



# LAPORAN AMI (AUDIT MUTU INTERNAL)

## TAHUN 2016



# STIKES WIDYAGAMA HUSADA

Jl. Sudimoro No. 16 Malang, Telp (0341)406150, Fax (0341) 471277

[www.widyagamahusada.ac.id](http://www.widyagamahusada.ac.id)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Audit Mutu Internal di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Malang Tahun 2016 dapat kami selesaikan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberikan kontribusinya baik dalam proses persiapan, pelaksanaan sampai terselesaikannya laporan ini, diantaranya:

1. Ketua STIKES Widyagama Husada dan Wakil Bidang I, II, dan III yang telah memberikan dukungan pendanaan dan fasilitas dalam pelaksanaan AMI tahun 2016
2. Ketua Program Studi D3 Kebidanan, S1 Kesehatan Lingkungan, S1 Ilmu Keperawatan, dan Profesi Ners sebagai pihak audite yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk diaudit di sela – sela kesibukan mereka menjalankan tugas akademik maupun non akademik lainnya
3. Bagian Akademik dan Kemahasiswaan, Administrasi Umum, dan Keuangan sebagai pihak audite yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk diaudit di sela – sela kesibukan mereka menjalankan tugasnya
4. Seluruh staff lembaga penjaminan mutu yang telah membantu terlaksananya Audit Mutu Internal (AMI) ini mulai dari persiapan hingga penyusunan laporan
5. Serta semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu tetapi telah memberikan kontribusinya.

Pelaksanaan Audit dan penyajian laporan hasil Audit Mutu Internal ini masih banyak kekurangan, sehingga masukan dan umpan balik yang bersifat membangun sangat kami butuhkan.

Malang, 12 September 2016

**TIM PENYUSUN**



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB I PENDAHULUAN .....	5
BAB II PELAKSANAAN AUDIT .....	9
BAB III HASIL AUDIT KINERJA UNIT .....	18
BAB IV HASIL AUDIT PER STANDAR MUTU .....	25
BAB V REKOMENDASI DAN KESIMPULAN.....	34
LAMPIRAN .....	46
LAPORAN AMI.....	47

## Tim Penyusun

Penanggung Jawab : Tiwi Yuniastuti  
Koordinator : M N Lisan Sediawan  
Abdul Qodir  
Anggota : Ari Puji Astuti  
Anyta Rahmawati  
Septia Dwi Cahyani'  
Frengky Apriyanto  
Patemah  
Dwi Soelistyoningsih'  
Waifty Amalia  
Dwi Norma Retnaningrum

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Pada tahun 2003 Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi menginisiasi gagasan penjaminan mutu di dalam perguruan tinggi yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi sendiri. Gagasan tersebut kemudian dituangkan ke dalam buku berjudul Pedoman Penjaminan Mutu (Quality Assurance) Pendidikan Tinggi. Buku tersebut dilengkapi dengan 10 Praktek Penjaminan Mutu di berbagai bidang pendidikan tinggi, seperti kurikulum, pembelajaran, suasana akademik, kemahasiswaan, sumber daya manusia, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan lain-lain.

Diseminasi penjaminan mutu PT bertujuan agar setiap perguruan tinggi menyadari bahwa tanggung jawab atas mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi di perguruan tinggi tersebut tidak lagi sepenuhnya di tangan Pemerintah, melainkan terutama di tangan perguruan tinggi sendiri. Selain itu, diseminasi tersebut juga bertujuan memberi inspirasi pada setiap perguruan tinggi tentang apa, mengapa, siapa, di mana, bilamana, dan bagaimana melaksanakan penjaminan mutu di perguruan tinggi.

STIKES Widyagama Husada berdiri berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional nomor 229/D/O/2002 tentang pemberian ijin penyelenggaraan program studi dan pendirian Akademi Kebidanan Widyagama Husada Malang di Malang yang diselenggarakan oleh Yayasan Pembina Pendidikan Indonesia (YPPI) Widyagama Malang. Pada perkembangannya melalui SK Mendiknas RI No. 130/D/O/2007, Akademi Kebidanan Widyagama Husada berubah bentuk menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada dengan dua (2) program studi yaitu D3 Kebidanan dan S1 Kesehatan Lingkungan. Pada tahun 2008, Prodi D3 Kebidanan merupakan satu-satunya institusi yang terakreditasi B oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) di Jawa Timur. Tahun 2009 STIKES Widyagama Husada menambah program studi S1 Ilmu Keperawatan berdasarkan SK Dikti No. 1575/D/T/2009 dan Profesi Ners berdasarkan SK Dikti No. /D/T/2014.

Sebagai PT di bawah naungan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi maka STIKES Widyagama Husada telah berusaha melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal yang dilaksanakan oleh Lembaga Penjaminan Mutu (LPM). LPM STIKES Widyagama Husada telah melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) siklus II pada tahun 2016. Adapun hasil pelaksanaan AMI STIKES Widyagama Husada tahun 2016 akan kami sajikan dalam laporan ini.

## 1.2. Tujuan Pemeriksaan

- (1) Menjadi landasan bagi seluruh elemen Program Studi di STIKES Widyagama Husada untuk mengoptimalkan semua sumber daya akademik yang ada dalam rangka pengembangan mutu akademik Sekolah Tinggi dan Program Studi yang makin terstandar dan optimal.
- (2) Meneliti kepatuhan/ketaatan penjaminan mutu akademik internal tingkat Prodi/Bagian/Lembaga terhadap kebijakan akademik, standar dan sasaran mutu, manual mutu internal tingkat STIKES.
- (3) Menjamin pelaksanaan standar, dan memenuhi standar Sistem Penjaminan Mutu Internal di lingkungan STIKES Widyagama Husada
- (4) Melakukan verifikasi terhadap efektifitas dan efisiensi dari penerapan sistem penjaminan mutu internal.
- (5) Melaporkan hasil audit mutu internal dengan data yang memadai dan member masukan kepada unit kerja terkait agar dapat dilakukan perbaikan.

## 1.3. Lingkup Pemeriksaan

### a. Sasaran Pemeriksaan

Keandalan Sistem Pengendalian Internal atas administrasi bidang akademik di STIKES Widyagama Husada

### b. Periode audit

Pelaksanaan akademik semester genap dan ganjil periode tahun 2015 sampai dengan tahun 2016.

#### 1.4. Batasan Pemeriksaan

1. Semua informasi tentang pengelolaan akademik Tahun Akademik 2016.
2. Pemeriksaan meliputi prosedur-prosedur yang dirancang untuk memberikan keyakinan yang memadai dalam mendeteksi adanya ketidaksesuaian dari pelaksanaan akademik yang berpengaruh terhadap pelayanan mutu akademik.

#### 1.5. Metode Pemeriksaan

Kegiatan pemeriksaan diawali dengan melakukan audiensi sebagai kunjungan awal dengan pimpinan maupun bagian yang terkait dengan kegiatan akademik di Departemen/Fakultas. Kemudian dilakukan pemeriksaan dokumen dan peninjauan lapang. Data dan informasi selanjutnya dianalisis hingga diperoleh hasilnya. Pembahasan dilakukan untuk verifikasi serta untuk mendapatkan tanggapan dan komitmen tindak lanjut dari auditi.

#### 1.6. Tahapan Pemeriksaan

Pelaksanaan kegiatan audit dimulai dari persiapan administrasi yang dilakukan oleh LPM Stikes Widyagama Husada. Tim auditor kemudian melakukan perencanaan audit, survey pendahuluan, desk evaluation, visitasi, penyusunan temuan dan rekomendasi hingga penyusunan laporan. Audit Sistem dilaksanakan pada tanggal xx, dan Audit Lapangan dilaksanakan pada tanggal xx di xx (jadwal terlampir). Tahap tindak lanjut hasil audit dan tahap evaluasi kegiatan audit dilakukan oleh Kantor Audit Internal.

#### 1.7. Kajian Ulang Hasil Audit Sebelumnya

Pelaksanaan AMI Siklus I menghasilkan nilai sebesar 30,63 (tiga puluh koma enam puluh tiga) dan nilai rata-rata standar sebesar 38,96 (tiga delapan koma sembilan puluh enam) dengan kategori PERBAIKAN MINOR. Sedangkan rekomendasi dari pelaksanaan AMI siklus I adalah sebagai berikut:

- a) Perlu usaha yang sangat keras untuk mengimplementasikan budaya mutu di Program Studi/bagian/Lembaga/ Unit di STIKES Widyagama husada.
- b) Perlu adanya komitmen dari pimpinan untuk mengakselerasi nilai capaian perstandar yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas unit kerja secara keseluruhan

- c) Perlu penilaian audit yang spesifik untuk masing-masing Program Studi/Bagian/Lembaga dan Unit.
- d) Pembinaan Berkelanjutan berkaitan dengan pembuatan dokumen induk dan dokumen Mutu di tingkat Program Studi, Bagian, Lembaga dan Unit, dimana sebagian besar belum memiliki dokumen yang lengkap.
- e) Melakukan pembinaan yang terintegrasi terhadap para pengelola unsur penunjang akademik
- f) Perlu pengembangan Sistem Informasi dalam pelaksanaan Audit Mutu Internal.

#### 1.8. Pengorganisasian Tim Audit

Penanggung Jawab : Tiwi Yuniastuti  
Koordinator : M N Lisan Sediawan  
Abdul Qodir  
Anggota : Ari Puji Astuti  
Anyta Rahmawati  
Septia Dwi Cahyani'  
Frengky Apriyanto  
Patemah  
Dwi Soelistyoningsih'  
Waifty Amalia  
Dwi Norma Retnaningrum

## BAB II

### PELAKSANAAN AUDIT

#### 2.1. Penjelasan Umum Hasil Audit

Secara umum hasil audit yang disajikan adalah uraian dari bagian lampiran yang meliputi: Rekap dan Analisis per Standar, Nilai dan Analisis per Indikator, Peta Mutu, Grafik Per Komponen dan Perbandingan Nilai dengan Audit Sebelumnya.

#### 2.2. Prodi/Bagian/Lembaga

Pelaksanaan audit internal STIKES Widyagama Husada tahun 2016 dilaksanakan oleh Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) kepada Unsur Pelaksana Akademik, Administrasi dan Unit Penunjang yang meliputi:

Pelaksana Akademik, terdiri dari:

- 1) Program Studi Kebidanan;
- 2) Program Studi Kesehatan Lingkungan;
- 3) Program Studi Keperawatan;
- 4) Program Studi Profesi Ners;
- 5) Lembaga Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Kewirausahaan;
- 6) Lembaga Penjaminan Mutu;

Administrasi, terdiri dari:

- 7) Bagian Akademik dan Kemahasiswaan;
- 8) Bagian Administrasi Umum;
- 9) Bagian Keuangan;
- 10) Bagian Perencanaan, Kerjasama dan Pengembangan Tri Dharma;

Penunjang, terdiri dari:

- 11) Perpustakaan;
- 12) Laboratorium Bahasa dan Komputer;
- 13) Laboratorium Kebidanan;
- 14) Laboratorium Kesehatan lingkungan;

15) Laboratorium Keperawatan.

### 2.3. Standar Mutu Akademik

Standar mutu akademik yang dilakukan audit di STIKES Widyagama Husada mencakup semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi pada STIKES, difokuskan pada pemenuhan 19 (Sembilan belas) standar nasional pendidikan, secara bertahap akan dikembangkan mencakup aspek penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, kerjasama dan sistem informasi. Standar tersebut meliputi:

1) Standar kurikulum, terdiri dari:

- Kejelasan dan kelengkapan dokumen kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum.
- Pelibatan stake-holders (alumni, mahasiswa, dan pengguna) dalam penyusunan kurikulum.
- Kejelasan pedoman serta dokumen implementasi monitoring dan keberkalaan evaluasi pengembangan kurikulum program studi.
- Kesesuaian kurikulum dengan visi dan misi.
- Kesesuaian kurikulum dengan perkembangan IPTEKS dan kebutuhan masyarakat.

2) Standar mutu pembelajaran, terdiri dari:

- Keberadaan dan fungsi unit pengkajian dan pengembangan sistem dan mutu pembelajaran yang mendorong mahasiswa untuk berfikir kritis, bereksplorasi, berekspresi, bereksperimen dengan memanfaatkan aneka sumber yang hasilnya dimanfaatkan oleh institusi.
- Kejelasan sistem pengendalian mutu pembelajaran yang diterapkan institusi termasuk proses monitoring, evaluasi, dan pemanfaatannya.
- Kejelasan pedoman pelaksanaan Tri Dharma PT yang digunakan sebagai acuan bagi perencanaan dan pelaksanaan program Tri Dharma unit di bawahnya yang menjamin terintegrasinya kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam proses pembelajaran.

- Kebijakan tentang penetapan konsep pendidikan, pengajaran, dan strategi pembelajaran serta pengembangan karakter mahasiswa.
  - Penerapan (metode pembelajaran yang mempergunakan) pendekatan student-centered learning.
  - Tingkat integrasi pelaksanaan program dan kegiatan akademik dalam pelaksanaan Tri Dharma PT.
  - Tingkat pelibatan tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan, pembicara tamu dari luar PT sendiri.
- 3) Standar suasana akademik, terdiri dari:
- Kejelasan dokumen formal tentang kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik, dan otonomi keilmuan, serta konsistensi pelaksanaannya.
  - Kejelasan sistem pengembangan suasana akademik yang kondusif bagi mahasiswa untuk meraih prestasi akademik yang maksimal.
  - Upaya PT mengembangkan kegiatan kemahasiswaan, pusat seni dan budaya bagi mahasiswa
- 4) Standar kelulusan mahasiswa, terdiri dari:
- Persentase mahasiswa DO atau mengundurkan diri untuk semua program studi.
  - Persentase kelulusan tepat waktu untuk semua program studi.
  - Rata-rata lama studi lulusan dalam tiga tahun terakhir.
  - Sistem evaluasi kelulusan yang efektif, mencakup kebijakan dan strategi, keberadaan instrumen, monitoring dan evaluasi, serta tindak lanjutnya.
  - Rasio alumni dalam lima tahun terakhir yang memberikan respon terhadap studi pelacakan.
  - Partisipasi alumni dalam mendukung pengembangan PT dalam bentuk sumbangan dana sumbangan fasilitas dan masukan untuk perbaikan proses pembelajaran dan pengembangan jejaring.
  - Masa tunggu lulusan dalam mendapatkan pekerjaan yang pertama.
  - Persentase lulusan yang menjadi entrepreneur dalam tiga tahun terakhir
- 5) Standar Prestasi Mahasiswa, terdiri dari:

- Pencapaian prestasi mahasiswa di tingkat propinsi/ wilayah, nasional, dan internasional.
  - Upaya institusi untuk meningkatkan prestasi mahasiswa dalam bidang akademik dan non-akademik.
- 6) Standar Ketersediaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan terdiri dari:
- Ketersediaan tenaga pendidik.
  - Ketersediaan tenaga kependidikan.
  - Ketersediaan sistem pengelolaan pendidik dan tenaga kependidikan.
  - Ketersediaan pedoman dan dokumen implementasi tentang sistem monitoring dan evaluasi, serta rekam jejak kinerja pendidik dan tenaga kependidikan.
- 7) Standar Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pendidikan terdiri dari:
- Kecukupan koleksi perpustakaan, aksesibilitas termasuk ketersediaan dan kemudahan akses e-library untuk setiap bahan pustaka yang meliputi buku teks, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi, dan prosiding.
  - Angka efisiensi dan ketersediaan, akses, dan pendayagunaan tempat praktikum, bengkel/sudio, ruang simulasi, rumah sakit, puskesmas/balai kesehatan, green house, lahan untuk pertanian, dan sejenisnya.
  - Ketersediaan sarana dan prasarana penunjang berupa ruang serba guna, tempat olah raga, ruang himpunan mahasiswa, poliklinik, ruang ibadah/doa, green area, fasilitas difable dan ruang bimbingan dan konseling.
- 8) Standar Ketersediaan Sistem Informasi, terdiri dari:
- Ketersediaan sistem informasi dan fasilitas TIK yang digunakan PT dalam proses pembelajaran dalam bentuk band width, hardware, software, e-learning, dan on-line journal/library.
  - Penggunaan dan pengembangan sistem informasi dalam administrasi akademik dan non-akademik yang mencakup hardware dan software.
  - Ketersediaan kapasitas internet dengan rasio bandwidth per mahasiswa yang memadai.
  - Aksesibilitas data dalam sistem informasi.

