



LAPORAN AMI (AUDIT MUTU INTERNAL)

TAHUN 2019



STIKES WIDYAGAMA HUSADA

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

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 2018
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, 25 November 2019

TIM PENYUSUN

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
Tim Penyusun.....	iv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
BAB II.....	5
PELAKSANAAN AUDIT	5
BAB III	14
HASIL AUDIT KINERJA UNIT.....	14
BAB IV	23
HASIL AUDIT PER STANDAR MUTU	23
BAB V.....	32
REKOMENDASI DAN KESIMPULAN.....	32
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

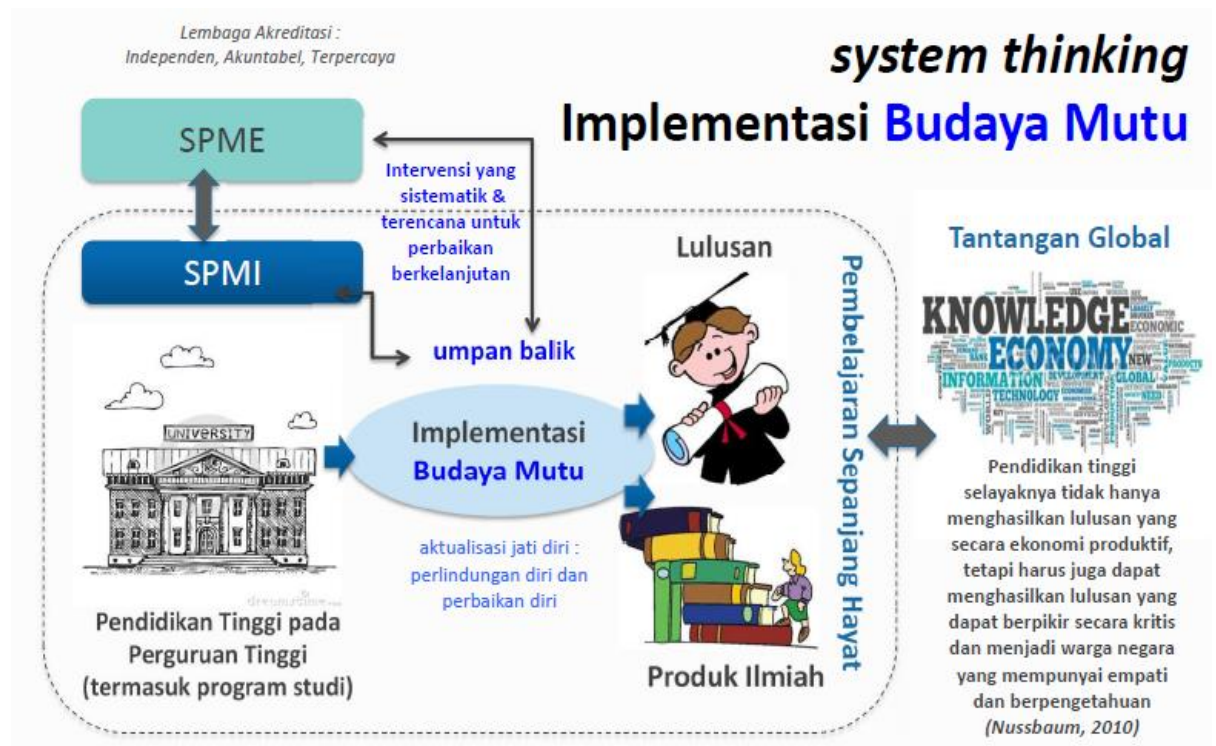
Tim Penyusun

Penanggung Jawab : Rudy Djoegoijantoro
Koordinator : M N Lisan Sediawan
Anggota : : Frengky Apriyanto
Septia Dwi Cahyani'
Patemah

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi pada tahun 2003 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.



Gambar : 1 Budaya Mutu di Perguruan Tinggi

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 IV pada tahun 2018. Adapun hasil pelaksanaan AMI STIKES Widyagama Husada tahun 2018 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 2017 sampai dengan tahun 2018.

1.4. Batasan Pemeriksaan

1. Semua informasi tentang pengelolaan akademik Tahun Akademik 2018.
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 22-30 September 2018, dan Audit Lapangan dilaksanakan pada tanggal 2 sampai 10 Oktober 2018. Tahap tindak lanjut hasil audit dan tahap evaluasi kegiatan audit dilakukan oleh Lembaga Penjaminan Mutu.

