implementasi Program Pengabdian kepada Masyarakat Berbasis Kemitraan dan Community Engagement  Tim Dosen Pembimbing	30%
9	Sub CPMK 4.2.3 Mahasiswa mampu menyusun business model canvas atau business plan inovasi layanan rumah sakit yang mencakup value proposition, segmentasi, sumber daya, mitra, biaya, dan keberlanjutan.					Seminar Nasional <b>"Peran Pemberdayaan Masyarakat dalam Mewujudkan Rumah Sakit yang Responsif, Inklusif, dan Berkelanjutan"</b> Dr. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR	5%
10	Sub CPMK 4.1.2 Mahasiswa mampu menyusun latar belakang masalah program berbasis data rumah sakit, data kesehatan masyarakat, literatur ilmiah, dan analisis kebutuhan stakeholder					Monitoring dan Evaluasi Program Pengabdian Masyarakat	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
11	Sub CPMK 4.2.1 Mahasiswa mampu menyusun kajian ilmiah tentang peluang inovasi layanan rumah sakit dan pemberdayaan masyarakat secara sistematis dan akademik					Penyusunan Laporan Kemajuan (Progress Report) Pengabdian Masyarakat	-
12	Sub CPMK 5.1.1 Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah mutu, efisiensi, akses, loyalitas pasien, pengalaman pasien, dan kebutuhan komunitas yang relevan dengan pengembangan rumah sakit					Pengembangan Inovasi Program dan Penyusunan Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	-
13	Sub CPMK 5.1.2 Mahasiswa mampu merumuskan peluang inovasi manajerial rumah sakit berdasarkan analisis masalah, kebutuhan pasien, kebutuhan masyarakat, dan tren layanan kesehatan					Penyusunan Artikel Ilmiah dan Publikasi Hasil Pengabdian Masyarakat	10%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
14	Sub CPMK 5.2.1 Mahasiswa mampu mengembangkan program pemberdayaan masyarakat berbasis rumah sakit melalui kolaborasi dengan puskesmas, klinik, komunitas, pemerintah daerah, akademisi, dan mitra strategis					Penyusunan Laporan Akhir Pengabdian Masyarakat	20%
15	Sub CPMK 5.2.2 Mahasiswa mampu mengintegrasikan teknologi digital, aplikasi, media sosial, telehealth, dashboard, atau sistem informasi untuk mendukung program inovasi dan pemberdayaan masyarakat					Presentasi Proyek Akhir: Model Entrepreneurship dan Pemberdayaan Masyarakat Kesehatan Berkelanjutan  Tima	25%

## VII. MATRIKS PENILAIAN (EVALUASI)

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
------	-----	------	----------	-------	-----------	------------------	------------

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
4	CPL 1	<b>CPMK 1.2</b> Mahasiswa mampu menganalisis masalah kesehatan masyarakat, kebutuhan pasien, kebutuhan komunitas, serta peluang inovasi layanan rumah sakit berbasis mutu, efisiensi, keberlanjutan, dan kemaslahatan.	<b>Sub CPMK 1.2.1</b> Mahasiswa mampu membedakan pendekatan charity, community development, empowerment, social innovation, dan sustainable hospital program.	10%			10%
8	CPL 4	<b>CPMK 4.1</b> Mahasiswa mampu menyusun kajian ilmiah mengenai entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat kesehatan berbasis data, literatur ilmiah, analisis kebutuhan rumah sakit, dan kebutuhan komunitas.	<b>Sub CPMK 4.1.3</b> Mahasiswa mampu mempertahankan gagasan inovasi rumah sakit melalui argumentasi berbasis evidence, kelayakan implementasi, manfaat manajerial, dan dampak sosial.	30%			30%
9	CPL 4	<b>CPMK 4.2</b> Mahasiswa mampu menyusun dan menyajikan proposal inovasi, business model, business plan, atau program pemberdayaan masyarakat berbasis rumah sakit dalam format akademik, profesional, dan digital.	<b>Sub CPMK 4.2.3</b> Mahasiswa mampu menyusun business model canvas atau business plan inovasi layanan rumah sakit yang mencakup value proposition, segmentasi, sumber daya, mitra, biaya, dan keberlanjutan.	5%			5%
13	CPL 5	<b>CPMK 5.1</b> Mahasiswa mampu merancang inovasi manajerial berbasis entrepreneurship dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan mutu, efisiensi, akses layanan, pengalaman pasien, serta keberlanjutan rumah sakit.	<b>Sub CPMK 5.1.2</b> Mahasiswa mampu merumuskan peluang inovasi manajerial rumah sakit berdasarkan analisis masalah, kebutuhan pasien, kebutuhan masyarakat, dan tren layanan kesehatan	10%			10%
14	CPL 5	<b>CPMK 5.2</b> Mahasiswa mampu mengembangkan model program rumah sakit berbasis pemberdayaan masyarakat dan teknologi digital untuk mendukung transformasi menuju smart hospital.	<b>Sub CPMK 5.2.1</b> Mahasiswa mampu mengembangkan program pemberdayaan masyarakat berbasis rumah sakit melalui kolaborasi dengan puskesmas, klinik, komunitas, pemerintah daerah, akademisi, dan mitra strategis	20%			45%
15			<b>Sub CPMK 5.2.2</b> Mahasiswa mampu mengintegrasikan teknologi digital, aplikasi, media sosial, telehealth, dashboard, atau sistem informasi untuk mendukung program inovasi dan pemberdayaan masyarakat	25%			