- Blue print pengembangan, pengelolaan, dan pemanfaatan sistem informasi yang lengkap.
- 9) Standar Tata Pamong terdiri dari:
- Kelengkapan dan kejelasan tata organisasi yang memungkinkan implementasi secara konsisten.
- 10) Standar Kepemimpinan terdiri dari:
- Karakteristik kepemimpinan yang efektif.
  - Kejelasan sistem pengelolaan fungsional dan operasional PT.
- 11) Standar Sistem Pengelolaan terdiri dari:
- Kejelasan analisis jabatan, deskripsi tugas, program peningkatan kompetensi manajerial.
  - Diseminasi hasil kerja PT sebagai akuntabilitas publik, serta keberkalaannya.
- 12) Standar Seleksi Mahasiswa Baru terdiri dari:
- Sistem penerimaan mahasiswa baru yang menerapkan prinsip-prinsip ekuitas.
  - Sistem penerimaan mahasiswa baru yang menerapkan prinsip pemerataan wilayah asal mahasiswa.
  - Tata kelola sistem penerimaan mahasiswa baru yang mencakup kebijakan, kriteria, prosedur, instrumen, sistem pengambilan keputusan dan konsistensi pelaksanaannya.
  - Kelengkapan sistem penerimaan mahasiswa baru yang memberikan peluang dan menerima mahasiswa yang memiliki potensi akademik namun kurang mampu secara ekonomi dan/atau berkebutuhan khusus.
  - Rasio jumlah mahasiswa yang diterima terhadap jumlah mahasiswa yang ikut seleksi
  - Rasio jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah mahasiswa yang lulus seleksi.
  - Rasio jumlah mahasiswa baru transfer terhadap jumlah mahasiswa baru bukan transfer.
- 13) Standar Kualitas Layanan kepada Mahasiswa terdiri dari:

- Kejelasan instrumen dan tata cara pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan kemahasiswaan.
- Hasil pelaksanaan survei kepuasan mahasiswa terhadap layanan kegiatan kemahasiswaan, dan tindak lanjutnya.
- Ketersediaan layanan kepada mahasiswa dalam bidang bimbingan dan konseling, minat dan bakat, pembinaan soft skills, beasiswa, dan kesehatan.
- Ketersediaan program layanan bimbingan karir dan informasi kerja bagi mahasiswa dan lulusan.

14) Standar Pengelolaan Sistem Penjaminan Mutu terdiri dari:

- Keberadaan sistem penjaminan mutu internal (unit sendiri atau melekat pada struktur organisasi) yang lengkap dengan kriteria dan instrumen penilaian serta pemakaiannya untuk mengukur kinerja setiap unit kerja, serta diseminasi hasilnya.
- Penerapan sistem penjaminan mutu dan pelaksanaannya.
- Keberadaan sistem audit mutu internal yang lengkap dengan kriteria dan instrumen penilaian serta pemakaiannya untuk mengukur kinerja PT.
- Sistem monitoring dan evaluasi implementasi penjaminan mutu serta tindak lanjutnya.

15) Standar Pengelolaan Dana terdiri dari:

- Kejelasan dan kelengkapan dokumen kebijakan pengelolaan dana
- Persentase sumber biaya yang diperoleh dari hibah, business unit (unit bisnis/usaha/ventura), hasil kerjasama akademik, alumni, masyarakat dan sebagainya per tahun.
- Kejelasan pedoman pertanggungjawaban penggunaan dana sesuai dengan peraturan pemerintah yang berlaku.
- Mekanisme penetapan biaya pendidikan mahasiswa.
- Persentase dana PT yang berasal dari mahasiswa untuk mendukung keseluruhan pembiayaan pendidikan.
- Kejelasan kebijakan mengenai pembiayaan mahasiswa.

- Persentase penggunaan dana operasional pendidikan, penelitian, pengabdian pada masyarakat.
- Kejelasan sistem monitoring dan evaluasi pendanaan internal.
- Laporan keuangan yang transparan dan dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

16) Standar Evaluasi Hasil Belajar terdiri dari:

- Kesesuaian sistem evaluasi hasil belajar dengan ranah kompetensi lulusan yang ditetapkan.
- Kesesuaian sistem evaluasi hasil belajar dengan model pengukuran yang tepat.
- Kesesuaian butir-butir soal dengan learning outcome yang ditetapkan dalam pembelajaran dan silabus.
- Intensitas review soal ujian baik UTS (Ujian Tengah Semester) maupun UAS (Ujian Akhir Semester) oleh komisi ujian.
- Tingkat kejelasan mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi).
- Ketersediaan mekanisme/pedoman perbaikan nilai.

17) Standar Capaian Penelitian terdiri dari:

- Kejelasan dan kelengkapan pedoman pengelolaan penelitian.
- Persentase dosen yang menjalankan penelitian pada tingkat internasional, nasional dan internal.
- Besaran dan proporsi dana penelitian/ funding yang diperoleh dari institusi internasional, nasional dan lokal.
- Persentase publikasi artikel ilmiah dan jumlah artikel yang tersitasi. Persentase publikasi buku per dosen.
- Jumlah paten.
- Rasio prototipe/ karya seni/ model dan modul pembelajaran/ teknologi tepat guna yang diterapkan.
- Persentase dosen yang berperan sebagai invited speaker.
- Persentase dosen yang berperan sebagai penyaji dalam pertemuan ilmiah.

- Persentase dosen yang berperan sebagai peserta pada pertemuan ilmiah.
- Jumlah pertemuan ilmiah yang diselenggarakan institusi.
- Persentase dosen yang memperoleh penghargaan ilmiah taraf internasional, nasional, dan internal.

18) Standar Capaian Pengabdian kepada Masyarakat terdiri dari:

- Kejelasan kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat.
- Kejelasan pedoman pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
- Persentase dosen yang menjalankan pengabdian kepada masyarakat.
- Persentase pengabdian kepada masyarakat berbasis penelitian.
- Persentase dana yang diperoleh untuk pengabdian kepada masyarakat.
- Persentase penghargaan terkait pengabdian kepada masyarakat.

19) standar Capaian Kerjasama terdiri dari:

- Kebijakan, pengelolaan, dan monev oleh PT dalam kegiatan kerjasama.
- Jumlah kerjasama/MoU.
- Persentase dosen yang menjadi anggota organisasi profesi atau organisasi keilmuan
- Persentase aktivitas pertukaran dosen dalam kegiatan Tri Dharma.
- Persentase pertukaran mahasiswa dalam kegiatan Tri Dharma.
- Akses ke perpustakaan dengan pihak luar melalui skema kerjasama.
- Jumlah mahasiswa internasional.

#### 2.4. Jadwal Pelaksanaan Audit

**Tabel 1** Jadwal Pelaksanaan Audit

NO	HARI,TANGGAL	PRODI/BAGIAN/LEMBAGA	AUDITOR
1	Selasa, 23 Agustus 2016	UPT Pepustastakaan	MN Lisan,
		Bagian Humas dan Marketing	Dwi Sulistyowati
		Lab. Kebidanan	Septia Dwi Cahyani
		Lab. Kesling	Ari Puji Astuti
		Lab. Bahasa dan Komputer	
2	Rabu, 24 Agustus 2016	Prodi Keperawatan	Abdul Qodir Frengki Apryanto
		LPPMK	Dwi Sulistyowati

LAPORAN AMI TAHUN 2016

			Norma
3	Kamis, 25 Agustus 2016	Prodi Kebidanan	Waifty Amalia Patemah
4	Jum'at, 26 Agustus 2016	Bagian Keuangan	M N Lisan S Abdul Qodir
5	Sabtu, 27 Agustus 2016	Bagian Akademik	Ari Puji Astuti Patemah
		Bagian Adminstrasi Umum	M N Lisan S Abdul Qodir
6	Senin, 29 Agustus 2016	Prodi Kesling	Septi Dwi Cahyaning Anyta Rahmawati

## BAB III

### HASIL AUDIT KINERJA UNIT

Hasil pengukuran kinerja 12 unit (Prodi/Bagian/Lembaga) disajikan dalam uraian di bawah ini. Urutan penyajian data hasil audit untuk Kinerja Unit adalah Tupoksi, Program Kerja, Dokumen Mutu, Evaluasi Diri, Laporan, Pedoman, Visi Misi Tujuan dan Sasaran, Profil Lulusan, Capaian Pembelajaran, Dokumen Kurikulum, Modul/Handout, Buku Ajar, Rencana Induk Penelitian, Rencana Pengabdian, Rencana Pengembangan SDM, dan Rencana Pengembangan Saprass

Kriteria penerimaan bagian dalam pelaksanaan audit dibagi menjadi:

**ACCEPTANCE** adalah Prodi/Bagian/Lembaga yang menerima dengan baik Tim audit serta dapat menunjukkan dokumen dan perencanaan apapun kondisinya.

**RESISTANCE** adalah Prodi/Bagian/Lembaga yang menerima dengan baik Tim audit namun enggan/menolak/tidak mau menunjukkan dokumen dan perencanaan.

**HIGH RESISTANCE** adalah Prodi/Bagian/Lembaga yang tidak menerima dengan baik Tim audit (misalnya kepala bagian/lembaga atau prodi tidak datang) serta tidak dapat menunjukkan dokumen dan perencanaannya.

Kriteria penilaian kinerja (Prodi/Bagian/Lembaga yang digunakan adalah sebagai berikut:

- 0 Tidak ada yang dapat ditunjukkan (tidak ada dokumen, tidak ada perencanaan, tidak ada bukti).
- 1 Poin ini masih dalam tahap perencanaan.
- 2 Dokumen ada, namun tidak lengkap dan/atau tidak jelas bukti pelaksanaan yang ditunjukkan.
- 3 Dokumen ada dan sesuai dengan bukti pelaksanaannya.
- 4 Bukti pelaksanaan jelas menunjukkan adanya efisiensi pada aspek ini.

Gambaran penilaian kinerja secara lengkap dapat dilihat pada poin-poin di bawah ini:

### 3.1. Program Studi Kebidanan

- a) PS telah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- b) PS telah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis dan terukur.
- c) PS belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- d) PS belum menyusun Evaluasi Diri Pr`ogram Studi
- e) PS belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- f) PS setiap tahun telah menyusun Pedoman Akademik
- g) PS setiap tahun telah menyusun Pedoman Tugas Akhir
- h) PS memiliki Dokumen Visi Misi Tujuan Dan Sasaran Program Studi yang jelas dan realistis.
- i) PS telah menyusun dokumen Profil Lulusan :Progrmas Studi.
- j) PS telah menyusun Capaian Pembelajaran yang mengacu pada KKNI
- k) PS telah memiliki Dokumen Kurikulum yang lengkap
- l) PS telah memiliki Modul/Handout mata kuliah sebesar 50 % dari mata kuliah keseluruhan
- m) PS telah memiliki Buku Ajar sebesar 15 % dari mata kuliah keseluruhan.
- n) PS telah menyusun Rencana Induk Penelitian Program Studi
- o) PS telah menyusun Rencana Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi
- p) PS telah menyusun Rencana Pengembangan SDM Program Studi
- q) PS telah menyusun Rencana Pengembangan Sarana Prasarana Program Studi.

### 3.2. Program Studi Kesehatan Lingkungan

- a) PS telah memiliki Tupoksi yang jelas dan sterstruktur.
- b) PS telah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis dan terukur.
- c) PS belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- d) PS belum menyusun Evaluasi Diri Program Studi
- e) PS belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- f) PS setiap tahun telah menyusun Pedoman Akademik
- g) PS setiap tahun telah menyusun Pedoman Tugas Akhir

- h) PS memiliki Dokumen Visi Misi Tujuan Dan Sasaran Program Studi yang jelas dan realistis.
- i) PS telah menyusun dokumen Profil Lulusan :Progrmas Studi.
- j) PS telah menyusun Capaian Pembelajaran yang mengacu pada KKNI
- k) PS telah memiliki Dokumen Kurikulum yang lengkap
- l) PS telah memiliki Modul/Handout mata kuliah kurang dari 10 % dari mata kuliah keseluruhan
- m) PS memiliki Buku Ajar sebesar kurang dari 10 % dari mata kuliah keseluruhan.
- n) PS telah menyusun Rencana Induk Penelitian Program Studi
- o) PS telah menyusun Rencana Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi
- p) PS telah menyusun Rencana Pengembangan SDM Program Studi
- q) PS telah menyusun Rencana Pengembangan Sarana Prasarana Program Studi.

### 3.3. Program Studi Keperawatan S.1

- a) PS telah memiliki Tupoksi yang jelas dan sterstruktur.
- b) PS telah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis dan terukur.
- c) PS belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- d) PS belum menyusun Evaluasi Diri Program Studi
- e) PS belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- f) PS setiap tahun telah menyuyun Pedoman Akademik
- g) PS setiap tahun telah menyusun Pedoman Tugas Akhir
- h) PS memiliki Dokumen Visi Misi Tujuan Dan Sasaran Program Studi yang jelas dan realistis.
- i) PS telah menyusun dokumen Profil Lulusan :Progrmas Studi.
- j) PS telah menyusun Capaian Pembelajaran yang mengacu pada KKNI
- k) PS telah memiliki Dokumen Kurikulum yang lengkap
- l) PS telah memiliki Modul/Handout mata kuliah sebesar 50 % dari mata kuliah keseluruhan
- m) PS belum memiliki Buku Ajar dari mata kuliah keseluruhan.
- n) PS telah menyusun Rencana Induk Penelitian Program Studi

- o) PS telah menyusun Rencana Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi
- p) PS telah menyusun Rencana Pengembangan SDM Program Studi
- q) PS telah menyusun Rencana Pengembangan Sarana Prasarana Program Studi.

#### **3.4. Program Studi Ners.**

- a) PS belum memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- b) PS belum menyusun Program Kerja yang jelas, realistis dan terukur.
- c) PS belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- d) PS belum menyusun Evaluasi Diri Program Studi
- e) PS belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- f) PS setiap tahun belum menyusun Pedoman Akademik
- g) PS setiap tahun telah menyusun Pedoman Tugas Akhir
- h) PS memiliki Dokumen Visi Misi Tujuan Dan Sasaran Program Studi yang jelas dan realistis.
- i) PS belum menyusun dokumen Profil Lulusan :Progrmas Studi.
- j) PS belum menyusun Capaian Pembelajaran yang mengacu pada KKNI
- k) PS telah memiliki Dokumen Kurikulum yang lengkap
- l) PS telah memiliki Modul/Handout mata kuliah sebesar 50 % dari mata kuliah keseluruhan
- m) PS belum memiliki Buku Ajar dari mata kuliah keseluruhan.
- n) PS belum menyusun Rencana Induk Penelitian Program Studi
- o) PS belum menyusun Rencana Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi
- 1) PS belum menyusun Rencana Pengembangan SDM Program Studi
- 2) PS belum menyusun Rencana Pengembangan Sarana Prasarana Program Studi.

#### **3.5. LPPMK**

- 1) Lembaga sudah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Lembaga sudah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis tetapi belum terukur.
- 3) Lembaga belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Lembaga sudah menyusun Evaluasi Diri Lembaga.
- 5) Lembaga sudah menyusun Laporan Tahunan

- 6) Lembaga sudah menyusun Pedoman Pengelolaan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

### **3.6. Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan**

- 1) Bagian sudah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Bagian sudah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis tetapi belum terukur.
- 3) Bagian belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Bagian belum menyusun Evaluasi Diri Bagian.
- 5) Bagian belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan.
- 6) Bagian sedang menyusun pedoman akademik yang baru.

