



**Kampus  
Merdeka**  
INDONESIA JAYA

# HASIL AMI PROGRAM STUDI

TAHUN AKADEMIK  
2022/2023



**NOVEMBER  
2023**

Disusun Oleh:  
Lembaga Penjaminan Mutu  
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

## HALAMAN PENGESAHAN

Nama Kegiatan : Audit Mutu Internal Universitas Jenderal Achmad Yani  
Yogyakarta  
Periode AMI : Tahun Anggaran 2023  
Pelaksanaan AMI : Oktober 2023  
Jumlah Auditi : 15 Program Studi  
Jumlah Auditor : 18 Auditor  
Dasar Pelaksanaan : 1. Surat Keputusan Ketua BPH nomor Skep/030/UNJANI  
YK/V/2021 tentang Kebijakan Mutu Universitas Jenderal  
Achmad Yani Yogyakarta  
2. Surat Keputusan Ketua BPH nomor Skep/033/UNJANI  
YK/V/2021 tentang Manual Mutu Universitas Jenderal  
Achmad Yani Yogyakarta  
3. Surat Tugas Rektor Nomor 281/UNJAYA/VIII/2023 tentang  
Panitia AMI Unjaya periode tahun 2023 tanggal 14 Agustus  
2023  
4. Surat Tugas Rektor Nomor 285/UNJAYA/VIII/2023 tentang  
Auditor AMI Unjaya periode tahun 2023

Rektor



Prof. Dr. rer. nat. Apt. Priana Hertiani, S.Si, M.Si

Lembaga Penjaminan Mutu  
Ketua,

Rahayu Iswandar, S.Kep, Ners, M.Kep

## PENGANTAR

Audit Mutu Internal (AMI) Unjaya dilaksanakan sebagai wujud komitmen untuk melaksanakan penjaminan mutu sebagaimana mandat UU No.12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Kegiatan Audit Mutu Internal di lingkungan Unjaya adalah bagian dari tahapan PPEPP, khususnya pada tahap evaluasi. Pada prinsipnya, kegiatan audit mutu internal dilakukan untuk mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan akademik mengacu pada pedoman yang telah ditetapkan.

Kegiatan Audit Mutu untuk Tahun 2023 melibatkan 16 program studi sebagai auditi yang terdiri dari 8 program studi di lingkungan Fakultas Kesehatan, 4 program studi di lingkungan Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi, dan 4 program studi di lingkungan Fakultas Ekonomi dan Sosial sebagai Auditi. Adapun Tim Auditor yang terlibat sebanyak 22 orang dengan penugasan Rektor bernomor ST/311/UNJAYA/IX/2023.

Kegiatan Audit Mutu Internal Program Studi telah dilaksanakan dengan melalui tahapan lengkap mulai dari persiapan sampai ke rekapitulasi hasil audit dan rekomendasi. Pada tahun 2023, pelaksanaan AMI telah menggunakan sistem penjaminan mutu (SIJAMU), yang dapat diakses oleh Auditor dan Auditi terkait melalui <https://sijamu.unjaya.ac.id>. Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh Auditi dan Auditor yang telah terlibat dengan segala dedikasi dan kerja kerasnya. Terima kasih juga atas segala dukungan dan komitmen dari pihak pimpinan Universitas, dan Fakultas. Semoga kegiatan Audit Mutu Internal ini menjadi bagian dari upaya seluruh personel untuk membangun budaya mutu yang konsisten dan berkelanjutan di lingkungan Unjaya.