1.7. Kajian Ulang Hasil Audit Sebelumnya

Pelaksanaan AMI Siklus I menghasilkan nilai sebesar 34,31 (tiga puluh empat koma tiga puluh satu) dan nilai rata-rata standar sebesar 45,45 (empat puluh lima koma empat lima) dengan kategori CUKUP. Sedangkan rekomendasi dari pelaksanaan AMI siklus III 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	: Rudy Djoegijantoro
Koordinator	: M N Lisan Sediawan
Anggota :	: Frengky Apriyanto Septia Dwi Cahyani Patemah

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 2018 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 tinggi dan 97 (sembilan puluh tujuh) standar turunan, sudah termasuk penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, kerjasama dan sistem informasi.

Tabel 1 Standar Mutu STIKES Widyagama Husada

STANDAR > 19 SM	STANDAR MUTU (SM) > 96 ITEM
1) ISI PEMBELAJARAN (1 SM)	1) Standar Kurikulum (5 item)
2) PROSES PEMBELAJARAN (2 SM)	2) Standar Pengembangan Mutu Pembelajaran (7 item)
3) KOMPETENSI LULUSAN (2 SM)	3) Standar Suasana Akademik (3 item)
4) DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN (1 SM)	4) Standar Kelulusan Mahasiswa (8 item)
5) SARANA DAN PRASARANA PEMBELAJARAN (2 SM)	5) Standar Prestasi Mahasiswa (2 item)
6) PENGELOLAAN PEMBELAJARAN (5 SM)	6) Standar Ketersediaan Tenaga Pend. & Kepen. (4 item)
7) PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN (1 SM)	7) Standar Ketersediaan SAPRAS (3 item)
8) PENILAIAN PEMBELAJARAN (1 SM)	8) Standar Ketersediaan Sistem Informasi (5 item)
9) PENELITIAN PENGABDIAN, KEPADA MASYARAKAT DAN KERJASAMA (3 SM)	9) Standar Tata Pamong (1 item)
	10) Standar Kepemimpinan (2 item)
	11) Standar Sistem Pengelolaan (2 item)
	12) Standar Seleksi Mahasiswa Baru (7 item)
	13) Standar Kualitas Layanan Mahasiswa (4 item)
	14) Standar Pengelolaan Sistem Penjaminan Mutu (4 item)
	15) Standar Pengelolaan Dana (9 item)
	16) Standar Evaluasi Hasil Belajar (6 item)
	17) Standar Capaian Penelitian (11 item)
	18) Standar Capaian Pengabdian Masyarakat (6 item)
	19) Standar Capaian Kerjasama (7 item)

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 2 Jadwal Pelaksanaan Audit

NO	HARI,TANGGAL	PRODI/BAGIAN/LEMBAGA	AUDITOR
1	Selasa, 2 Oktober 2018	UPT Pepustastakaan	MN Lisan S, Septia Dwi Cahyani
		Bagian Humas dan Marketing	
		Lab. Kebidanan	
		Lab. Kesling	
		Lab. Bahasa dan Komputer	
2	Rabu, 3 Oktober 2018	Prodi Keperawatan	Frengki Apriyanto Septia Dwi Cahyani
		LPPMK	
3	Kamis, 4 Oktober 2018	Prodi Kebidanan	Patemah Frengki Apriyanto
4	Jum'at, 5 Oktober 2018	Bagian Keuangan	M N Lisan S Patemah
		Bagian Akademik	
5	Sabtu, 6 Oktober 2018	Bagian Administrasi Umum	
6	Selasa, 11 Oktober 2018	Prodi Kesling	Frengky Apriyanto Patemah