### **3.7. Bagian Administrasi Keuangan**

- 1) Bagian sudah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Bagian sudah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis tetapi belum terukur.
- 3) Bagian belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Bagian belum menyusun Evaluasi Diri Bagian.
- 5) Bagian belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- 6) Bagian belum menyusun Pedoman Pengelolaan Keuangan

### **3.8. Bagian Administrasi Umum**

- 1) Bagian sudah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Bagian sudah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis tetapi belum terukur.
- 3) Bagian belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Bagian belum menyusun Evaluasi Diri Bagian.
- 5) Bagian belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- 6) Bagian belum menyusun Pedoman Pengelolaan SDM dan Aset

### **3.9. Bagian Humas dan Marketing**

- 1) Bagian belum memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Bagian belum menyusun Program Kerja.
- 3) Bagian belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Bagian belum menyusun Evaluasi Diri Bagian.
- 5) Bagian belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan

- 6) Bagian belum menyusun pedoman penerimaan mahasiswa baru dan Pengelolaan Informasi

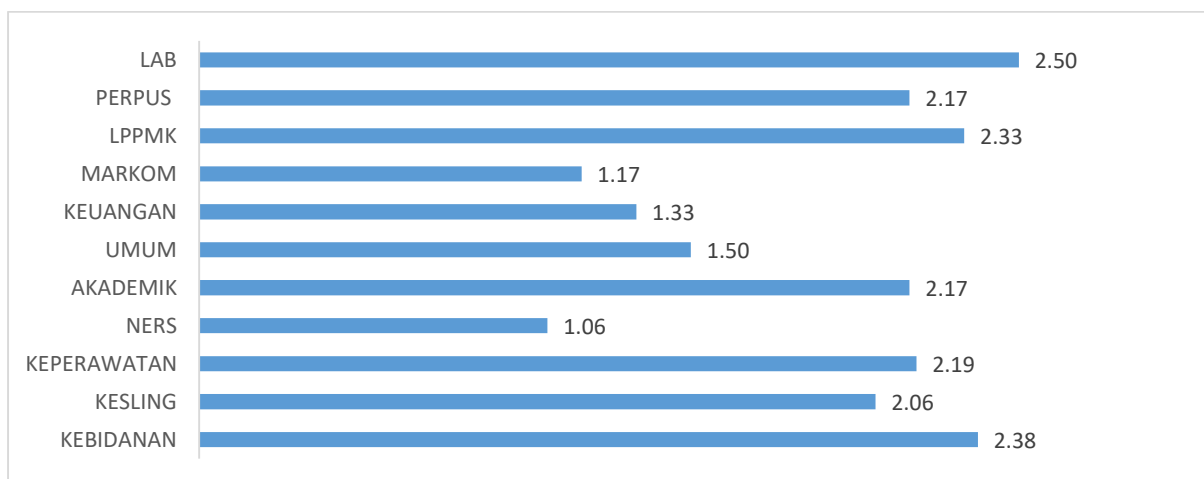
### 3.10. Perpustakaan

- 1) Unit sudah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Unit sudah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis tetapi belum terukur.
- 3) Unit belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Unit belum menyusun Evaluasi Diri Unit.
- 5) Unit belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- 6) Unit belum menyusun Pedoman Perpustakaan

### 3.11. Laboratorium Bahasa dan Komputer

- 1) Unit sudah memiliki Tupoksi yang jelas dan terstruktur.
- 2) Unit sudah menyusun Program Kerja yang jelas, realistis tetapi belum terukur.
- 3) Unit belum memiliki SOP yang lengkap (SM, PM dan IK)
- 4) Unit belum menyusun Evaluasi Diri Unit.
- 5) Unit belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan

Hasil penilaian masing-masing program/bagian/lembaga/unit dapat dilihat dari bagan di bawah ini.



**Bagan 1 Hasil Audit Kinerja Unit**

Hasil Nilai Audit setiap Prgram Studi/Bagian/Lembaga dan Unit menunjukkan rata-rata nilai masih kurang, di bawah 3 (baik). Unit dengan nilai tertinggi berturut turut adalah: Laboratorium, Prodi Kebidanan, LPPMK, Prodi Keperawatan, Bagian Akademik dan

Perpustakaan. Selanjutnya tiga terbawah berturut-turut dari yang nilainya lebih besar adalah Bagian Administrasi Umum, Bagian Keuangan dan Humas dan Marketing.

## BAB IV

### HASIL AUDIT PER STANDAR MUTU

#### 4.1. Standart Isi

##### 1. Kurikulum

- 1.1. Ada pedoman kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum.
- 1.2. Penyusunan kurikulum melibatkan dosen, alumni, ci, stakeholder akan dilaksanakan tanggal 2-3 september 2016
- 1.3. Ada dokumen, monitoring akan dilaksanakan setelah kurikulum baru dipakai
- 1.4. Ada dokumen tentang Kesesuaian kurikulum dengan visi dan misi
- 1.5. Ada dokumen lengkap yang menyatakan bahwa kurikulum sesuai dengan perkembangan IPTEKS dan kebutuhan masyarakat serta mekanisme penyesuaian kurikulum secara berkala.

#### 4.2. STANDART PROSES

- 2.1. Ada rencana pengembangan unit yang melakukan pengkajian maupun pengembangan sistem dan mutu pembelajaran yang terdokumentasi.
- 2.2. Ada sistem yang menjamin terselenggaranya proses pembelajaran yang efektif berpusat kepada pembelajar dengan memanfaatkan beragam sumber belajar minimal mencakup pendekatan sistem pembelajaran dan pengajaran, perencanaan dan sumber daya pembelajaran, syarat kelulusan tetapi pelaksanaannya tidak konsisten, tidak dimonitor dan tidak dievaluasi.
- 2.3. Ada pedoman yang menjadi acuan unit pelaksana tetapi tidak lengkap dan tidak diintegrasikan.
- 2.4. Ada kebijakan penetapan konsep pendidikan, pengajaran dan strategi pembelajaran yang diimplementasikan pada sebagian kecil (<35%) unit yang ada.
- 2.5. Penerapan metode pembelajaran yang menerapkan pendekatan <10% student centered learning yang dilakukan dari seluruh program studi dengan berbagai pengembangan penerapannya.

- 2.6. Belum ada integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma
- 2.7. Ada rencana pelibatan tenaga ahli /pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran baik dari dalam maupun luar negeri yang terdokumentasi.
- 3.1. Ada dokumen kebijakan tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik tetapi belum dilaksanakan secara konsisten.
- 3.2. Ada sistem pengembangan suasana akademik yang masih parsial dalam bentuk kebijakan dan strategi, program implementasi yang terjadwal, pengalokasian sumber daya, monitoring dan evaluasi dan tidak ada tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan.
- 3.3. PT mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa dengan aktivitas yang belum rutin.

#### **4.3. STANDART KOMPETENSI LULUSAN**

- 4.1. Persentase mahasiswa DO atau mengundurkan diri untuk semua program studi 10- <15%
- 4.2. Persentase kelulusan tepat waktu untuk semua program studi >50%.
- 4.3. Rata-rata lama studi lulusan dalam tiga tahun terakhir 4,5-<5,0 tahun (S1) atau 3,7-<4,0 tahun (D3).
- 4.4. Sistem evaluasi kelulusan yang tepat waktu dan memenuhi kompetensi hanya parsial atau hanya mencakup satu di antara elemen berikut kebijakan dan strategi dan komitmen institusi untuk mendorong seluruh program studi melakukan proses pelacakan dan evaluasi lulusan, instrumen yang sah dan andal disesuaikan dengan kondisi perguruan tinggi, monitoring dan evaluasi keefektifan proses pelacakan dan pemberdayaan lulusan, tindak lanjut untuk mencapai sasaran yang ditetapkan.
- 4.5. Rasio alumni dalam lima tahun terakhir yang memberikan respon terhadap studi pelacakan 10-<20%.
- 4.6. Kurang dari 5% dari jumlah total alumni terdata telah berpartisipasi dalam memberikan sumbangan dana dan sumbangan fasilitas.
- 4.7. Masa tunggu lulusan dalam mendapatkan pekerjaan pertama lebih dari 15 bulan hingga 18 bulan.

- 4.8. 5-<10 % dari lulusan PT menjadi entrepreneur.
- 5.1. <5% mahasiswa meraih prestasi di tingkat nasional dan atau propinsi/wilayah.
- 5.2. Dua dari tiga upaya dalam bentuk bimbingan peningkatan prestasi, penyediaan dana, pemberian kesempatan untuk berpartisipasi, dilakukan secara terprogram, tetapi satu di antaranya bersifat parsial.

#### **4.4. STANDART PENDIDIK DAN TENAGA KEPENDIDIKAN**

- 6.1. Rasio tenaga pendidik 30-35 per mahasiswa.
- 6.2. Rasio tenaga kependidikan dan mahasiswa 1:<100.
- 6.3. PT memiliki upaya pengembangan tenaga dosen tetap dan tenaga kependidikan dan cukup baik, namun dukungan dana dari pihak institusi masih kurang, sehingga kurang memotivasi dosen dan tenaga kependidikan.
- 6.4. PT memiliki pedoman tertulis, tidak lengkap dan belum dilaksanakan.

#### **4.5. STANDART SARANA DAN PRASARANA**

- 7.1. "Kecukupan koleksi perpustakaan, aksesibilitas termasuk ketersediaan dan kemudahan akses e-library untuk setiap bahan pustaka yang meliputi buku teks, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi, dan prosiding
- 7.2. Ketersediaan prasarana yang dibutuhkan dalam proses pembelajaran dan akses penggunaan "memadai" (sampai dengan 75%) penggunaan mencakup: A. Tempat praktikum, B. Bengkel/Studio, C. Ruang simulasi, D. Rumah Sakit/balai kesehatan/poliklinik, dan E. Green house dan sejenisnya
- 7.3. Ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang memadai mencakup 5-6 dari: (1) ruang serba guna, (2) tempat olah raga, (3) ruang himpunan mahasiswa, (4) poliklinik, (5) ruang ibadah/doa, (6) green area, (7) fasilitas difable, (8) ruang bimbingan dan konseling, dan (9) lainnya..
- 8.1. Sistem pengelolaan IT (band width dan hardware, software, e-learning, e-library) belum memiliki prosedur pemeliharaan dan pemanfaatan yang jelas.
- 8.2. Penggunaan dan pengembangan SI hanya pada SIAKAD dan belum sepenuhnya diterapkan dan belum ada rencana pengembangan.
- 8.3. Kapasitas internet dengan rasio bandwidth 63 kbps per mahasiswa

- 8.4. sistim informasi sebagian besar masih manual
- 8.5. Blue print pengembangan, pengelolaan, pemanfaatan sistem informasi, dan pengamanan sudah memperhitungkan perkembangan teknologi dan kebutuhan akan akses informasi yang cepat, namun masih terbatas dengan pendanaan

#### 4.6. STANDAR SISTEM PENGELOLAAN

- 9.1. "PT memiliki kelengkapan dan keefektifan, serta dokumentasi struktur organisasi yang meliputi 7 dari 9 organ dan dilengkapi dengan deskripsi tertulis yang jelas tentang tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab yang menyangkut (1) struktur organisasi, (2) pimpinan institusi (3) senat perguruan tinggi/senat akademik, (4) satuan pengawasan, (5) dewan pertimbangan, (6) pelaksana kegiatan akademik, (7) pelaksana administrasi, pelayanan dan pendukung, (8) pelaksana penjaminan mutu, (9) unit perencana dan pengembangan Tri Dharma.
- 10.1. Kepemimpinan perguruan tinggi memiliki tiga karakteristik berikut, (1) kepemimpinan operasional, (2) kepemimpinan organisasi, (3) kepemimpinan publik dan memiliki pedoman, tetapi tidak ada bukti efektivitas kepemimpinan.
- 10.2. Sistem pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi mencakup lima fungsi pengelolaan (*planning, organizing, staffing, leading, dan controlling*) yang dilaksanakan secara efektif, dilengkapi dengan pedoman pengelolaan, tetapi tanpa bukti berupa dokumen pengelolaan.
- 11.1. Perguruan tinggi memiliki 3 dari 5 aspek yaitu dokumen: (1) analisis jabatan, (2) uraian tugas, (3) prosedur kerja, (4) program peningkatan kompetensi manajerial yang sistematis dan (5) dokumen proses pengelolaan untuk pengelola unit kerja yang menggambarkan keefektifan dan efisiensi manajemen operasi di setiap unit kerja.
- 11.2. Sistem pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi mencakup lima fungsi pengelolaan (*planning, organizing, staffing, leading, dan controlling*) yang dilaksanakan secara efektif, dilengkapi dengan pedoman pengelolaan, tetapi tanpa bukti berupa dokumen pengelolaan.

- 12.1. Sistem penerimaan mahasiswa baru memberikan kesempatan yang sama pada seluruh lapisan masyarakat dengan mempertimbangkan gender.
- 12.2. Sistem penerimaan mahasiswa baru memberikan kesempatan yang sama pada seluruh lapisan masyarakat dari mana pun asalnya
- 12.3. Sistem penerimaan mahasiswa baru yang mencakup kebijakan, kriteria, prosedur, instrumen, dengan sistem pengambilan keputusan yang fleksible.
- 12.4. Semua mahasiswa yang memiliki potensi akademik namun kurang mampu secara ekonomi dan/atau berkebutuhan khusus dan lulus seleksi dapat mengikuti program dengan pertimbangan finansial karena sudah diatur sistem subsidi.
- 12.5. 80-<100 % pendaftar diterima sebagai mahasiswa baru.
- 12.6. Rasio jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah mahasiswa yang lulus seleksi 50-<60%.
- 12.7. Kurang 10% mahasiswa merupakan mahasiswa transfer dari perguruan tinggi lain.
- 13.1. Instrumen pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan kemahasiswaan yang sah, andal dan diterapkan untuk (1) dilaksanakan dan 3 hal diantara (2) – (6) dilakukan secara tidak berkala/teratur.
- 13.2. Laporan tentang hasil survei kepuasan mahasiswa terhadap layanan kegiatan kemahasiswaan yang komprehensif, dianalisis dengan metode yang tepat, disimpulkan dengan baik, digunakan untuk perbaikan sistem manajemen layanan kegiatan kemahasiswaan, namun tidak mudah diakses oleh pemangku kepentingan.
- 13.3. Ketersediaan layanan kepada mahasiswa dalam 4 dari 5 aspek (1) bimbingan dan konseling, (2) minat dan bakat, (3) pembinaan soft skills, (4) beasiswa dan (5) kesehatan namun kurang representatif.
- 13.4. PT memiliki dokumen kebijakan dan program terjadual tentang pemberian layanan bimbingan karier dan informasi kerja bagi mahasiswa serta lulusan, yang mencakup 2 dari 5 aspek: (1) penyebaran informasi kerja, (2) penyelenggaraan bursa kerja, (3) perencanaan karier, (4) pelatihan melamar kerja, dan (5) layanan penempatan kerja.
- 14.1. PT memiliki Komitmen pengembangan Mutu yang lengkap, meliputi: (1) Pernyataan Mutu, (2) Kebijakan Mutu, (3) Unit Pelaksana, (4) Standar Mutu, (5) Prosedur Mutu,

(6) Instruksi Kerja, (7) Pentahapan Sasaran Mutu yang terintegrasi dalam suatu sistem dokumen, tetapi tidak ada bukti-bukti dokumen pelaksanaannya.

14.2. Pelaksanaan dan pencapaian sasaran penjaminan mutu minimal di bidang (1) pendidikan, (2) penelitian, (3) pengabdian kepada masyarakat, (4) sarana prasarana, yang terdokumentasi dan disosialisasikan dengan baik, serta ditindak lanjuti dan sudah dikembangkan

14.3. Perguruan tinggi memiliki kriteria dan instrumen penilaian, tetapi belum digunakan untuk mengukur kinerja tiap unit.

14.4. Perguruan tinggi memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja tiap unit, dan hasilnya digunakan didiseminasikan terbatas secara internal.

#### **4.7. STANDART PEMBIAYAAN**

15.1. Ada dokumen: (1) kebijakan pengelolaan dana, (2) standar prosedur operasional pengelolaan keuangan, dan (3) lelang pekerjaan barang atau jasa belum jelas dan lengkap, serta belum dilaksanakan.

15.2. Persentase sumber biaya yang diperoleh dari hibah, business unit, hasil kerjasama akademik, alumni, masyarakat dan sebagainya 3%-<5% dari total pembiayaan pendidikan.

15.3. Ada pedoman pertanggungjawaban penggunaan dana yang melibatkan unsur pimpinan dan dosen dilakukan secara transparan tetapi tidak akuntabel

15.4. Ada pedoman mekanisme yang jelas dalam penetapan biaya pendidikan mahasiswa tetapi tidak melibatkan semua unsur pimpinan.

15.5. Persentase dana PT yang berasal dari mahasiswa untuk mendukung keseluruhan pembiayaan pendidikan 64 %

15.6. Ada pedoman mekanisme dan kebijakan mengenai pembiayaan mahasiswa, namun tidak lengkap walaupun sudah melibatkan unsur pimpinan.

15.7. Persentase penggunaan dana operasional pendidikan, penelitian, pengabdian pada masyarakat sebesar < 10% dari total anggaran dana dengan pertanggungjawaban keuangan yang transparan dan akuntabel.

15.8. Ada (1) standar prosedur operasional sistem monitoring pendanaan internal, dan (2) standar prosedur operasional evaluasi pendanaan internal dengan (3) bukti pelaksanaan tidak lengkap.