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                 | 1   |
| PENGANTAR .....   | ii  |
| DAFTAR ISI.....   | iii |
| BAB I PENDAHULUAN.....                                  | 1   |
| A. Latar Belakang .....                                 | 1   |
| B. Tujuan .....   | 2   |
| C. Ruang Lingkup .....                                  | 2   |
| BAB II PERSIAPAN AUDIT MUTU INTERNAL .....              | 3   |
| A. Penyusunan Formulir Audit .....                      | 3   |
| B. Penyusunan Jadwal Audit dan Penentuan Auditor .....  | 3   |
| C. Sosialisasi Jadwal AMI Program Studi.....            | 4   |
| BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI .....   | 6   |
| A. Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi (FTTI) ..... | 6   |
| 1. Informatika.....                                     | 6   |
| 2. Sistem Informasi.....                                | 9   |
| 3. Teknologi Informasi .....                            | 11  |
| 4. Teknik Industri .....                                | 13  |
| B. Fakultas Kesehatan.....                              | 16  |
| 1. Kebidanan (D3) .....                                 | 16  |
| 2. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3).....        | 19  |
| 3. Teknologi Bank Darah (D3) .....                      | 21  |
| 4. Kebidanan (S1).....                                  | 25  |
| 5. Keperawatan (S1).....                                | 28  |
| 6. Farmasi (S1).....                                    | 32  |
| 7. Pendidikan Profesi Ners .....                        | 35  |
| 8. Pendidikan Profesi Bidan.....                        | 39  |
| B. Fakultas Ekonomi dan Sosial .....                    | 42  |
| 1. Manajemen.....                                       | 42  |
| 2. Akuntansi.....                                       | 46  |
| 3. Psikologi .....                                      | 51  |
| 4. Hukum .....  | 56  |
| BAB IV KESIMPULAN HASIL AMI.....                        | 59  |
| A. Implementasi Mutu di FTTI .....                      | 59  |
| B. Implementasi Mutu di FKes .....                      | 59  |
| C. Implementasi Mutu di FES.....                        | 60  |
| D. Implementasi Mutu di Unjaya .....                    | 60  |
| BAB V RENCANA TINDAK LANJUT .....                       | 62  |
| BAB V PENUTUP .....                                     | 63  |



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Visi Universitas Jenderal Achmad Yani (Unjani) Yogyakarta adalah Menjadi Universitas Unggul dan Terdepan yang Mandiri, Terpercaya, Kompetitif dan Memiliki Tata Kelola yang Baik di Tingkat Nasional Tahun 2037 serta Mewarisi Nilai-Nilai Kejuangan Jenderal Achmad Yani. Salah satu upaya untuk menjadi lembaga pendidikan yang unggul dan terdepan dalam penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi maka perlu diketahui terlebih dahulu kondisi saat ini pada masing-masing unit kerja. Kegiatan Monitoring dan Evaluasi (Monev) dan Audit Mutu Internal (AMI) adalah cara yang tepat untuk mengetahui kondisi di Program Studi dan Unit Kerja di lingkungan Unjani saat ini.

Sesuai dengan amanat Undang Undang Nomor 12 Tahun 2021 setiap perguruan tinggi memiliki kewajiban untuk melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal atau SPMI. Demikian pula dengan Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 yang mengatur tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPMI). Dalam Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016, SPMI didefinisikan sebagai kegiatan sistemik penjaminan mutu oleh perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

SPMI di lingkungan Unjaya telah diatur dalam Statuta Unjaya Nomor Kep/06/YKEP/II/2022 BAB XIV pasal 51 yang mengatur SPMI (Sistem Penjaminan Mutu Internal) dan SPME (Sistem Penjaminan Mutu Eksternal). SPMI di Unjaya menggunakan pendekatan Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP) sesuai dengan Manual Mutu Unjaya Nomor Skep/033/BPH-UNJANI YK/V/2021.

Untuk memastikan pelaksanaan penjaminan mutu, maka dilaksanakan Audit Mutu Internal di seluruh program studi dan unit kerja di lingkungan Unjaya. Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) di tingkat Universitas, bersama dengan Satuan Penjaminan Mutu (SPM) di tingkat Fakultas, telah melaksanakan Audit Mutu Internal sejak tahun 2018, dan dilaksanakan setiap tahun akademik. Kegiatan AMI mencakup evaluasi mengenai kesesuaian pelaksanaan kegiatan akademik dengan peraturan yang ditetapkan, sekaligus menggali upaya perbaikan dan peningkatan kualitas layanan pada masing-masing unit kerja di lingkungan Unjaya. Pelaksanaan AMI juga diharapkan dapat menjadi salah satu kegiatan yang dapat memberikan gambaran terkait kinerja di di tingkat Universitas dan kinerja Fakultas.