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

3.1.1. Kebidanan

- a) PS memiliki pedoman kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum. tetapi tidak diperbaharui secara berkala, disertai dokumen namun tidak lengkap sebagai dokumen analisis dan evaluasi kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum.
- b) PS melaksanakan penyusunan kurikulum, dilakukan oleh pimpinan perguruan tinggi dan ketua program studi dengan melibatkan dosen dan mahasiswa
- c) PS memiliki pedoman kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum tetapi tidak diperbaharui secara berkala, disertai dokumen namun tidak lengkap sebagai dokumen analisis dan evaluasi pengembangan kurikulum program studi
- d) PS memiliki dokumen tentang kesesuaian antara kurikulum, kompetensi, visi, dan misi namun tidak lengkap.
- e) PS memiliki dokumen yang menyatakan bahwa kurikulum sesuai dengan perkembangan IPTEKS dan kebutuhan masyarakat, namun tidak lengkap.
- f) PS memiliki unit yang mengkaji dan mengembangkan pengkajian dan pengembangan sistem serta mutu pembelajaran, tetapi hasilnya tidak belum dimanfaatkan oleh institusi sendiri
- g) PS memiliki 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, dan yang dan pelaksanaannya konsisten tetapi tidak dimonitor dan tidak dievaluasi.
- h) PS memiliki pedoman yang menjadi acuan unit pelaksana tetapi tidak mewajibkan pengintegrasian hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam proses pembelajaran.
- i) PS memiliki kebijakan penetapan konsep pendidikan, pengajaran dan strategi pembelajaran yang diimplementasikan pada sebagian (35-69%) unit yang ada.

- j) PS menerapkan metode pembelajaran yang menerapkan pendekatan 10-29% student centered learning yang dilakukan dari seluruh program studi dengan berbagai pengembangan penerapannya.
- k) PS memiliki program integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma namun belum diimplementasikan pada internal perguruan tinggi.
- l) PS Dalam 2 tahun terakhir ada pelibatan tenaga ahli /pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran baik dari dalam maupun luar negeri.
- m) PS memiliki dokumen kebijakan formal yang tidak lengkap mencakup informasi tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik belum dilaksanakan.
- n) PS memiliki sistem pengembangan suasana akademik yang masih parsial dalam bentuk kebijakan dan strategi, program implementasi yang terjadwal, pengerahan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan.
- o) PS mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa dengan aktivitas rutin belum ada reputasi nasional.
- p) PS memiliki sistem evaluasi hasil belajar yang diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan dan selalu ditinjau secara berkala.
- q) PS 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.
- r) PS memiliki butir-butir soal dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi belum sesuai dengan luaran pembelajaran dan selalu ditinjau secara periodik tiap tiga tahun.
- s) PS memiliki 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.
- t) PS memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi) dan tidak pernah direview oleh tim.
- u) PS memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.

3.1.2. Program Studi Kesehatan Lingkungan

- a) PS memiliki rencana penyusunan pedoman dan dokumen analisis dan evaluasi kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum yang terdokumentasi.
- b) PS melaksanakan penyusunan kurikulum dilakukan oleh pimpinan perguruan tinggi dan ketua program studi dengan melibatkan dosen, mahasiswa, dan alumni.
- c) PS tidak memiliki pedoman maupun dokumen implementasi monitoring kurikulum.
- d) PS tidak memiliki dokumen tertulis yang menyatakan kesesuaian antara kurikulum, kompetensi, visi, dan misi.
- e) PS memiliki dokumen yang menyatakan bahwa kurikulum sesuai dengan perkembangan IPTEKS tetapi tidak lengkap dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- f) PS memiliki rencana pengembangan unit yang melakukan pengkajian maupun pengembangan sistem dan mutu pembelajaran yang terdokumentasi.
- g) PS memiliki 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.
- h) PS memiliki pedoman yang menjadi acuan unit pelaksana tetapi tidak lengkap dan tidak diintegrasikan.
- i) PS memiliki kebijakan penetapan konsep pendidikan, pengajaran dan strategi pembelajaran yang diimplementasikan pada sebagian kecil (<35%) unit yang ada.
- j) PS menerapkan metode pembelajaran yang menerapkan pendekatan <10% student centered learning yang dilakukan dari seluruh program studi dengan berbagai pengembangan penerapannya.
- k) PS belum menerapkan integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma

- l) PS dalam 2 tahun terakhir melaksanakan pelibatan tenaga ahli /pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran baik dari dalam maupun luar negeri.
- m) PS belum memiliki dokumen kebijakan tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik.
- n) PS memiliki 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..
- o) PS mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa dengan aktivitas yang belum rutin.
- p) PS memiliki sistem evaluasi hasil belajar yang diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan dan selalu ditinjau secara berkala.
- q) PS 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.
- r) PS memiliki butir-butir soal yang belum dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi dan belum disesuaikan dengan luaran pembelajaran.
- s) PS memiliki 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.
- t) PS memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi) dan tidak pernah direview oleh tim.
- u) PS memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.