15.9. Laporan audit eksternal ada

#### **4.8. STANDART PENILIAIAN**

16.1. Sistem evaluasi hasil belajar yang diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan dan selalu ditinjau secara berkala.

16.2. PT telah menerapkan sistem evaluasi hasil belajar dengan model pengukuran yang tepat dan selalu disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan secara periodik setiap dua belas tahun dan dilaksanakan tidak melibatkan stakeholder.

16.3. Butir-butir soal dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi belum sesuai dengan luaran pembelajaran dan selalu ditinjau secara periodik tiap tiga tahun.

16.4. Intensitas review soal ujian baik UTS (Ujian Tengah Semester) maupun UAS (Ujian Akhir Semester) dilakukan oleh komisi ujian secara periodik setiap dua tahun tetapi dan tidak melibatkan peer reviewer.

16.5. PT memiliki pedoman yang jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi) yang direview oleh tim secara berkala setiap tiga tahun.

16.6. PT memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.

#### **4.9. STANDART PENELITIAN**

17.1. Ada pedoman yang jelas dan lengkap tentang kebijakan dasar pengelolaan penelitian, penanganan plagiasi dan paten (HKI), perencanaan dan pelaksanaan penelitian, dokumentasi proposal penelitian dan hasil penelitian yang mudah diakses oleh semua pihak (3 aspek).

17.2. Ada dosen yang menjalankan penelitian tingkat nasional, dengan persentase <40%.

17.3. Besaran dan proporsi dana penelitian/ funding yang diperoleh dari dana institusi nasional 10- 25% dari total dana penelitian.

- 17.4. Persentase publikasi artikel ilmiah antara 30-50% dengan sebaran utama dalam jurnal nasional.
- 17.5. Persentase publikasi buku <10% diterbitkan oleh penerbit nasional.
- 17.6. Belum ada paten yang didaftarkan untuk diajukan paten.
- 17.7. Rasio prototipe/ karya seni/ model dan modul pembelajaran/ teknologi tepat guna yang diterapkan di tingkat nasional <10%.
- 17.8. Belum ada dosen yang menjadi invited speaker di tingkat internasional maupun nasional.
- 17.9. Persentase dosen yang berperan sebagai: penyaji (oral/poster) pada pertemuan ilmiah nasional <10%.
- 17.10. Persentase dosen yang berperan sebagai sebagai peserta pada pertemuan ilmiah nasional >50%.
- 17.11. Jumlah pertemuan ilmiah nasional <20.
- 17.12. Persentase dosen yang memperoleh penghargaan ilmiah nasional masih minim

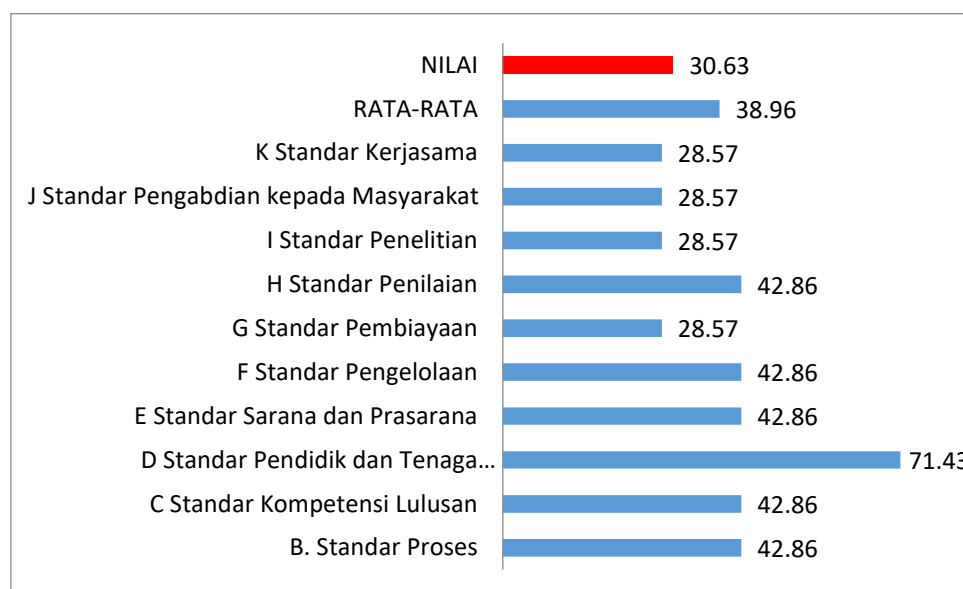
#### **4.10. STANDART PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

- 18.1. Ada dokumen kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang belum dilaksanakan secara konsisten.
- 18.2. Ada pedoman pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang belum baku.
- 18.3. 5-<10% dosen menjalankan pengabdian kepada masyarakat
- 18.4. Persentase pengabdian kepada masyarakat berbasis penelitian <10% dari seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- 18.5. Persentase dana yang dipergunakan untuk pengabdian kepada masyarakat 5-10%.
- 18.6. Belum pernah memperoleh penghargaan terkait pengabdian kepada masyarakat.

#### **4.11. STANDART KERJASAMA**

- 19.1. Adanya dokumen kebijakan, pengelolaan, dan monev terkait mutu kegiatan kerjasama, relevansi kegiatan kerjasama, produktivitas kegiatan kerjasama, dan keberlanjutan kegiatan kerjasama yang lengkap dan jelas serta dilaksanakan di seluruh unit kerja belum secara konsisten.

- 19.2. Jumlah kerjasama dengan institusi internasional dan nasional berkisar 50-100, tetapi hanya 50-80% di antaranya ditindaklanjuti secara efektif dengan aktivitas kerjasama akademik.
- 19.3. Persentase dosen yang menjadi anggota organisasi profesi atau organisasi keilmuan nasional >30%.
- 19.4. Belum ada dosen yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma di tingkat internasional maupun nasional.
- 19.5. Belum ada mahasiswa yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma di tingkat internasional maupun nasional.
- 19.6. Akses kerjasama perpustakaan dengan berbagai pihak luar negeri yang dilaksanakan secara berkelanjutan.
- 19.7. Jumlah mahasiswa luar negeri 1%



Bagan 2 Hasil Audit Mutu Internal 2016

Sacara umum masing-masing standar masih membutuhkan banyak peningkatan. Terutama standar pembiayaan, penelitian, pegabdian dan kerjasama. Selanjut diikuti oleh standar proses, kompetensi lulusan, sapras, pengelolaan dan penilaian. Untuk standar tenaga kependidikan dan pendidik sudah sangat berlebih, namun kualifikasinya yang perlu ditingkatkan.

## BAB V

### REKOMENDASI DAN KESIMPULAN

#### 5.1. KESIMPULAN

Audit Mutu Internal siklus 2016 ini mengaudit Program Studi, Lembaga dan Unit. Namun beberapa program studi yang rata-rata nilainya masih kurang, Kondisi ini tentu saja harus menjadi perhatian semua pihak agar budaya mutu menjadi prioritas. Audit yang dilaksanakan tiap tahun diharapkan hasilnya bermuara pada peningkatan peringkat akreditasi program studi oleh BAN-PT. Hasil temuan audit menunjukkan Ketua Program studi dan Kepala Bagian belum sepenuhnya memahami dan menyadari tugas dan kewajibannya di lingkungan kerjanya. Dari standar standar yang diaudit masih didominasi oleh standar yang berkaitan dengan unsur Tri Dharma kesatu, yaitu pendidikan dan pengajaran sedangkan untuk unsur Tri Dharma penelitian dan pengabdian kepada masyarakat masih relatif rendah.

Secara umum pihak teraudit telah menyelenggarakan kegiatan akademik sesuai dengan yang diharapkan, walaupun demikian masih terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan perbaikan berdasarkan butir butir temuan yang diperoleh pada saat dilakukan audit di masing - masing prodi. Diharapkan dengan adanya beberapa temuan, pihak teraudit dapat memperbaiki atau menyempurnakan hal hal yang menjadi temuan tersebut berdasarkan kesepakatan dengan pihak teraudit terutama untuk aspek kurikulum dan pembelajaran sebagai inti pelaksanaan Audit Mutu ini.

Nilai Audit Porgram Studi/Bagian/Lembaga dan Unit menunjukkan rata-rata nilai di bawah 3 (Cukup). Unit dengan nilai tertinggi berturut turut adalah: Laboratorium, Prodi Kebidanan, LPPMK, Prodi Keperawatan, Bagian Akademik dan Perpustakaan. Selanjutnya tiga terbawah berturut-turut dari yang nilainya lebih besar adalah Bagian Administrasi Umum, Bagian Keuangan dan Humas dan Marketing.

Sacara umum masing-masing standar telah mengalami peningkatan mutu dibanding dengan siklus sebelumnya. Standar yang mengalami peningkatan nilai terbesar adalah Standar Isi, diikuti Standar Pengelolaan dan kerjasama. Selanjutnya diikuti

Standar Kompetensi Lulusan, Sarana Prasarana, Pembiayaan, Penelitian dan Pengabdian.

## 5.2. REKOMENDASI

### 5.2.1. Rekomendasi Umum

1. Adanya komitmen dari unsur pimpinan untuk mengakselerasi nilai capaian perstandar yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas unit kerja secara keseluruhan
2. Melakukan pembinaan yang terintegrasi terhadap para pengelola unsur penunjang akademik.
3. Untuk mempersiapkan akreditasi dari BAN PT, baik akreditasi AIPT maupun Program Studi, STIKES harus mempersiapkan semua terutama yang sifatnya fisik (seperti ruang kuliah, laboratorium, ruang dosen, ruang administrasi, perpustakaan dan ruang untuk kegiatan mahasiswa yang memadai, dll)
4. Fasilitas tersebut juga harus ditunjang Sistem Informasi Manajemen (SIM), multimedia yang memadai, Internet bagi mahasiswa, buku/journal yang juga memadai.
5. STIKES juga harus mempersiapkan SDM meliputi tenaga pengajar, administrasi, laboran dan pustakawan yang memadai baik secara kuantitas dan kualitas seiring dengan semakin bertambahnya jumlah mahasiswa di STIKES.
6. STIKES juga harus mempersiapkan segala administrasi kelengkapan serta dokumen-dokumen yang dibutuhkan untuk keperluan visitasi akreditasi.
7. Pembinaan Berkelanjutan berkaitan dengan implementasi dokumen induk (Pedoman, SM, PM dan IK) dan dokumen penunjang mutu (Evaluasi dan Laporan) di tingkat Program Studi, Bagian, Lembaga an Unit.

8. Asklerasi peningkatan capaian mutu untuk unit dengan nilai yang kurang yaitu: Bagian Administrasi Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Humas Marketing
9. Perbaikan mendesak untuk peningkatan standar yang masih memiliki kategori kurang yaitu Standar Proses, Pembiayaan, Penilaian, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.

#### 5.2.2. Rekomendasi Perbagian

1. Prodi Kebidanan

Secara umum masuk kategori HIGH ACCEPTANCE. Prodi ini perlu melengkapi evaluasi diri dan laporan untuk meningkatkan kinerjanya selain itu harus ditunjang dengan penambahan staf administrasi di tingkat prodi. Selain itu masih terasa adanya hubungan yang kurang optimal antara Ketua dan Sekretaris.

2. Prodi Kesehatan Lingkungan.

Ketidak hadiran Ketua Program studi saat kegiatan menempatkan Prodi ini pada kategori RESISTANCE. Perlu ada evaluasi menyeluruh sebab kegiatan akademik dan administrasi semua ditangani oleh SEKPRODI.

3. Prodi Keperawatan

Secara umum masuk kategori HIGH ACCEPTANCE. Prodi ini perlu melengkapi evaluasi diri dan laporan untuk meningkatkan kinerjanya selain itu harus ditunjang dengan penambahan staf administrasi di tingkat prodi.

4. Prodi Profesi Ners

Prodi ini merupakan salah satu bagian dengan kategori RESISTENCE sebab sangat minim sekali dokumen yang dapat ditunjukkan (dokumen, perencanaan, bukti) sebaiknya dievaluasi keberadaanya mengingat terjadi ketimpangan kerja dengan prodi S.1.

5. Bagian Humas dan Marketing

Bagian ini termasuk salah satu bagian yang HIGH RESISTENCE sebab tidak ada yang dapat ditunjukkan (tidak ada dokumen, tidak ada perencanaan, tidak ada bukti) sehingga harus dievaluasi secara total

6. Bagian Keuangan

Bagian ini termasuk bagian yang RESISTANCE, sebab meski diterima dengan baik namun masih ada kesan 'ditutup-tutupi. Dalam menjalankan fungsi pelaporan masih belum transparan dan akuntabel terutama untuk periode sebelum 2016, sebab tidak ada data yang bisa dipertanggungjawabkan. Perlu dievaluasi adanya pembagian bagian ini menjadi 2 Bagian sebab terjadi kecanggungan dalam alur kerja di bagian ini.

7. Bagian Adminsitasi Umum

Bagian ini termasuk kategori HIGH ACCEPTANCE. Dengan peran yang luas, masih perlu evaluasi untuk beberapa urusan yang masih minim pendokumentasian dan pelaporan seperti: Aset, Pemeliharaan Kebersihan, Pemeliharaan sarana dan prasarana, Pemeliharaan keamanan dan pemeliharaan kendaraan.

8. Bagian Administrasi Akademik

Termasuk bagian dengan kategori HIGH ACCEPTANCE. Pendokumentasian dan laporan akan dibantu dengan pelaksanaan SAKAD, namun perlu dilakukan evaluasi terutama keberadaan personel dibagian kemahasiswaan yang belum optimal.

9. Lembaga Penelitian

Bagian ini termasuk kategori HIGH ACCEPTANCE. Perlu upaya mewujudkan pendanaan penelitian dan pengabdian internal yang berbasis RIP dan RENSTRA yang transparan dan berkeadilan.

10. Perpustakaan

Termasuk UPT dengan kategori HIGH ACCEPTANCE. Harus melengkapi dengan evaluasi diri, serta upaya maksimal untuk mewujudkan pelaksanaan e-library.

11. Laboratorium

Laboratorium secara keseluruhan termasuk kategori HIGH ACCEPTANCE. Secara umum laboratorium sudah menyusun SOP dan laporan secara berkala, namun untuk mengoptimalkan peranya dalam meningkatkan kompetensi mahasiswa perlu dibentuk unit laboratorium yang tersentral untuk semua program studi.

12. Unit Pengamanan

Unit perlu dilaksanakan evaluasi menyeluruh, karena pemahaman terhadap TUGAS dan FUNGSI masih sangat minim dan belum pernah dilakukan evaluasi kinerja.

13. Unit Kebersihan

Unit ini harus dioptimalkan mengingat Tugasnya sangat berkaitan dengan pelayanan kepada mahasiswa, sehingga sangat diperlukan peningkatan motivasi, pemahaman alur kerja, sistim pengawasan mandiri.

14. Unit Penunjang Transportasi

Unit ini tidak dilaksanakan Audit karena tidak ada laporan dan sistim evaluasi yang jelas.

### 5.3. RENCANA TINDAK LANJUT

1. Penyusunan Pedoman Evaluasi dan Pengembangan Kurikulum, dilaksanakan dengan konsisten oleh semua prodi, melibatkan stake holder, sesuai dengan kompetensi visi misi tujuan serta menyesuaikan perkembangan IPTEK.
2. Mengupayakan pengembangan mutu pembelajaran di STIKES Widyagama Husada yang efektif berpusat kepada pembelajar dengan memanfaatkan beragam sumber belajar yang mencakup pendekatan sistem pembelajaran dan pengajaran,

perencanaan dan sumber daya pembelajaran, syarat kelulusan, dilaksanakan secara konsisten, dimonitor dan dievaluasi secara berkala. Upaya tersebut ditunjang dengan adanya: (1) Kebijakan tentang konsep pendidikan, pengajaran dan strategi pembelajaran (2) Unit Pengembangan Mutu Pembelajaran di tingkat prodi, (3) Pengintegrasian hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke d+M15 dalam proses pembelajaran (4) Menerapkan pendekatan 85-100% student centered learning (SCL) (5) Integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma dan (6) Ada pelibatan tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran dalam setiap semester.