## VII. RENCANA TUGAS DAN PENILAIAN

### EVALUASI TENGAH SEMESTER : TERM OF REFERENCE "PROBLEM SOLVING HEALTHCARE FACILITIES"

MINGGU <b>6</b>	BENTUK PENILAIAN Rubrik Penilaian TOR	KAITAN SUB-CPMK <b>Sub CPMK 1.2.1</b>
DESKRIPSI & METODE Pengerjaan		
-		
INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Dokumen TOR Pengabdian Masyarakat lengkap sesuai template</li><li>2. Laporan Kemajuan Pengabdian Masyarakat lengkap sesuai template</li><li>3. Bukti link Dokumen Publikasi di Media Masa</li></ol>		
<i>Luaran:</i>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Dokumen TOR Pengabdian Masyarakat</i></li><li>2. <i>Laporan Kemajuan Pengabdian Masyarakat</i></li><li>3. <i>Publikasi di Media Masa</i></li></ol>		

### EVALUASI AKHIR SEMESTER : FINAL REPORT "PROBLEM SOLVING HEALTHCARE FACILITIES"

MINGGU <b>16</b>	BENTUK PENILAIAN Penilaian berdasarkan Rubrik	KAITAN SUB-CPMK <b>Sub CPMK 5.2.2</b>
DESKRIPSI & METODE Pengerjaan		
-		
INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN		
-		
<i>Luaran:</i>		
<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Laporan Akhir</i></li><li>2. <i>HAKI</i></li></ol>		

## VIII. REFERENSI / DAFTAR PUSTAKA

PUSTAKA WAJIB (UTAMA)

1 **UTAMA**

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Agency for Toxic Substances and Disease Registry (ATSDR), & National Institutes of Health (NIH). (2025). *Principles of Community Engagement* (3rd ed.). Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services.
2. World Health Organization. (2020). *Community Engagement: A Health Promotion Guide for Universal Health Coverage in the Hands of the People*. Geneva: World Health Organization.
3. Minkler, M., Garcia, A. P., Rubin, V., & Wallerstein, N. (2022). *Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Social and Health Equity* (4th ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
4. Kotler, P., Lee, N. R., & Rothschild, M. L. (2023). *Social Marketing: Behavior Change for Social Good* (7th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
5. Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2024). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (6th ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
6. Fertman, C. I., & Allensworth, D. D. (2017). *Health Promotion Programs: From Theory to Practice* (2nd ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
7. Twelvetrees, A., & Todd, R. (2024). *Community Development, Social Action and Social Planning: A Practical Guide* (6th ed.). Bristol, UK: Policy Press.
8. Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2022). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (5th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Education.
9. Akintobi, T. H., Holden, K. B., & Wallerstein, N. (2025). Harnessing the power of community engagement for public health. *Preventing Chronic Disease*, 22, E35.
10. Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42, 159-173. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>

PUSTAKA PENDUKUNG (TAMBAHAN)

- Tidak ada pustaka tambahan -

**Penting:** Referensi di atas merupakan acuan utama dalam proses pembelajaran mata kuliah ini. Mahasiswa disarankan mengeksplorasi literatur lebih lanjut melalui portal **E-Library** atau koleksi fisik Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.