3.1.3. Program Studi Keperawatan

- a) PS tidak memiliki pedoman maupun dokumen analisis dan evaluasi kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum
- b) PS dalam penyusunan kurikulum dilakukan oleh pimpinan perguruan tinggi dan ketua program studi dengan melibatkan dosen, mahasiswa, alumni, pengguna, dan pemerintah serta hasil benchmark di berbagai institusi lain.

- c) PS memiliki pedoman tetapi tidak diperbaharui secara berkala, disertai dokumen analisis serta evaluasi pengembangan kurikulum program studi yang telah dianalisis dan dievaluasi tetapi tidak ditindaklanjuti.
- d) PS tidak memiliki dokumen tertulis yang menyatakan kesesuaian antara kurikulum, kompetensi, visi, dan misi.
- e) PS memiliki dokumen yang menyatakan bahwa kurikulum sesuai dengan perkembangan IPTEKS tetapi tidak lengkap dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- f) PS memiliki rencana pengembangan unit yang melakukan pengkajian maupun pengembangan sistem dan mutu pembelajaran yang terdokumentasi.
- g) PS memiliki 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, dan yang dan pelaksanaannya konsisten tetapi tidak dimonitor dan tidak dievaluasi.
- h) PS memiliki pedoman yang menjadi acuan unit pelaksana tetapi tidak lengkap dan tidak diintegrasikan.
- i) PS belum memiliki penetapan konsep pendidikan, pengajaran, dan strategi pembelajaran.
- j) PS memiliki penerapan metode pembelajaran yang menerapkan pendekatan <10% student centered learning yang dilakukan dari seluruh program studi dengan berbagai pengembangan penerapannya.
- k) PS belum memiliki integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma
- l) PS setiap tahun ada pelibatan tenaga ahli /pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran baik dari dalam maupun luar negeri.
- m) PS memiliki dokumen kebijakan formal yang lengkap mencakup informasi tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik belum dilaksanakan.
- n) PS belum memiliki sistem pengembangan suasana akademik yang kondusif bagi mahasiswa untuk meraih prestasi akademik yang maksimal

- o) PS mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa dengan aktivitas yang belum rutin.
- p) PS memiliki sistem evaluasi hasil belajar yang diterapkan sesuai dengan ranah kompetensi lulusan dan selalu ditinjau secara berkala.
- q) PS 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.
- r) PS memiliki butir-butir soal yang dikembangkan melalui pengembangan kisi-kisi belum sesuai dengan luaran pembelajaran dan selalu ditinjau secara periodik tiap tiga tahun.
- s) PS memiliki 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.
- t) PS memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi) dan tidak pernah direview oleh tim.
- u) PS memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.

3.2. BAGIAN/LEMBAGA/UNIT

3.2.1. Lembaga Penelitian Pengabdian kepada Masyarakat dan Kewirausahaan

- 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
- 4) Lembaga sudah menyusun Evaluasi Diri Lembaga.
- 5) Lembaga sudah menyusun Laporan Tahunan
- 6) Lembaga sudah menyusun Pedoman Pengelolaan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

3.2.2. 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
- 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.

3.2.3. 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
- 4) Bagian belum menyusun Evaluasi Diri Bagian.
- 5) Bagian belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- 6) Bagian belum menyusun Pedoman Pengelolaan Keuangan

3.2.4. 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
- 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

3.2.5. 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
- 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

3.2.6. UPT 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
- 4) Unit belum menyusun Evaluasi Diri Unit.

- 5) Unit belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan
- 6) Unit belum menyusun Pedoman Perpustakaan

3.2.7. UPT 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
- 4) Unit belum menyusun Evaluasi Diri Unit.
- 5) Unit belum menyusun Laporan Akademik Bulanan, Semesteran maupun Tahunan

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

- 1.1. Ada pedoman tetapi tidak diperbaharui secara berkala, disertai dokumen namun tidak lengkap sebagai dokumen analisis dan evaluasi kebijakan tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum.
- 1.2. Penyusunan kurikulum dilakukan oleh pimpinan perguruan tinggi dan ketua program studi dengan melibatkan dosen dan mahasiswa.
- 1.3. Ada pedoman tetapi tidak diperbaharui secara berkala, disertai dokumen namun tidak lengkap sebagai dokumen analisis dan evaluasi pengembangan kurikulum program studi.
- 1.4. Ada dokumen yang menyatakan bahwa kurikulum sesuai dengan perkembangan IPTEKS tetapi tidak lengkap dan tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
- 1.5. Ada dokumen yang menyatakan bahwa kurikulum sesuai dengan perkembangan IPTEKS dan kebutuhan masyarakat, namun tidak lengkap.