3. Pengembangan suasana akademik di STIKES Widyagama Husada yang terintegrasi dalam bentuk kebijakan dan strategi, program implementasi yang terjadwal, pengerahan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan ada tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan dan termuat dalam pedoman Pedoman Pengembangan Suasana Akademik STIKES Widyagama Husada.
4. Mengupayakan sistem evaluasi hasil belajar yang mencakup kebijakan dan strategi dan komitmen institusi untuk mendorong seluruh program studi untuk mencapai target:
  - a) Persentase mahasiswa DO atau mengundurkan < 5%
  - b) Persentase kelulusan tepat waktu > 50%
  - c) Rata-rata lama studi lulusan dalam tiga tahun terakhir 4 tahun (S1) atau 3 tahun (D3).
5. Mengupayakan sistem evaluasi bagi lulusan dan alumni yang berkelanjutan untuk mencapai:
  - a) Masa tunggu lulusan dalam mendapatkan pekerjaan pertama < 3 bulan.
  - b) Rasio alumni dalam lima tahun terakhir yang memberikan respon terhadap studi pelacakan > 25%.
  - c) Minimal 10 % dari jumlah total alumni terdata berpartisipasi dalam perbaikan proses pembelajaran maupun pengembangan jejaring.
  - d) > 25 % dari lulusan PT menjadi entrepreneur

6. Mengupayakan bimbingan peningkatan prestasi, pemberian bantuan dana, pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dilakukan secara terprogram yang berkelanjutan,
7. Mengupayakan Sistem penerimaan mahasiswa baru STIKES Widyagama Husada yang meliputi kebijakan, kriteria, prosedur, instrumen, sistem pengambilan keputusan dan konsistensi pelaksanaannya. Sistem ini mencakup: (1) Menerapkan prinsip ekuitas/tanpa membedakan atas dasar apa pun juga. (2) Beasiswa bagi mahasiswa yang memiliki potensi akademik namun kurang mampu secara ekonomi dan/atau berkebutuhan khusus, (3) Kurang 10% mahasiswa merupakan mahasiswa transfer dari perguruan tinggi lain dan (4) Kurang 50 % pendaftar diterima sebagai mahasiswa baru.
8. Mengupayakan sistem untuk pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan administrasi untuk proses perkuliahan; perpustakaan; olah raga; seni; kesehatan; layanan alumni dan lainnya. Sistem ini ditunjang dengan kebijakan, jadwal, laporan, rencana tindak lanjut dan evaluasi.
9. Sistem evaluasi hasil belajar di STIKES Widyagama Husada diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan, selalu ditinjau secara berkala, dan telah diverifikasi oleh stakeholder. Menerapkan sistem evaluasi hasil belajar dengan model pengukuran yang tepat dan selalu disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan secara periodik setiap empat tahun dan dilaksanakan dengan melibatkan stakeholder. Butir-butir soal dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi sesuai dengan luaran pembelajaran (learning outcome) sesuai dengan silabus dan selalu ditinjau secara periodik setiap tahun. Intensitas review soal ujian baik UTS (Ujian Tengah Semester) maupun UAS (Ujian Akhir Semester) dilakukan oleh komisi ujian dengan validasi dari peer reviewer secara berkala setiap tahun. Memiliki pedoman yang jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi) yang direview oleh tim secara berkala setiap tiga tahun. Memiliki pedoman yang jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.

10. Memiliki pedoman yang jelas dan lengkap tentang kebijakan dasar implementasi, pendanaan, monitoring, dan evaluasi penelitian, penanganan plagiasi dan paten (HKI), perencanaan dan pelaksanaan penelitian, dokumentasi proposal penelitian dan hasil penelitian yang mudah diakses oleh semua pihak. Sehingga dapat mencapai sasaran bidang penelitian:
  - a) Dosen yang menjalankan penelitian pada tingkat nasional.
  - b) Memperoleh dana penelitian/ funding yang diperoleh dari dana tingkat nasional
  - c) Proporsi dana yang diperoleh dari dana institusi nasional minimal 10% dari total dana penelitian
  - d) Publikasi artikel ilmiah pada jurnal nasional >25%.
  - e) Publikasi buku >25% diterbitkan oleh penerbit nasional.
  - f) Memiliki paten yang telah dikabulkan/granted dan ada yang telah dikomersialisasikan.
  - g) Memiliki prototipe/model dan modul pembelajaran/teknologi tepat guna yang diterapkan di tingkat nasional
  - h) Dosen berperan sebagai invited speaker pada pertemuan ilmiah nasional >10%.
  - i) Dosen berperan sebagai: penyaji (oral/poster) pada pertemuan ilmiah nasional >25%.
  - j) Dosen berperan sebagai sebagai peserta pada pertemuan ilmiah nasional >50%.
  - k) Jumlah pertemuan ilmiah nasional sebanyak >10.
  - l) Dosen yang memperoleh penghargaan ilmiah nasional >10%.
11. Memiliki kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian, dilaksanakan di seluruh unit kerja secara konsisten dengan sasaran:
  - a) Memiliki pedoman yang baku (Pedoman pelaksanaan pengabdian masyarakat dan RENSTRA)
  - b) >50% dosen menjalankan pengabdian kepada masyarakat.
  - c) Persentase pengabdian kepada masyarakat berbasis penelitian >50% dari seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

- d) Persentase dana yang dipergunakan untuk pengabdian kepada masyarakat 1,5 juta per dosen.
  - f) Persentase dosen yang mendapatkan hibah untuk pengabdian msyarakat terjadi peningkatan menjadi > 10%
  - g) Dosen mampu bersaing untuk mendapatkan hibah pengabdian masyarakat, baik dari instansi pemerintah maupun dana CSR perusahaan swasta.
  - h) Pelaksanaan pengabdian msyarakat tidak hanya memiliki dampak secara lokal tetapi juga berpengaruh secara regional.
  - h) Memiliki penghargaan terkait pengabdian kepada masyarakat di tingkat internasional.
12. Memiliki Pedoman Pengelolaan SDM dan dilaksanakan secara konsisten meliputi: (1) perencanaan, (2) rekrutmen, (3) seleksi, (4) pemberhentian, (5) orientasi dan penempatan, (6) pengembangan karier dan pendidikan lanjut, (7) remunerasi, penghargaan, dan sanksi.
13. Mengupayakan ketersediaan SDM dengan rasio tenaga pendidik maksimal 1:<31 dan tenaga kependidikan dan mahasiswa 1:<100.
14. Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk peningkatan mutu pembelajaran di STIKES Widyagama Husada, meliputi:
- a) Koleksi perpustakaan yang memadai untuk: Buku teks dan perlengkapannya; Tugas Akhir dan Skripsi; Jurnal nasional belum terakreditasi; Jurnal nasional terakreditasi; Prosiding nasional/internasional; Jurnal international dengan sangat memadai untuk semua program studi.
  - b) Memiliki Laboratorium prodi, Laboratorium komputer dan bahasa, Tempat praktikum; Ruang simulasi; dan Klinik dengan sangat memadai.
  - c) Menyediakan Auditorium, Tempat olah raga, Ruang UKM, Masjid dan musholla, Asrama mahasiswa, Kantin, Taman, Ruang bimbingan dan konseling, dengan fasilitas yang memadai.
15. Memiliki Blue print pengembangan, pengelolaan, dan pemanfaatan, dan pengamanan sistem informasi sangat lengkap, mengimplementasikan perkembangan teknologi

dan kebutuhan akan akses informasi yang sangat cepat didukung pendanaan yang sangat memadai, yang didalamnya mencakup:

- a) Ketersediaan TIK mencakup: (a). bandwidth dan hardware, (b). software, (c). e-learning, (d). e-library dengan pemeliharaan dan pemanfaatan yang jelas.
  - b) Pengembangan sistem informasi akademik (SIKAD) untuk: (a). Proses Perkuliahan, (b). Administrasi Akademik, (c). SDM, (d). Keuangan, dan (e). Sarana dan Prasarana,
16. Memiliki kelengkapan dan keefektifan, serta dokumentasi struktur organisasi yang meliputi 9 organ dan dilengkapi dengan TUPOKSI yang jelas tentang tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab yang menyangkut (1) struktur organisasi, (2) pimpinan institusi (3) senat akademik, (4) satuan pengawasan, (5) dewan pertimbangan, (6) pelaksana kegiatan akademik, (7) pelaksana administrasi, pelayanan dan pendukung, (8) lembaga penjaminan mutu, (9) lembaga penelitian dan pengabdian
  17. Memiliki Sistem yang terdokumentasi dan dilaksanakan secara konsisten dalam kepemimpinan, pengelolaan fungsional dan operasional yang memiliki karakteristik kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik serta mencakup lima fungsi pengelolaan (planning, organizing, staffing, leading, dan controlling) yang dilaksanakan secara efektif dan efisien.
  18. Memiliki dokumen: (1) analisis jabatan, (2) uraian tugas, (3) prosedur kerja, (4) program peningkatan kompetensi manajerial dan (5) proses pengelolaan untuk pengelola unit kerja yang menggambarkan keefektifan dan efisiensi manajemen operasi di setiap unit kerja selain itu secara bertanggung jawab menyebarluaskan hasil kerjanya secara berkala kepada semua stakeholders, minimal setiap tahun.
  19. STIKES Widyagama berkomitmen terhadap pengembangan Mutu yang lengkap meliputi: (1) Pernyataan Mutu, (2) Kebijakan Mutu, (3) Unit Pelaksana, (4) Standar Mutu, (5) Prosedur Mutu, (6) Instruksi Kerja, (7) Pentahapan Sasaran Mutu, yang terintegrasi dalam suatu sistem dokumen, dan ada bukti dokumen pelaksanaannya. Mencapai sasaran penjaminan mutu sesuai SNP ditambah standar penelitian dan

pengabdian kepada masyarakat yang terdokumentasi dan disosialisasikan dengan baik, serta dikembangkan secara berkelanjutan. Memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja setiap unit, dan hasil pengukurannya digunakan serta didiseminasikan kepada semua stakeholders. Serta melakukan sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan pencapaian sasaran penjaminan mutu di bidang (1) pendidikan, (2) penelitian, (3) pengabdian kepada masyarakat, (4) sarana prasarana, (5) keuangan, (6) manajemen yang terdokumentasi dan disosialisasikan dengan baik serta ditindaklanjuti.

20. Memiliki Sistem Pengelolaan Keuangan STIKES Widyagama Husada yang meliputi: (1) kebijakan pengelolaan, (2) standar prosedur operasional, dan (3) lelang pekerjaan barang atau jasa yang jelas dan lengkap, dan telah dilaksanakan, dievaluasi, dan dikembangkan secara konsisten. Melaksanakan pengelolaan dana yang transparan dan akuntabel dengan target:
- a) Persentase sumber biaya yang diperoleh dari hibah, business unit, hasil kerjasama akademik, alumni, masyarakat dan sebagainya  $>10\%$  dari total pembiayaan pendidikan.
  - b) Ada pedoman pertanggungjawaban penggunaan dana sesuai peraturan yang dilakukan secara transparan dan akuntabel, dengan melibatkan unsur pimpinan, dosen, dan pemangku kepentingan lainnya
  - c) Ada pedoman mekanisme yang jelas dalam penetapan biaya pendidikan mahasiswa yang melibatkan semua unsur pimpinan, dosen, dan pemangku kepentingan lainnya
  - d) Persentase dana PT yang berasal dari mahasiswa untuk mendukung keseluruhan pembiayaan pendidikan  $<75\%$ .
  - e) Ada pedoman mekanisme dan kejelasan kebijakan pembiayaan mahasiswa, ada mekanisme rapat yang transparan, melibatkan semua unsur pimpinan, dosen, dan pemangku kepentingan lainnya

- f) Persentase penggunaan dana operasional pendidikan, penelitian, pengabdian pada masyarakat sebesar >75% dari total anggaran dana dengan pertanggung jawaban keuangan yang transparan dan akuntabel.
  - g) Ada SOP sistem monitoring pendanaan internal, SOP evaluasi pendanaan internal, bukti pelaksanaan monitoring dan bukti pelaksanaan evaluasi keuangan internal yang lengkap.
  - h) Laporan keuangan yang transparan, ada audit internal, ada audit eksternal dan dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.
21. Memiliki dokumen Kebijakan dan Pengelolaan Kerjasama STIKES Widyagama Husada yang didalamnya terkait mutu kegiatan, relevansi kegiatan, produktivitas kegiatan, dan keberlanjutan kegiatan kerjasama yang lengkap dan jelas serta dilaksanakan secara konsisten. Upaya nyata dalam kegiatan kerjasama tersebut meliputi:
- 1) Jumlah kerjasama dengan institusi internasional dan nasional mencapai >100, dan >50% di antaranya ditindaklanjuti secara efektif dengan aktivitas kerjasama akademik
  - 2) Dosen yang menjadi anggota organisasi profesi atau organisasi keilmuan nasional >25%
  - 3) Dosen yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma > 10% di tingkat nasional
  - 4) Mahasiswa yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma minimal 1 % di tingkat nasional.
  - 5) Mahasiswa internasional minimal 1 %
  - 6) Kerjasama perpustakaan dengan berbagai pihak, di dalam dan luar negeri yang dilaksanakan secara berkelanjutan.
22. Penyusunan evaluasi diri dan laporan tahunan secara berkala untuk memudahkan melakukan evaluasi dan penyusunan program kerja di tahun selanjutnya.

## LAMPIRAN

- A. DOKUMENTASI PELAKSANAAN AUDIT
- B. NILAI PER PRODI/BAGIAN/UNIT
- C. NILAI DAN ANALISI PER INDIKATOR
- D. REKAP DAN ANALISIS PER STANDAR
- E. PETA MUTU
- F. GRAFIK PER KOMPONEN
- G. NILAI AUDIT MUTU TAHUN 2015 DAN 2016
- H. FORMULIR AMI

## LAPORAN AMI

SIMPAN FILE dengan format .docx (word) dengan nama *laporanami (NAMA BAGIAN)*

*contoh: lporanami (LPPMK)*

lampirkan pula BORANG AMI EXCEL dengan nama *borangami (NAMA AUDITOR)*

*contoh: borangami (ABDUL QODIR)*

kirim ke email [lpm.stikeswgh@gmail.com](mailto:lpm.stikeswgh@gmail.com)

BAGIAN	Auditor	Auditee
	1. 2.	

### (1) Keadaan Bagian/Lembaga/Prodi

Jelaskan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi dari bagian/Lembaga/Prodi (B/L/P)

### (2) Akar Penyebab / Penunjang"

Jelaskan penyebab terjadinya permasalahan dan penunjang keberhasilan pelaksanaan TUPOKSI di B/L/P

### (3) Rencana Tindak Lanjut

Jelaskan apa yang akan dijalankan dalam rangka mengatasi permasalahan dan mencapai standar kinerja yang telah ditetapkan berkaitan dengan dimana, bilamana, oleh siapa dan bagaimana caranya

**(4) Keunggulan**

Jelaskan kondisi yang merupakan kekuatan dari B/L/P pada saat ini.