4.2. STANDART PROSES

- 2.1. Ada unit yang mengkaji dan mengembangkan pengkajian dan pengembangan sistem serta mutu pembelajaran, tetapi hasilnya tidak belum dimanfaatkan oleh institusi sendiri.
- 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, dan yang dan pelaksanaannya konsisten tetapi tidak dimonitor dan tidak dievaluasi.
- 2.3. Ada pedoman yang menjadi acuan unit pelaksana tetapi tidak mewajibkan pengintegrasian hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam proses pembelajaran.
- 2.4. Ada kebijakan penetapan konsep pendidikan, pengajaran dan strategi pembelajaran yang diimplementasikan pada sebagian (35-69%) unit yang ada.

- 2.5. Penerapan metode pembelajaran yang menerapkan pendekatan 10-29% student centered learning yang dilakukan dari seluruh program studi dengan berbagai pengembangan penerapannya.
- 2.6. Ada program integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma namun belum diimplementasikan pada internal perguruan tinggi.
- 2.7. Dalam 2 tahun terakhir ada pelibatan tenaga ahli /pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan pembelajaran baik dari dalam maupun luar negeri..
- 3.1. Ada dokumen kebijakan formal yang tidak lengkap mencakup informasi tentang otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik belum dilaksanakan.
- 3.2. Ada sistem pengembangan suasana akademik yang masih parsial dalam bentuk kebijakan dan strategi, program implementasi yang terjadwal, pengerahan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan.
- 3.3. PT mempunyai pusat olah raga, seni dan budaya bagi mahasiswa dengan aktivitas rutin belum ada reputasi nasional..

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 20-<25%.

- 4.6. 5-<10% 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 per mahasiswa. (1:19 BD, 1:20 KL, 1: 20 PR)
- 6.2. Rasio tenaga kependidikan dan mahasiswa 1:33
- 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. STANDART SARANA DAN PRASARANA
- 7.1. Tersedia koleksi perpustakaan, aksesibilitas mencakup e-library untuk A, B, C, D, E, dan F memadai untuk sebagian besar program studi.
- 7.2. 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 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. 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. sistem 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

4.5. 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 perencanaan dan pengembangan Tri Dharma.
10. "Kepemimpinan perguruan tinggi memiliki satu dari tiga karakteristik berikut, yaitu (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 tiga dari lima fungsi pengelolaan (planning, organizing, staffing, leading, dan controlling) yang dilaksanakan secara efektif, tetapi tidak dilengkapi oleh pedoman pengelolaan..
- 11.1. Perguruan tinggi memiliki 1 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. Perguruan tinggi secara bertanggung jawab menyebarluaskan hasil kinerjanya secara berkala minimal tiga tahun, tetapi hanya untuk internal stakeholders

- 12.1. Sistem penerimaan mahasiswa baru dengan mempertimbangkan gender, asal mahasiswa, kemampuan finansial orang tua mahasiswa, etnis serta kepercayaan mahasiswa.
- 12.2. Sistem Penerimaan mahasiswa baru memberikan kesempatan yang sama pada seluruh lapisan masyarakat dalam wilayah NKRI.
- 12.3. Sistem penerimaan mahasiswa baru yang bergantung pada kebijakan pimpinan.
- 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 yang memungkinkan dibayar jangka pendek.
- 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 sahih, andal dan diterapkan untuk (1) dilaksanakan dan 2 hal diantara (2) – (6) dilakukan secara tidak berkala/teratur.
- 13.2. Belum ditemukan laporan tentang hasil survei kepuasan mahasiswa terhadap layanan kegiatan kemahasiswaan.
- 13.3. 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.
- 13.4. 2 PT sedang mengembangkan dokumen formal kebijakan dan pelaksanaan layanan bimbingan karier dan informasi kerja bagi mahasiswa serta lulusan. 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, tetapi tidak terintegrasi dalam suatu sistem dokumen dan tidak ada bukti dokumen pelaksanaannya.

- 14.2. Perguruan tinggi memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja tiap unit tetapi hasilnya tidak digunakan serta tidak didiseminasikan.
- 14.3. Perguruan tinggi memiliki kriteria dan instrumen penilaian, menggunakannya untuk mengukur kinerja tiap unit tetapi hasilnya tidak digunakan serta tidak didiseminasikan.
- 14.4. 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.

4.6. STANDART PEMBIAYAAN

- 15.1. Sedang dikembangkan dokumen kebijakan pengelolaan dana, ada standar prosedur operasional pengelolaan keuangan, dan ada dokumen lelang pekerjaan barang atau jasa.
- 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 IK belum ada pedoman, belum dilaksanakan
- 15.4. ada, belum dilaksanakan
- 15.5. Persentase dana PT yang berasal dari mahasiswa untuk mendukung keseluruhan pembiayaan pendidikan 100%.
- 15.6. Tidak ada kebijakan dan mekanisme pembiayaan mahasiswa.
- 15.7. Persentase penggunaan dana operasional pendidikan, penelitian, pengabdian pada masyarakat sebesar 36 % dari total anggaran dana dengan pertanggung jawaban keuangan yang tidak transparan dan akuntabel.
- 15.8. Tidak ada sistem monitoring dan evaluasi pendanaan internal.tidak lengkap.
- 15.9. Laporan keuangan tidak transparan

4.7. 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 tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman ujian TA (Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi) dan tidak pernah direview oleh tim.
- 16.6. PT memiliki pedoman yang tidak jelas tentang mekanisme dan pedoman perbaikan nilai dan review oleh tim secara berkala setiap empat tahun.

4.8. 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 <5%.

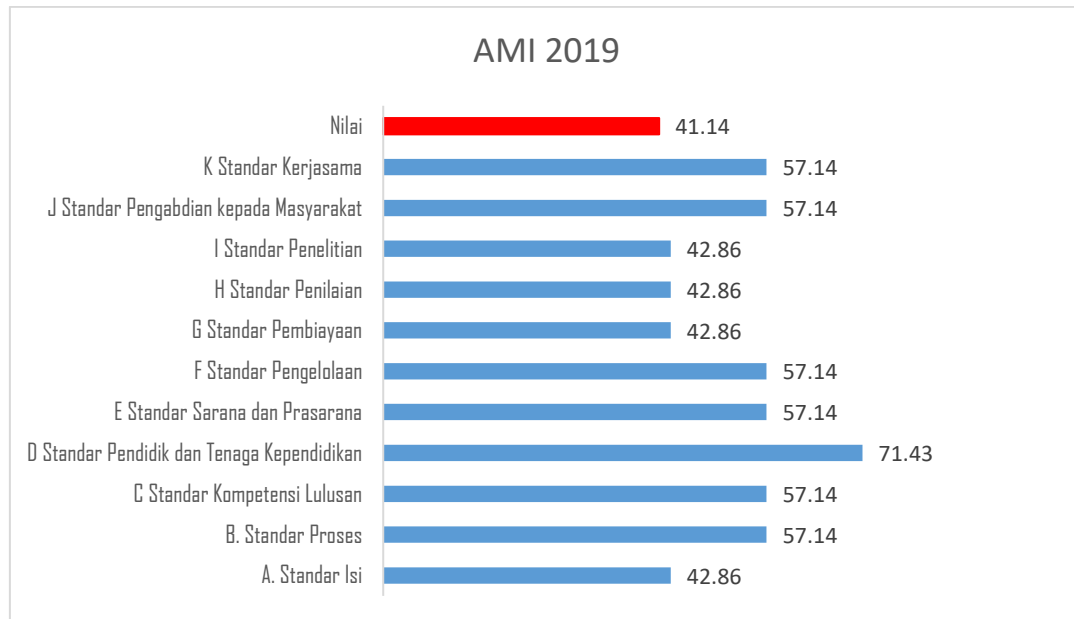
4.9. STANDART PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

- 18.1. Adanya dokumen kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di sebagian unit kerja, belum secara konsisten.
- 18.2. Adanya 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..