**(5) Kelemahan/keterbatasan**

Jelaskan kondisi yang merupakan kelemahan dari B/L/P pada saat ini

**(6) Tantangan**

Jelaskan ancaman yang harus dihadapi oleh B/L/P untuk menghadapi berbagai macam faktor lingkungan yang tidak menguntungkan yang menyebabkan kemunduran



--

**(7) Peluang**

Jelaskan kondisi yang merupakan peluang diluar B/L/P dan memberikan peluang berkembang bagi institusi dimasa depan

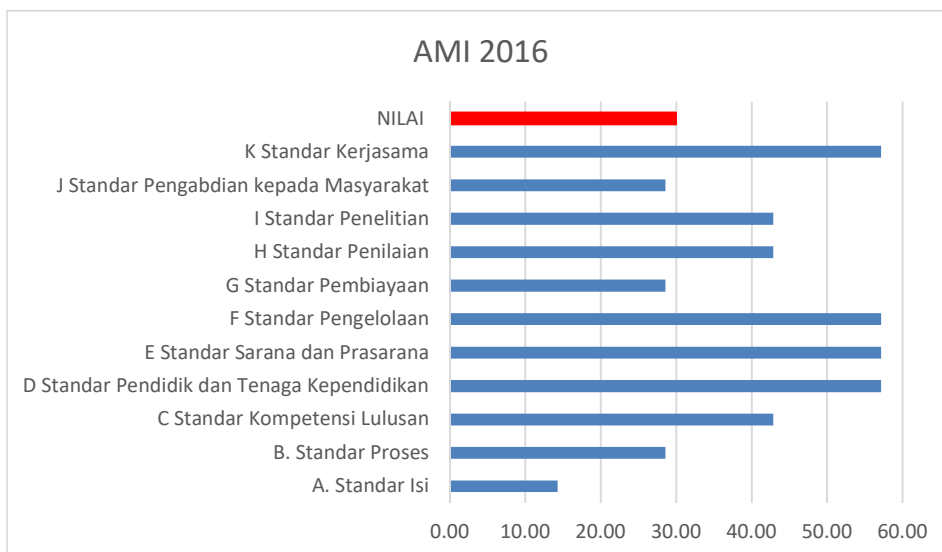
--

**(8) Nilai Perstandar**

NO	standar	Nilai perstandar	sebutan
1	Standar Isi		
2	Standar Proses		
3	Standar Kompetensi Lulusan		
4	Standar Pendidik dan Tenaga Kependidikan		
5	Standar Sarana dan Prasarana		
6	Standar Pengelolaan		
7	Standar Pembiayaan		
8	Standar Penilaian		
9	Standar Penelitian		
10	Standar Pengabdian kepada Masyarakat		
11	Standar Kerjasama		

## LAPORAN KONEKSI STIKES WIDYAGAMA HUSADA 2016

Rekap nilai	Nilai per standar
A. Standar Isi	14.29
B. Standar Proses	28.57
C Standar Kompetensi Lulusan	42.86
D Standar Pendidik dan Tenaga Kependidikan	57.14
E Standar Sarana dan Prasarana	57.14
F Standar Pengelolaan	57.14
G Standar Pembiayaan	28.57
H Standar Penilaian	42.86
I Standar Penelitian	42.86
J Standar Pengabdian kepada Masyarakat	28.57
K Standar Kerjasama	57.14
<b>NILAI</b>	<b>29.97</b>
<b>Rata rata</b>	<b>41.56</b>





Nama Perguruan Tinggi:	STIKES WIDYAGAMA HUSADA
Nama Program Studi:	STIKES WIDYAGAMA HUSADA
Tahun Pengukuran Mutu:	2016

A Standar Isi

01/SM.LPM/STIKES/III/2016										
1. Kurikulum	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
1	BAN-PT 5.6.2	Tidak ada pedoman maupun dokumen analisis dan evaluasi tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	belum ada pedoman analisis dan evaluasi ttg penyusunan dan pengembangan kurikulum	5	Lebih dari Cukup	penyusunan pedoman evaluasi penyusunan dan pengembangan kurikulum	<i>Penyusunan Pedoman Evaluasi dan Pengembangan Kurikulum, dilaksanakan dengan konsisten oleh semua prodi, melibatkan stake holder, sesuai dengan kompetensi visi misi tujuan serta menyesuaikan perkembangan IPTEK</i> <b>PIC: WABID 1</b>	
2	BAN-PT 5.6.2	Penyusunan kurikulum dilakukan oleh pimpinan perguruan tinggi dan ketua program studi dengan melibatkan dosen saja.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	belum ada pedoman analisis dan evaluasi ttg penyusunan dan pengembangan kurikulum	5	Lebih dari Cukup	penyusunan pedoman evaluasi penyusunan dan pengembangan kurikulum		
3	BAN-PT 5.1, 5.2 dan 5.3	Tidak ada pedoman maupun dokumen implementasi monitoring kurikulum	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	belum ada pedoman analisis dan evaluasi ttg penyusunan dan pengembangan kurikulum	5	Lebih dari Cukup	penyusunan pedoman evaluasi penyusunan dan pengembangan kurikulum		
4		Tidak ada dokumen tertulis yang menyatakan kesesuaian antara kurikulum, kompetensi, visi, dan misi.	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman analisis dan evaluasi ttg penyusunan dan pengembangan kurikulum	5	Lebih dari Cukup	penyusunan pedoman evaluasi penyusunan dan pengembangan kurikulum		
5		Ada dokumen kurikulum tetapi tidak lengkap dan tidak sesuai dengan perkembangan IPTEKS dan kebutuhan masyarakat.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	belum ada pedoman analisis dan evaluasi ttg penyusunan dan pengembangan kurikulum	5	Lebih dari Cukup	penyusunan pedoman evaluasi penyusunan dan pengembangan kurikulum		
Rata-rata			1,20	Perbaikan mayor		5,00	Lebih dari Cukup			

B Standar Proses

02/SM.LPM/STIKES/III/2016										
2 Pengembangan Mutu Pembelajaran	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
6	BAN-PT 5.4.1	Tidak ada memiliki unit pengkajian dan tidak melakukan pengkajian maupun pengembangan sistem dan mutu pembelajaran yang mendorong mahasiswa untuk berpikir kritis, bereksplorasi, bereksresi, bereksperimen dengan	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	belum ada unit pengkajian mutu pembelajaran	5	Lebih dari Cukup	Pembentukan Unit Pengkajian Mutu Pembelajaran	<i>B. Mengupayakan pengembangan mutu pembelajaran yang efektif berpusat kepada pembelajar dengan memanfaatkan beragam sumber belajar yang mencakup pendekatan sistem pembelajaran dan pengajaran, perencanaan dan sumber daya pembelajaran, syarat kelulusan, dilaksanakan secara konsisten, dimonitor dan dievaluasi secara berkala</i> <b>PIC WABID 1</b>	
7	BAN-PT 7.6.1 7.6.2 7.6.3	Ada sistem yang menjamin terselenggaranya proses pembelajaran yang efektif tetapi pelaksanaannya tidak konsisten, tidak dimonitor dan tidak dievaluasi.	2	Perbaikan mayor	belum ada unit pengkajian mutu pembelajaran	5	Lebih dari Cukup	Menyusun Kebijakan Mutu Pembelajaran		
8	BAN-PT 2.6.1	Ada pedoman yang menjadi acuan unit pelaksana tetapi tidak mewajibkan pengintegrasian hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam proses pembelajaran.	3	Perbaikan minor	belum ada pedoman pendidikan yang terintegrasi dengan tri dharma	5	Lebih dari Cukup	penyusunan pedoman pendidikan yang terintegrasi dengan Tri Dharma		
9	BAN-PT 5.4.1	Tidak memiliki pedoman pelaksanaan Tri Dharma perguruan tinggi yang menjamin terintegrasinya kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam proses pembelajaran.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	belum ada kebijakan tentang penetapan konsep pendidikan, pengajaran, dan strategi pembelajaran serta pengembangan karakter mahasiswa	5	Lebih dari Cukup	penyusunan kebijakan tentang penetapan konsep pendidikan, pengajaran, dan strategi pembelajaran serta penneimbangan karakter pengintegrasian SCL		
10	BAN-PT 5.4	Penerapan metode pembelajaran yang menerapkan pendekatan <10% student centered learning yang dilakukan dari seluruh program studi dengan berbagai pengembangan penerapannya.	2	Perbaikan mayor	penerapan SCL masih minim	5	Lebih dari Cukup			
11	BAN-PT 2.2.1	Belum ada integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma	2	Perbaikan mayor	integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma	5	Lebih dari Cukup	pedoman akademik yang memuat integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma		
12	BAN-PT 6.9.1	Ada rencana pelibatan tenaga ahli (pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran dan dalam neget yang terdokumentasi.	3	Perbaikan minor	pelibatan tenaga ahli (pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran baik dari dalam maupun luar negeri yang terdokumentasi.	5	Lebih dari Cukup	pelaksanaan pelibatan tenaga ahli (pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran		
3 Suasana Akademik										
03/SM.LPM/STIKES/III/2016										
13	BAN-PT 5.6.2	Belum ada dokumen kebijakan tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik.	2	Perbaikan mayor	belum ada dokumen kebijakan tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik.	6	Baik	penyusunan kebijakan tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik	Menyusun Sistem pengembangan suasana akademik yang terintegrasi dalam bentuk kebijakan dan strategi, program implementasi yang terjadwal, penyerahan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan ada tindak lanjut untuk langkah	

14	3.2 Kejelasan sistem pengembangan suasana akademik yang kondusif bagi mahasiswa untuk meraih prestasi akademik yang maksimal.	BAN-PT 5.6.2	Belum ada sistem pengembangan suasana akademik yang kondusif bagi mahasiswa untuk meraih prestasi akademik yang maksimal.	2	Perbaikan mayor	sistem pengembangan suasana akademik yang masih parsial dan tidak ada tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan.	6	Baik	sistem pengembangan suasana akademik yang terintegrasi dalam bentuk kebijakan dan strategi, program implementasi yang terjadwal, penerahan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan ada tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan.	perbaikan secara berkelanjutan dan termuat dalam pedoman Pedoman Pengembangan Suasana Akademik. PIC=WABID 1
15	3.3 Upaya PT mengembangkan kegiatan kemahasiswaan, pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa.	BAN-PT 5.6.2	PT mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa tetapi tidak ada aktivitas.	3	Perbaikan minor	mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa dengan aktivitas yang belum rutin.	6	Baik	optimalisasi efektivitas penggunaan fasilitas	
Rata-rata				2.10	Perbaikan minor		5.30	Baik		

C Standar Kompetensi Lulusan

4 Kelulusan Mahasiswa

04/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target		Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
16	4.1 Persentase mahasiswa DO atau mengundurkan diri untuk semua program studi.	BAN-PT 3.1.14b (prodi)	5	Lebih dari Cukup	Persentase mahasiswa DO atau mengundurkan diri masih pada batas normal	6	Baik	meningkatkan pelayanan akademik untuk mencegah meningkatnya mahasiswa DO	Mengupayakan sistem evaluasi hasil belajar mahasiswa, termasuk sistem evaluasi lulusan, yang mencakup kebijakan dan strategi dan komitmen institusi untuk mendorong seluruh program studi untuk mencapai target yang telah ditetapkan. PIC WABID 1
17	4.2 Persentase kelulusan tepat waktu untuk semua program studi.	BAN-PT 3.1.14a (prodi)	7	Sangat baik	Persentase kelulusan tepat waktu untuk semua program studi baik	6	Baik	meningkatkan mutu akademik	
18	4.3 Rata-rata lama studi lulusan dalam tiga tahun terakhir	BAN-PT 3.1.4a (prodi)	5	Lebih dari Cukup	Rata-rata lama studi lulusan dalam tiga tahun terakhir perlu sedikit ditingkatkan	6	Baik	meningkatkan mutu akademik	
19	4.4 Sistem evaluasi kelulusan yang tepat waktu dan memenuhi kompetensi, mencakup kebijakan dan strategi, keberadaan instrumen, monitoring dan evaluasi, serta tindak lanjutnya.	BAN-PT 3.6.1	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Menyusun sistem evaluasi kelulusan yang tepat waktu dan memenuhi kompetensi serta melakukan proses pelacakan dan evaluasi lulusan	6	Baik	Pedoman dan evaluasi Tracer Study	
20	4.5 Rasio total alumni dalam lima tahun terakhir yang memberikan respon terhadap studi pelacakan	BAN-PT 3.6.3	2	Perbaikan mayor	Rasio alumni dalam lima tahun terakhir yang memberikan respon sangat minim	6	Baik	Pedoman dan evaluasi Tracer Study	
21	4.6 Partisipasi alumni dalam mendukung pengembangan PT dalam bentuk sumbangan dana, sumbangan fasilitas dan masukan untuk perbaikan proses pembelajaran dan penneimbangan jejaring.	BAN-PT 3.6.3	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Jumlah total alumni terdata telah berpartisipasi dalam memberikan sumbangan dana dan sumbangan fasilitas minim	6	Baik	Pedoman dan evaluasi Tracer Study	
22	4.7 Masa tunggu lulusan dalam mendapatkan pekerjaan yang pertama.	BAN-PT 3.3	2	Perbaikan mayor	Masa tunggu lulusan dalam mendapatkan pekerjaan pertama masih lama	6	Baik	Kegiatan Pembekalan Lulusan	

23	4.8 Persentase lulusan yang menjadi entrepreneur dalam tiga tahun terakhir	BAN-PT 3.2.1	<3 % dari lulusan PT menjadi entrepreneur.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Sedikit alumni menjadi entrepreneur	6	Baik	Kegiatan Pembekalan Lulusan	
----	--	--------------	--	---	-----------------------------------	-------------------------------------	---	------	-----------------------------	--

5 Prestasi Mahasiswa

05/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
24	BAN-PT 5.6.1. dan 5.6.2	<5% mahasiswa meraih prestasi di tingkat nasional dan atau propinsi/wilayah.	2	Perbaikan mayor	belum ada sistem yang mendorong mahasiswa meraih prestasi	6	Baik	Sistem yang mendukung pencapaian prestasi mahasiswa	Mengupayakan bimbingan peningkatan prestasi, pemberian bantuan dana, pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dilakukan secara terprogram yang keberlanjutan, PIC:WABID 1
25	BAN-PT 5.6.1 dan 6.5.2	Ada upaya dalam bentuk bimbingan, peningkatan prestasi, pemberian bantuan dana, pemberian kesempatan untuk berpartisipasi tetapi tidak terprogram.	2	Perbaikan mayor	bimbingan peningkatan prestasi, penyediaan dana, pemberian kesempatan untuk berpartisipasi, dilakukan secara terprogram	6	Baik	Sistem yang mendukung pencapaian prestasi mahasiswa	

M57:M59L57:M59L66M58:M59

Rata-rata	2.80	Perbaikan minor	6.00	Baik
-----------	------	-----------------	------	------

D Standar Pendidik dan Tenaga Kependidikan

6 Ketersediaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan

06/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
26	EPSBED, BAN-PT 4.2	1: 19 BD, 1:20 KL, 1: 20 PR	7	Sangat baik	jumlah dosen tetap sudah layak	6	Baik	peningkatan kualitas dosen	Memiliki Pedoman Pengelolaan SDM dan dilaksanakan secara konsisten (perencanaan, rekrutmen, seleksi, pemberhentian, orientasi dan penempatan, pengembangan karier dan pendidikan lanjut, remunerasi, penghargaan, dan sanksi) serta ketersediaan SDM dengan rasio sesuai ketentuan yang berlaku PIC:WABID 2 .
27	BAN-PT 4.2	Rasio tenaga kependidikan dan mahasiswa 1:33	3	Perbaikan minor	jumlah tenaga kependidikan sangat layak	6	Baik	Pemisahan Wewenang tenaga pendidik dan kependidikan yang jelas	
28	BAN-PT 4.3,3	PT memiliki upaya pengembangan tenaga dosen tetap dan tenaga kependidikan dan cukup baik, namun dukungan dana dari pihak institusi masih kurang, sehingga kurang memotivasi dosen dan tenaga kependidikan.	3	Perbaikan minor	Sistem pengelolaan SDM perlu dibenahi	6	Baik	upaya pengembangan tenaga pendidik dan kependidikan	
29	BAN-PT 4.3.1 E54	PT memiliki pedoman tertulis, tidak lengkap dan belum dilaksanakan.	2	Perbaikan mayor	Pedoman tertulis, tidak lengkap dan belum dilaksanakan.	6	Baik	penyusunan pedoman peningkatan kualitas SDM yang lengkap dan dilaksanakan secara konsisten	

Rata-rata	3.75	Cukup	6.00	Baik
-----------	------	-------	------	------

E Standar Sarana dan Prasarana

7 Ketersediaan Sarana dan Prasarana Pendidikan

07/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
30	BAN-PT 6.9	Tersedia koleksi perpustakaan, aksesibilitas mencakup e-library untuk A, B, C, D, E, dan F memadai untuk sebagian besar program studi.	6	Baik	Koleksi perpustakaan belum menggunakan e-library, koleksi perpustakaan	7	Sangat baik	penyusunan blue print perpustakaan bersama blue print ICT	Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk peningkatan mutu pembelajaran meliputi: perpustakaan, Laboratorium prodi, Laboratorium komputer dan bahasa, Auditorium, Tempat olah raga, Ruang UKM, Masjid dan musholla, Asrama mahasiswa, Kantin, Taman, Ruang bimbingan dan konseling, dengan fasilitas yang memadai. PIC = WABID 2
31	BAN-PT 6.6	Ketersediaan prasarana yang dibutuhkan dalam proses pembelajaran dan akses penggunaan " belum memadai" (% 25%) mencakup: A. Tempat praktikum, B. Bengkel/Studio, C. Ruang simulasi, D.Rumah Sakit/balai kesehatan/poliklinik, dan E. Green house dan sejenanya	4	Cukup	Pasarana yang dibutuhkan dalam proses pembelajaran dan akses penggunaan cukup memadai namun perlu ditingkatkan kualitas sarananya	6	Baik	Meningkatkan kualitas laboratorium prodi dengan mengelolanya secara tersentral untuk ke 3 prodi	