4.10. STANDART KERJASAMA

- 19.1. 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.
- 19.2. Jumlah kerjasama dengan institusi internasional dan nasional kurang dari 50, dan kurang dari 50% di antaranya telah ditindaklanjuti secara efektif dengan aktivitas
- 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%



Gambar : 2 Hasil Audit Mutu Internal 2019

Sacara umum masing-masing standar masih membutuhkan banyak peningkatan. Terutama standar pembiayaan dan pegabdian. Selanjut diikuti oleh standar isi, kompetensi lulusan, pengelolaan, penelitian dan penilaian. Untuk standar proses, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana serta kerjasama, butuh sedikit inovasi untuk ditingkatkan.

BAB V

REKOMENDASI DAN KESIMPULAN

5.1. KESIMPULAN

Audit Mutu Internal siklus 2018 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. Tantangan utama STIKES Widyagama Husada sebagai salah satu Perguruan Tinggi (PT) di bawah Kemenristekdikti adalah 1) jumlah dosen bergelar S3, 2) kompetensi dan masa tunggu lulusan, dan 3) jumlah Publikasi dan HaKI. Untuk itu melalui penjaminan mutu dituntut untuk melaksanakan kepemimpinan dan manajemen yang baik dalam mengelola sumberdaya STIKES Widyagama Husada (Organisasi, SDM, Keuangan, Sarana Prasarana, dan Kurikulum) dengan efektif dan efisien untuk menjawab tantangan masa depan.
2. Penilaian bidang AKADEMIK terdiri dari Standar Isi (42,86), Proses (57,14), Kompetensi Lulusan (42,86), dan Pendidik (57,14) dengan nilai rata-rata 48,57. Permasalahan bidang ini meliputi a) belum ada pedoman analisis dan evaluasi tentang penyusunan dan pengembangan kurikulum, b) belum ada sistem penkajian mutu pembelajaran, pengintegrasian pendidikan dengan tri dharma, konsep pendidikan, pengajaran, dan strategi pembelajaran serta pengembangan karakter mahasiswa, c) sistem pengembangan suasana akademik yang belum terintegrasi, pengerahan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan tidak ada tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan, d) kurangnya kualitas layanan bagi mahasiswa dan alumni, e) sistem bimbingan peningkatan prestasi, penyediaan dana, pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dalam bidang akademik dan non akademik bagi mahasiswa yang dilakukan secara terprogram, f) sistem pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap layanan belum ditunjang dengan kebijakan, jadwal, laporan, rencana tindak lanjut dan evaluasi, g) Audit Mutu sudah dilaksanakan namun belum dievaluasi dan ditindaklanjuti,

3. Penilaian bidang penunjang-akademik terdiri dari Standar SDM (57,14), Sarana dan Prasarana (57,14), Pengelolaan (42,86), dan Pembiayaan (28,57) dengan nilai rata-rata 46,43. . Permasalahan di bidang penunjang akademik antara lain: Permasalahan di bidang penunjang akademik antara lain: a) pengelolaan SDM tidak efisien sehingga sistem pengelolaan perlu dibenahi melalui peraturan yang dilaksanakan secara konsisten, b) prasarana secara kuantitas sudah memadai namun secara kualitas masih perlu dibenahi, sedangkan sarana masih sangat kurang. c) belum memiliki sistem pengelolaan teknologi informasi yang memadai. d) struktur organisasi terlalu gemuk dan tidak efisien dalam menunjang pelaksanaan pelayanan akademik. e) kepemimpinan organisasional dan fungsional tidak efektif dalam mengelola SDM organisasi, f) belum ada kejelasan analisis jabatan, deskripsi tugas, dan program peningkatan kompetensi manajerial yang efisien, g) sistem pengelolaan mahasiswa baru belum dilaksanakan dengan konsisten dan di evaluasi setiap tahun, h) belum ada kebijakan, prosedur yang jelas dan lengkap, dan telah dilaksanakan, dievaluasi, dan dikembangkan secara konsisten dibidang pengelolaan keuangan,
4. Penilaian Bidang Penelitian dan Pengabdian dapat dilihat bahwa sudah ada pedoman namun masih minim partisipasi dosen, prosentase dana, publikasi dalam penelitian., b) pengabdian kepada masyarakat belum terintegrasi dengan penelitian, c) jumlah MoU sudah cukup namun evaluasi dan tindak lanjut masih minim terutama di bidang penelitian dan pengabdian.
5. Jumlah mahasiswa yang menurun dan persaingan ketat . Persaingan pendidikan tinggi baik swasta, khususnya bidang kesehatan dalam memperebutkan “pasar” untuk menarik mahasiswa cukup berat, sehingga menuntut adanya pengetahuan dan strategi marketing

yang baik, internal dan eksternal marketing. (Fokus Ke Smk Bidang Kesehatan)