32	7.3 Ketersediaan sarana dan prasarana penunjang berupa ruang serba guna, tempat olah raga, ruang himpunan mahasiswa, poliklinik, ruang lab/dah/da, green area, fasilitas difable dan ruang bimbingan dan konseling.	BAN-PT 6.9	Ketersediaan fasilitas sarana dan prasarana yang memadai mencakup 5-6 dari: (1) ruang serba guna, (2) tempat olah raga, (3) ruang himpunan mahasiswa, (4) poliklinik, (5) ruang lab/dah/da, (6) green area, (7) fasilitas difable, (8) ruang bimbingan dan konseling, dan (9) lainnya.	5	Lebih dari Cukup	Fasilitas sarana dan prasarana yang cukup memadai namun kurang dalam kualitas sarana	6	Baik	Mengupayakan pengelolaan SAFRAS yang lebih optimal, mengingat sangat rendahnya mutu sarana gedung kampus B
----	---	------------	--	---	------------------	--	---	------	--

**8 Ketersediaan Sistem Informasi**

08/SM.LPM/STIKES/III/2016

Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
33	BAN-PT 7.2	Ketersediaan TIK mencakup: 1. band width dan hardware, 2. software, 3. e-learning, 4. e-library dengan tidak ada pemeliharaan dan pemanfaatan yang jelas.	3	Perbaikan minor	belum memiliki pedoman dan SOP bidang IT yang jelas	6	Baik	penyusunan SOP IT dan blueprint	<p>Memiliki <i>Blue print</i> pengembangan, pengelolaan, dan pemanfaatan, dan pengamanan sistem informasi sangat lengkap, mengimplementasikan perkembangan teknologi dan kebutuhan akan akses informasi yang sangat cepat didukung pendanaan yang sangat memadai.</p> <p><b>PIC=WABID 2</b></p>
34	BAN-PT 7.2 dan 7.3	Penggunaan dan pengembangan sistem informasi hanya administrasi akademik	2	Perbaikan mayor	penyusunan blueprint dan percepatan SIAKAD	6	Baik	penyusunan blueprint dan percepatan SIAKAD	
35	BAN-PT 7.5	Kapasitas internet dengan rasio bandwidth 1 - <5 kbps per mahasiswa	4	Cukup	sudah cukup, namun perlu diperhatikan pengawasaan	6	Baik	SOP pemeliharaan internet & trouble shooting	
36	BAN-PT 7.4	Data dikelola dengan komputer tanpa jaringan.	3	Perbaikan minor	Data dikelola dengan komputer masih tanpa jaringan.	6	Baik	penyusunan blue print ICT, penggunaan Sim di bidang keuangan, umum, spras, PPKM dan jaminan mutu	
37	BAN-PT 7.1	Blue print pengembangan, pengelolaan, pemanfaatan, dan pengamanan sistem informasi yang lengkap.	2	Perbaikan mayor	Ada blueprint ICT namun belum disahkan	6	Baik	pengesahan blue print ICT	
Rata-rata			3.63	Cukup		6.13	Sangat baik		

**F Standar Pengelolaan 9 Tata Pamong**

09/SM.LPM/STIKES/III/2016

Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
38	BAN-PT 2.1 dan 2.2	PT memiliki kelengkapan dan keefektifan, serta dokumentasi struktur organisasi yang meliputi 7 dan 9 organ dan dilengkapi dengan deskripsi tertulis yang jelas tentang tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab yang menyangkut (1) struktur organisasi, (2) pimpinan institusi (3) senat perguruan tinggi/senat akademik, (4) satuan pengawasan, (5) dewan pertimbangan, (6) pelaksana kegiatan akademik, (7) pelaksana administrasi, pelayanan dan pendukung, (8) pelaksana penjaminan mutu, (9) unit perencanaan dan pengembangan Tri Dharma.	6	Baik	Kelengkapan dan keefektifan, serta dokumentasi struktur organisasi yang belum lengkap adalah senat dan unit perencanaan dan pengembangan Tri Dharma.	7	Sangat baik	Dokumentasi efektifitas kinerja struktur organisasi, pimpinan institusi, senat perguruan tinggi/senat akademik, satuan pengawasan, dewan pertimbangan, pelaksana kegiatan akademik, pelaksana administrasi, pelayanan dan pendukung, pelaksana penjaminan mutu, unit perencanaan dan pengembangan Tri Dharma dengan TUPOKSI yang jelas dalam sistem	<p>Memiliki kelengkapan dan keefektifan, serta dokumentasi struktur organisasi yang meliputi 9 organ dan dilengkapi dengan TUPOKSI yang jelas tentang tugas, fungsi, wewenang, dan tanggung jawab yang menyangkut (1) struktur organisasi, (2) pimpinan institusi (3) senat akademik, (4) satuan pengawasan, (5) dewan pertimbangan, (6) pelaksana kegiatan akademik, (7) pelaksana administrasi, pelayanan dan pendukung, (8) lembaga penjaminan mutu, (9) lembaga penelitian dan pengabdian</p> <p><b>PIC=WABID 3</b></p>

**10 Kepemimpinan**

10/SM.LPM/STIKES/III/2016

Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
39	BAN-PT 2.3.1	Kepemimpinan perguruan tinggi memiliki dua dari tiga karakteristik berikut, yaitu (1) kepemimpinan operasional, (2) kepemimpinan organisasi, (3) kepemimpinan publik dan memiliki pedoman, tetapi tidak ada bukti efektifitas kepemimpinan.	3	Perbaikan minor	belum memiliki pedoman efektifitas kepemimpinan.	6	Baik	penyusunan pedoman kepemimpinan, pengelolaan fungsional yang jelas terutama dalam mekanisme pelaporan dan pertanggungjawaban	<p>Memiliki Sistem yang terdokumentasi dan dilaksanakan secara konsisten dalam kepemimpinan, pengelolaan fungsional dan operasional yang memiliki karakteristik kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik serta mencakup lima fungsi pengelolaan (planning, organizing, staffing, leading, dan controlling) yang dilaksanakan secara efektif dan efisien.</p> <p><b>PIC WABID 3</b></p>
40	BAN-PT 2.4.1	Sistem pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi mencakup tiga dari lima fungsi pengelolaan (planning, organizing, staffing, leading, dan controlling) yang dilaksanakan secara efektif, tetapi tidak dilengkapi oleh pedoman pengelolaan.	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi mencakup planning, organizing, staffing, leading, dan controlling	6	Baik	penyusunan pedoman kepemimpinan, pengelolaan fungsional dan operasional terutama dalam penerapan pola komunikasi antar bagian.	

**11 Sistem Pengelolaan**

11/SM.LPM/STIKES/III/2016

Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
--------	---------------	---------------	---------	--------------------------	--------	---------	-------------------	---

41	11.1 Kejelasan analisis jabatan, deskripsi tugas, program peningkatan kompetensi manajerial.	BAN-PT 2.1 dan 2.2	Perguruan tinggi memiliki 2 dari 5 aspek yaitu dokumen: (1) analisis jabatan, (2) uraian tugas, (3) prosedur kerja, (4) program peningkatan kompetensi manajerial yang sistematis dan (5) dokumen proses pengelolaan untuk pengelola unit kerja yang menggambarkan keefektifan dan efisiensi manajemen operasi di setiap unit kerja.	4	Cukup	belum ada kejelasan analisis jabatan, deskripsi tugas, program peningkatan kompetensi manajerial.	6	Baik	Kejelasan MONEV dan rencana tindak lanjut di setiap unit kerja	Memiliki dokumen: (1) analisis jabatan, (2) uraian tugas, (3) prosedur kerja, (4) program peningkatan kompetensi manajerial dan (5) proses pengelolaan untuk pengelola unit kerja yang menggambarkan keefektifan dan efisiensi manajemen operasi di setiap unit kerja selain itu secara bertanggung jawab menyebarluaskan hasil kerjanya secara berkala kepada semua stakeholders, minimal setiap tahun. PIC=WABID3
42	11.2 Diseminasi hasil kinerja PT sebagai akuntabilitas publik, serta keberkalahannya	BAN-PT 2.1 dan 2.2	Perguruan tinggi secara bertanggung jawab menyebarluaskan hasil kerjanya kepada internal stakeholders, tetapi tidak dilakukan secara berkala.	2	Perbaikan mayor	Hanya melaksanakan laporan kepada yayasan setiap tahun	6	Baik	menyebarkan hasil kerjanya secara berkala	

12 Seleksi Mahasiswa Baru

		12/SM.LPM/STIKES/III/2016									
		Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
43	12.1 Sistem penerimaan mahasiswa baru yang menerapkan prinsip-prinsip ekuitas	BAN-PT 2.7	Sistem penerimaan mahasiswa baru dengan mempertimbangkan gender, asal mahasiswa, kemampuan finansial orang tua mahasiswa, etnis serta kepercayaan mahasiswa.	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman penerimaan maba	6	Baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun	Mengupayakan Sistem penerimaan mahasiswa baru yang meliputi kebijakan, kriteria, prosedur, instrumen, sistem pengambilan keputusan dan konsistensi pelaksanaannya, mencakup: (1) prinsip ekuitas, (2) Beasiswa (3) mahasiswa transfer maupun mahasiswa baru.	
44	12.2 Sistem penerimaan mahasiswa baru yang menerapkan prinsip pemerataan wilayah asal mahasiswa	BAN-PT 3.1.4	Sistem Penerimaan mahasiswa baru memberikan kesempatan yang sama pada seluruh lapisan masyarakat dalam wilayah NKRI.	4	Cukup	belum ada pedoman penerimaan maba	6	Baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun	PIC WABID 2	
45	12.3 Tata kelola sistem penerimaan mahasiswa baru yang mencakup kebijakan, kriteria, prosedur, instrumen, sistem pengambilan keputusan dan konsistensi pelaksanaannya.	BAN-PT 3.1.1	Sistem penerimaan mahasiswa baru yang bergantung pada kebijakan pimpinan.	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman penerimaan maba	6	Baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun		
46	12.4 Kelengkapan sistem penerimaan mahasiswa baru yang memberikan peluang dan menerima mahasiswa yang memiliki potensi akademik namun kurang mampu secara ekonomi dan/atau membutuhkan khusus.	BAN-PT 3.1.6	Semua mahasiswa yang memiliki potensi akademik namun kurang mampu secara ekonomi dan/atau membutuhkan khusus dan lulus seleksi dapat mengikuti program dengan pertimbangan finansial yang memungkinkan dibayar jangka pendek.	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman penerimaan maba	6	Baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun		
47	12.5 Rasio jumlah mahasiswa yang diterima terhadap jumlah mahasiswa yang ikut seleksi	BAN-PT 3.1.3	60-100 % pendaftar diterima sebagai mahasiswa baru.	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman penerimaan maba	6	Baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten		
48	12.6 Rasio jumlah mahasiswa yang mendaftarkan ulang terhadap jumlah mahasiswa yang lulus seleksi	BAN-PT 3.1.2	Rasio jumlah mahasiswa yang mendaftarkan ulang terhadap jumlah mahasiswa yang lulus seleksi 50-60%.	3	Perbaikan minor	belum ada pedoman penerimaan maba	6	Baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun		
49	12.7 Rasio jumlah mahasiswa baru transfer terhadap jumlah mahasiswa baru bukan transfer	BAN-PT 3.1.2 (prodi)	Kurang 10% mahasiswa merupakan mahasiswa transfer dari perguruan tinggi lain.	7	Sangat baik	belum ada pedoman penerimaan maba	7	Sangat baik	Pedoman Mahasiswa baru dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun		

13 Kualitas Layanan kepada Mahasiswa

		13/SM.LPM/STIKES/III/2016									
		Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
50	13.1 Kejelasan instrumen dan tata cara pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan kemahasiswaan	BAN-PT 3.4.1 dan 3.4.2	Instrumen pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan kemahasiswaan yang sahih, andal dan diterapkan untuk (1) dilaksanakan dan 2 hal diantara (2) - (6) dilakukan secara tidak berkala/teratur.	6	Baik	Instrumen pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan kemahasiswaan belum dilakukan secara teratur.	6	Baik	Pedoman Survey Kepuasan Mahasiswa dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti	Mengupayakan sistem untuk pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan administrasi untuk proses perkuliahan; perpustakaan; olah raga; seni; kesehatan; layanan alumni dan lainnya. Sistem ini ditunjang dengan kebijakan, jadwal, laporan, rencana tindak lanjut dan evaluasi.	
51	13.2 Hasil pelaksanaan survei kepuasan mahasiswa terhadap layanan kegiatan kemahasiswaan, dan tindak lanjutnya	BAN-PT 3.4.2	Laporan tentang hasil survei kepuasan mahasiswa terhadap layanan kegiatan kemahasiswaan dan digunakan untuk perbaikan sistem manajemen layanan kegiatan kemahasiswaan tetapi tidak dapat diakses oleh pemangku kepentingan.	2	Perbaikan mayor	Belum ada laporan tentang hasil survei kepuasan mahasiswa terhadap layanan kegiatan kemahasiswaan.	6	Baik	Pedoman Survey Kepuasan Mahasiswa dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti	PIC WABID 1	
52	13.3 Ketersediaan layanan kepada mahasiswa dalam bidang bimbingan dan konseling, minat dan bakat, pembinaan soft skills, beasiswa, dan kesehatan	BAN-PT 3.7	Ketersediaan layanan kepada mahasiswa dalam 1 dari 5 aspek (1) bimbingan dan konseling, (2) minat dan bakat, (3) pembinaan soft skills, (4) beasiswa dan (5) kesehatan namun kurang representatif.	5	Lebih dari Cukup	Ketersediaan layanan kepada mahasiswa belum dilengkapi dokumen yang layak dan representatif	6	Baik	Pedoman Survey Kepuasan Mahasiswa dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti		
53	13.4 Ketersediaan program layanan bimbingan karier dan informasi kerja bagi mahasiswa dan lulusan	BAN-PT 3.7.3	PT sedang mengembangkan dokumen formal kebijakan dan pelaksanaan layanan bimbingan karier dan informasi kerja bagi mahasiswa serta lulusan	2	Perbaikan mayor	Sedang mengembangkan dokumen formal kebijakan dan pelaksanaan layanan bimbingan karier dan informasi kerja bagi mahasiswa serta lulusan	6	Baik	Pedoman Survey Kepuasan Mahasiswa dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti		

14 Pengelolaan Sistem Penjaminan Mutu

		14/SM.LPM/STIKES/III/2016									
		Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	

54	14.1 Keberadaan sistem penjaminan mutu internal yang lengkap dengan kriteria dan instrumen penilaian serta pemakaiannya untuk mengukur kinerja setiap unit kerja, serta diseminasi hasilnya	BAN-PT 7.6 SPMI	PT memiliki komitmen pengembangan Mutu yang lengkap, meliputi: (1) Pemetaan Mutu, (2) Kebijakan Mutu, (3) Unit Pelaksana, (4) Standar Mutu, (5) Prosedur Mutu, (6) Instruksi Kerja, (7) Pentahapan Sasaran Mutu, tetapi tidak terintegrasi dalam suatu sistem dokumen dan tidak ada bukti dokumen pelaksanaannya.	4	Cukup	6	Baik	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	6	Baik	Pedoman Penjaminan Mutu dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti	Melaksanakan pengembangan Mutu yang menyeluruh dan memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja setiap unit, dan hasil pengukurannya digunakan serta didiseminasikan kepada semua stakeholders. <b>PIC WABID 3</b>
55	14.2 Penerapan sistem penjaminan mutu dan pelaksanaannya	BAN-PT 7.6 SPMI	Perguruan tinggi memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja tiap unit tetapi hasilnya tidak digunakan serta tidak didiseminasikan.	4	Cukup	6	Baik	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	6	Baik	Pedoman Penjaminan Mutu dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti.	
56	14.3 Keberadaan sistem audit mutu internal yang lengkap dengan kriteria dan instrumen penilaian serta pemakaiannya untuk mengukur kinerja PT	BAN-PT 7.6 dan SPMI	Perguruan tinggi memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja tiap unit tetapi hasilnya tidak digunakan serta tidak didiseminasikan.	4	Cukup	6	Baik	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	6	Baik	Pedoman Penjaminan Mutu dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti.	
57	14.4 Sistem monitoring dan evaluasi implementasi penjaminan mutu serta tindak lanjutnya.	BAN-PT 7.6 SPMI	Ada sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan pencapaian sasaran penjaminan mutu di bidang (1) pendidikan, (2) penelitian (3) pengabdian kepada masyarakat, (4) sarana prasarana (5) keuangan, (6) manajemen, yang terdokumentasi dan disosialisasikan dengan baik tetapi tidak ditindaklanjuti secara komprehensif.	4	Cukup	7	Sangat baik	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	Belum dievaluasi dan ditindaklanjuti	7	Sangat baik	Pedoman Penjaminan Mutu dilaksanakan dengan konsisten, dievaluasi setiap tahun, dan ditindaklanjuti	
Rata-rata				3.50	Cukup	6.15	Sangat baik						

#### G Standar Pembiayaan

##### 15 Pengelolaan Dana

15/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
58	BAN-PT 7.10	15.1 Kejelasan dan kelengkapan dokumen kebijakan pengelolaan dana	2	Perbaikan mayor	Belum ada aturan pengelolaan keuangan	6	Baik	Pedoman pengelolaan keuangan dilaksanakan dan dievaluasi secara berkala	Memiliki Sistem Pengelolaan Keuangan yang transparan dan akuntabel meliputi: (1) kebijakan pengelolaan, (2) standar prosedur operasional, dan (3) lembar pekerjaan barang atau jasa yang jelas dan lengkap, dan telah dilaksanakan, dievaluasi, dan dikembangkan secara konsisten. dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan. <b>PIC WABID 2</b>
59	BAN-PT 7.10	15.2 Persentase sumber biaya yang diperoleh dari hibah, business unit (unit bisnis/ usaha/ ventura), hasil kerjasama akademik, alumni, masyarakat dan sebagainya yang relevan	2	Perbaikan mayor	0.0025	3	Perbaikan minor	Mengupayakan sumber biaya dari hibah, unit bisnis, kerjasama, alumni maupun masyarakat	
60	BAN-PT 6.3	15.3 Kejelasan pedoman pertanggungjawaban penggunaan dana sesuai dengan peraturan yang berlaku	2	Perbaikan mayor	belum ada pedoman	6	Baik	melaksanakan SOP Pertanggungjawaban Keuangan dan dievaluasi secara berkala	
61	BAN-PT 1.2.2	15.4 Mekanisme penetapan biaya pendidikan mahasiswa	2	Perbaikan mayor	tidak ada mekanisme	6	Baik	Menyusun SOP penetapan biaya pendidikan	
62	BAN-PT 6.1 (prodi)	15.5 Persentase dana PT yang berasal dari mahasiswa untuk mendukung keseluruhan pembiayaan pendidikan	2	Perbaikan mayor	Belum ada aturan pengelolaan keuangan	6	Baik	Menyusun pedoman pengelolaan keuangan	
63	BAN-PT 2.2	15.6 Kejelasan kebijakan dan mekanisme pembiayaan mahasiswa	2	Perbaikan mayor	Belum ada aturan pengelolaan keuangan	6	Baik	menyusun kebijakan dan mekanisme pembiayaan mahasiswa	
64	BAN-PT 6.2 (prodi)	15.7 Persentase penggunaan dana operasional pendidikan, penelitian, pengabdian pada masyarakat	3	Perbaikan minor	Belum ada aturan pengelolaan keuangan	6	Baik	menyusun laporan keuangan yang transparan dan akuntabel	
65	BAN-PT 2.2	15.8 Kejelasan sistem monitoring dan evaluasi pendanaan internal	2	Perbaikan mayor	Belum ada SOP MONEV Keuangan	6	Baik	penyusunan SOP MONEV Keuangan	
66	BAN-PT 2.2	15.9 Laporan keuangan yang transparan dan dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan	2	Perbaikan mayor	tidak ada laporan keuangan yang jelas antara 2012-2015	7	Sangat baik	membuat laporan keuangan 2012-2015 (kalau ada)	
Rata-rata			2.11	Perbaikan minor	5.78	Baik			

#### H Standar Penilaian

##### 16 Evaluasi Hasil Belajar

16/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
67	BAN-PT 6.6	16.1 Kesesuaian sistem evaluasi hasil belajar dengan ranah kompetensi lulusan yang ditetapkan.	4	Cukup	Evaluasi hasil belajar diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan dan selalu ditinjau secara berkala.	6	Baik	PM peninjauan evaluasi hasil belajar	Sistem evaluasi hasil belajar diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan, dan ditinjau secara berkala, dan diverifikasi oleh stakeholder. <b>PIC WABID 4</b>

68	16.2 Kesesuaian sistem evaluasi hasil belajar dengan model pengukuran yang tepat.	BAN-PT 6.6	PT telah menerapkan sistem evaluasi hasil belajar dengan model pengukuran yang tepat dan selalu disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan secara periodik setiap dua belas tahun dan dilaksanakan tidak melibatkan stakeholder.	3	Perbaikan minor	Evaluasi hasil belajar dengan model pengukuran yang tepat dan selalu disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan secara periodik setiap dua belas tahun dan dilaksanakan belum melibatkan stakeholder.	6	Baik	PM peninjauan evaluasi hasil belajar	PIC WABID 1
69	16.3 Kesesuaian butir-butir soal dengan luaran pembelajaran yang ditetapkan dalam pembelajaran dan silabus.	BAN-PT 5.6	Butir-butir soal dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi belum sesuai dengan luaran pembelajaran dan selalu ditinjau secara periodik tiap tiga tahun.	2	Perbaikan mayor	Butir-butir soal dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi belum sesuai dengan luaran pembelajaran namun belum difalusi secara periodik.	6	Baik	PM review soal ujian	
70	16.4 Intensitas review soal ujian baik UTS (Ujian Tengah Semester) maupun UAS (Ujian Akhir Semester) oleh komisi ujian/ pejabat yang bertanggung jawab.	BAN-PT 5.6	Intensitas review soal ujian baik UTS (Ujian Tengah Semester) maupun UAS (Ujian Akhir Semester) dilakukan oleh komisi ujian secara periodik setiap dua tahun tetapi dan tidak melibatkan peer reviewer.	2	Perbaikan mayor	Intensitas review soal ujian baik UTS (Ujian Tengah Semester) maupun UAS (Ujian Akhir Semester) dilakukan oleh komisi ujian secara periodik setiap dua tahun tetapi dan tidak melibatkan peer reviewer.	6	Baik	PM review soal ujian	
71	16.5 Tingkat kejelasan mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi).	BAN-PT 5.6	PT memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi) dan tidak pernah direview oleh tim.	2	Perbaikan mayor	Memiliki pedoman yang jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA yang direview oleh tim secara berkala setiap tiga tahun.	7	Sangat baik	Pedoman dan PM Tugas Akhir	
72	16.6 Ketersediaan mekanisme/pedoman perbaikan nilai.	BAN-PT 5.6.1	PT memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.	2	Perbaikan mayor	Belum memiliki pedoman yang jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.	6	Baik	SOP Perbaikan dan review perbaikan nilai	
Rata-rata				2.50	Perbaikan minor		6.17	Sangat baik		

I Standar Penelitian

17 Capaian Penelitian

17/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)
73	BAN-PT 5.7.1	Ada pedoman yang jelas dan lengkap tentang kebijakan dasar pengelolaan penelitian, perencanaan plagiaris dan paten (HKI), perencanaan dan pelaksanaan penelitian, dokumentasi proposal penelitian dan hasil penelitian yang mudah diakses oleh semua pihak (3 aspek).	5	Lebih dari Cukup	Belum ada pedoman yang lengkap tentang kebijakan dasar pengelolaan penelitian, penanganan plagiaris dan paten (HKI)	6	Baik	Melengkapi Pedoman dan Rencana Induk Penelitian	Memiliki pedoman yang jelas dan lengkap tentang kebijakan dasar implementasi, pendanaan, monitoring, dan evaluasi penelitian, penanganan plagiaris dan paten (HKI), perencanaan dan pelaksanaan penelitian, dokumentasi proposal penelitian dan hasil penelitian yang mudah diakses oleh semua pihak. PIC WABID 3
74	BAN-PT 5.8 dan 5.9, Dikti	Ada dosen yang menjalankan penelitian tingkat nasional, dengan persentase <40%.	3	Perbaikan minor	Dosen yang menjalankan penelitian tingkat nasional masih minim.	6	Baik	Insentif kerja penelitian	
75		Besaran dan proporsi dana penelitian/ funding yang diperoleh dari dana institusi nasional 10-25% dari total dana penelitian.	4	Cukup	Besaran dan proporsi dana penelitian/ funding yang diperoleh dari dana institusi nasional masih minim.	6	Baik	Insentif kerja penelitian	
76		Persentase publikasi artikel ilmiah antara 30-50% dengan sebaran utama dalam jurnal nasional.	4	Cukup	Persentase publikasi artikel ilmiah antara masih kurang.	6	Baik	Insentif publikasi penelitian	
77		Persentase publikasi buku <10% diterbitkan oleh penerbit nasional.	2	Perbaikan mayor	Persentase publikasi buku masih kurang.	6	Baik	Insentif buku ajar	
78		Belum ada paten yang didaftarkan untuk diajukan paten.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Belum ada paten yang didaftarkan untuk diajukan paten.	6	Baik	dibuat unit/panitia khusus HKI	
79	Rasio prototipe/ karya seni/ model dan modul pembelajaran/ teknologi tepat guna yang diterapkan di tingkat nasional <10%.	2	Perbaikan mayor	Rasio prototipe/ karya seni/ model dan modul pembelajaran/ teknologi tepat guna yang diterapkan di tingkat nasional sangat kurang.	6	Baik	dibuat unit/panitia khusus HKI		
80	Belum ada dosen yang menjadi invited speaker di tingkat internasional maupun nasional.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Belum ada dosen yang menjadi invited speaker di tingkat internasional maupun nasional.	6	Baik	Dana Pengembangan Dosen		
81	Persentase dosen yang berperan sebagai penyaji dalam pertemuan ilmiah tiga tahun terakhir.	Persentase dosen yang berperan sebagai penyaji (oral/poster) pada pertemuan ilmiah nasional <10%.	2	Perbaikan mayor	Persentase dosen yang berperan sebagai penyaji (oral/poster) pada pertemuan ilmiah nasional masih kurang.	6	Baik	Dana Pengembangan Dosen	
82	Persentase dosen yang berperan sebagai peserta pada pertemuan ilmiah tiga tahun terakhir.	Persentase dosen yang berperan sebagai peserta pada pertemuan ilmiah nasional >50%.	4	Cukup	Persentase dosen yang berperan sebagai peserta pada pertemuan ilmiah nasional cukup.	6	Baik	Dana Pengembangan Dosen	
83	Jumlah pertemuan ilmiah yang diselenggarakan institusi per tahun.	Jumlah pertemuan ilmiah nasional <20.	2	Perbaikan mayor	Jumlah pertemuan ilmiah nasional masih minim.	6	Baik	Dana Pengembangan Dosen	
84	Persentase dosen yang memperoleh penghargaan ilmiah taraf internasional/regional, nasional, dan internal tiga tahun terakhir.	Persentase dosen yang memperoleh penghargaan ilmiah nasional <5%.	2	Perbaikan mayor	Persentase dosen yang memperoleh penghargaan ilmiah nasional sangat kurang.	6	Baik	Insentif kerja penelitian	
Rata-rata			2.67	Perbaikan minor		6.00	Baik		

J Standar Pengabdian kepada Masyarakat

18 Capaian Pengabdian kepada Masyarakat

18/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario	
									Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)	
85	BAN-PT 5.10	Adanya dokumen kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di sebagian unit kerja, belum secara konsisten.	2	Perbaikan mayor	Dokumen kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di sebagian unit kerja, belum secara konsisten.	6	Baik	Revisi Pedoman dan Renstra Pengabdian	Memiliki kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian, dilaksanakan di seluruh unit kerja secara konsisten PIC WABID 3	
86	BAN-PT 5.10	Adanya pedoman pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang belum baku.	2	Perbaikan mayor	Pedoman pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang belum baku.	6	Baik	Revisi Pedoman dan Renstra Pengabdian		
87	BAN-PT 5.11	5-10% dosen menjalankan pengabdian kepada masyarakat	2	Perbaikan mayor	Dosen yang menjalankan pengabdian kepada masyarakat minim.	6	Baik	Sistem Pendanaan Internal		
88	BAN-PT 5.11	Persentase pengabdian kepada masyarakat berbasis penelitian <10% dari seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat.	2	Perbaikan mayor	Persentase pengabdian kepada masyarakat berbasis penelitian masih kurang	6	Baik	Sistem Pendanaan Internal		
89	BAN-PT 5.6.1	Persentase dana yang diperoleh untuk pengabdian kepada masyarakat 5-10%.	3	Perbaikan minor	Persentase dana yang dipergunakan untuk pengabdian kepada masyarakat sangat kurang	6	Baik	Sistem Pendanaan Internal		
90	BAN-PT 5.7.2	Belum pernah memperoleh penghargaan terkait pengabdian kepada masyarakat.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Belum pernah memperoleh penghargaan terkait pengabdian kepada masyarakat	6	Baik	Sistem Pendanaan Internal		
Rata-rata			2.00	Perbaikan mayor		6.00	FALSE	Baik		

K Standar Kerjasama

19 Capaian Kerjasama

19/SM.LPM/STIKES/III/2016

	Sumber	Keadaan Prodi	Nilai capaian	Sebutan	Akar Penyebab/ Penunjang	Target	Sebutan	Rencana Perbaikan	Rencana/Skenario		
									Pembiayaan (Nama kegiatan, PIC, Rp, sumber dana)		
91		Adanya dokumen kebijakan, pengelolaan, dan monev terkait mutu kegiatan kerjasama, relevansi kegiatan kerjasama, produktivitas kegiatan kerjasama, dan keberlanjutan kegiatan kerjasama belum lengkap dan jelas dan belum dilaksanakan.	6	Baik	Dokumen kebijakan, pengelolaan, dan monev terkait mutu kegiatan kerjasama, relevansi kegiatan kerjasama, produktivitas kegiatan kerjasama, dan keberlanjutan kegiatan kerjasama belum lengkap dan jelas dan belum dilaksanakan.	6	Baik	Penyusunan Pedoman Kerjasama	Memiliki dokumen Kebijakan dan Pengelolaan Kerjasama yang didalamnya terkait mutu kegiatan, relevansi kegiatan, produktivitas kegiatan, dan keberlanjutan kegiatan kerjasama yang lengkap dan jelas serta dilaksanakan secara konsisten. . PIC WABID 3		
92		Jumlah kerjasama dengan institusi internasional dan nasional kurang dari 50, dan kurang dari 50% di antaranya telah ditindaklanjuti secara efektif dengan aktivitas	4	Cukup	Kerjasama dengan institusi internasional dan nasional kurang dari 50, dan kurang dari 50% di antaranya telah ditindaklanjuti secara efektif dengan aktivitas	6	Baik	Kerjasama dengan institusi internasional dan nasional lebih ditingkatkan dalam jumlah dan kualitas dan di kaji secara berkala			
93	BAN-PT 5.12 dan 5.13	Persentase dosen yang menjadi anggota organisasi profesi atau organisasi keilmuan nasional >30%.	7	Sangat baik	Persentase dosen yang menjadi anggota organisasi profesi atau organisasi keilmuan nasional cukup	6	Baik	Mengusahakan dosen yang belum tergabung dengan organisasi profesi untuk segera bergabung			
94		Belum ada dosen yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma di tingkat internasional maupun nasional.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Belum ada dosen yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma di tingkat internasional maupun nasional.	5	Lebih dari Cukup	Memberikan intensif kinerja dosen berdasarkan aktifitas tri dharma			
95		Belum ada mahasiswa yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma di tingkat internasional maupun nasional.	1	Perbaikan menyeluruh dan mendesak	Belum ada mahasiswa yang mengikuti aktivitas pertukaran dalam kegiatan Tri Dharma di tingkat internasional maupun nasional.	5	Lebih dari Cukup	Meningkatkan kualitas kegiatan kemahasiswaan khususnya penalaran			
96		Akses kerjasama perpustakaan dengan berbagai pihak luar negeri yang dilaksanakan secara berkelanjutan.	5	Lebih dari Cukup	Kerjasama perpustakaan dengan berbagai pihak luar negeri yang dilaksanakan secara berkelanjutan sudah ada	6	Baik	menjalni kerjasama dengan perguruan tinggi luar negeri			
97		1%	2	Perbaikan mayor	Jumlah mahasiswa internasional 1 %	5	Lebih dari Cukup	Membuat SOP khusus bagi mahasiswa asing			
Rata-rata			3.71	Cukup		5.57	Baik				
			Jumlah bobot	29.97				Jumlah bobot	64.09		