6. Prasarana adalah segala sesuatu, yang 'tidak bergerak', yang merupakan penunjang utama terselenggaranya proses belajar mengajar, dalam hal ini adalah tanah dan gedung. Aspek prasarana di STIKES Widyagama Husada sudah sangat memadai namun harus ada analisis mengenai efisiensi kemanfaatannya, sebab dengan kondisi gedung yang relatif baru namun memiliki biaya pemeliharaan yang tinggi.
7. Sarana merupakan 'alat' dalam mencapai maksud atau tujuan proses belajar mengajar. Permasalahan sarana di STIKES Widyagama Husada adalah mengenai bagaimana mengoptimalkan sarana yang sudah ada, sebab dengan kapasitas yang kita miliki pemanfaatannya masih sangat minim.
8. Penerapan **sistem informasi akademik** di SWH dimaksudkan untuk mendapatkan ketepatan informasi untuk mengontrol sumber daya. SIM AKADEMIK belum optimal terutama jika dibandingkan dengan kegunaan yang kita dapatkan.
9. Meningkatkan komitmen dari unsur pimpinan untuk mengakselerasi nilai capaian perstandar yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas unit kerja secara keseluruhan
10. Meningkatkan komunikasi antar pimpinan, dalam rangka fokus mengatasi permasalahan krusial yang belum bisa diselesaikan sesuai rekomendasi AMI 2016, seperti pengembangan dosen, sarana prasarana, keuangan dan sistem informasi akademik.
11. Melakukan pembinaan yang terintegrasi terhadap para pengelola unsur penunjang akademik.
12. Berdasarkan survey kepuasan dosen dan karyawan secara umum masih kurang. Motivasi kerja bersumber dari adanya kesempatan

untuk maju dan berkembang, dari jenis pekerjaan, serta adanya perasaan bangga diri menjadi bagian dari SWH.

13. Fasilitas tersebut juga harus ditunjang Sistem Informasi Manajemen (SIM), multimedia yang memadai, Internet bagi mahasiswa, buku/journal yang juga memadai. (OPTIMALISASI SIM YG SUDAH ADA)
14. 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 (job analysis, performance appraisal yg belum jalan dengan baik)
15. Asklerasi peningkatan capaian mutu untuk unit dengan nilai yang kurang yaitu: Bagian Administrasi Umum, Bagian Keuangan dan Bagian Humas Marketing
16. 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 hadirannya Ketua Program studi saat kegiatan menempatkan Prodi ini pada kategori ACCEPTANCE. 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 keberadaannya 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 dipertanggung jawabkan. Perlu dievaluasi adanya pembagian bagian ini menjadi 2 Bagian sebab terjadi kecanggungan dalam alur kerja di bagian ini.

7. Bagian Administrtasi 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 dalam proses pembelajaran (4) Menerapkan pendekatan 85-100% student centered learning (SCL) (5) Integrasi kegiatan akademik dengan pelaksanaan Tri Dharma dan (6) Ada melibatkan 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, pengalokasian sumber daya, monitoring dan evaluasi dan ada tindak lanjut untuk langkah perbaikan secara berkelanjutan dan termuat dalam 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.
5. Mengupayakan sistem evaluasi bagi lulusan dan alumni yang berkelanjutan.
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.
11. Memiliki kebijakan dasar pengabdian kepada masyarakat yang berbasis penelitian, dilaksanakan di seluruh unit kerja secara konsisten dengan sasaran.
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.
15. 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
16. 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.
17. 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 kinerjanya secara berkala kepada semua stakeholders, minimal setiap tahun.
18. 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.

19. 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.
20. 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 .
21. Penyusunan evaluasi diri dan laporan tahunan secara berkala untuk memudahkan melakukan evaluasi dan penyusunan program kerja di tahun selanjutnya.