Laporan ini dimaksudkan untuk memberikan informasi implementasi mutu kepada sivitas akademika Unjani Yogyakarta serta sebagai bahan evaluasi guna meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan di lingkungan Unjani Yogyakarta. Hasil AMI ditampilkan dalam tabel presentase implementasi mutu, dengan kategori:

1. Kurang Baik, rata-rata skor  $< 2,50$
2. Cukup Baik, rata-rata skor  $2,50 - 3,00$
3. Baik, rata-rata skor  $3,01 - 3,50$
4. Sangat Baik, rata-rata skor  $> 3,50$

## **B. Tujuan**

1. Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
2. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
4. Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup audit di Program Studi meliputi 1) Standar Identitas, 2) Standar Tata Pamong dan Tata Kelola, 3) Standar Kemahasiswaan, 4) Standar Pendidikan, 5) Standar Penelitian, 6) Standar Pengabdian kepada Masyarakat, dan 7) Standar Kerja Sama.

Adapun lingkup unit kerja yang menjadi Auditi adalah seluruh program studi di lingkungan Fakultas Kesehatan terdiri dari Kebidanan (S1), Keperawatan (S1), Farmasi (S1), Kebidanan (D3), Teknologi Bank Darah (D3), Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3), Pendidikan Profesi Ners, dan Pendidikan Profesi Bidan, lingkungan Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi terdiri dari Informatika (S1), Sistem Informasi (S1), Teknologi Informasi (S1), dan Teknik Industri (S1), serta lingkungan Fakultas Ekonomi dan Sosial terdiri dari Manajemen (S1), Akuntansi (S1), Psikologi (S1), dan Hukum (S1). Sedangkan capaian indikator kinerja utama dan kinerja tambahan pada Renstra Unjaya 2023 diidentifikasi pada Audit Pimpinan.

## BAB II PERSIAPAN AUDIT MUTU INTERNAL

### A. Penyusunan Formulir Audit

Persiapan AMI diawali dengan penyamaan persepsi tentang SPMI Unjaya yang dilaksanakan pada 25 Juli 2023 yang dihadiri oleh seluruh unsur pimpinan di level universitas, Fakultas, dan Program Studi. Penyusunan instrument dilakukan pada 15 dan 16 Agustus 2023 yang dihadiri oleh seluruh Auditor Unjaya. Pada tahap ini, setiap Auditor program studi mengidentifikasi ruang lingkup yang akan digunakan untuk pelaksanaan AMI. Pendekatan penyusunan formulir AMI menggunakan pendekatan PPEPP.



Gambar 1. Sesi Penyusunan Instrumen AMI

Pada sesi ini, dibahas mengenai tahap-tahap dalam audit mutu yang akan dilakukan. Tahapan Audit Mutu yang disepakati sebagai berikut; penunjukkan auditor yang akan bertugas mengaudit, pelatihan Auditor, sosialisasi SIJAMU, dan diakhiri dengan praktik AMI menggunakan SIJAMU. Selanjutnya auditor melakukan proses Asesmen Lapangan ke masing-masing unit kerja yang menjadi tugasnya. Sebelum pelaksanaan AMI, Program Studi wajib mengisi formulir Laporan Kinerja Program Studi, dan menjadi bahan bagi Auditor dan Auditi untuk menilai capaian kinerja pada tahun 2023.

### B. Penyusunan Jadwal Audit dan Penetuan Auditor

Pelaksanaan AMI di program studi berdasarkan Surat Tugas Rektor nomor ST/311/UNJAYA/IX/2023 adalah sebagai berikut:

| NO | AUDETEE    | WAKTU AUDIT          | Auditor  |
|----|------------|----------------------|--|
| 1  | TBD (D3)   | 20 - 21 Oktober 2023 | Ika Fitria Ayuningtyas, S.Si.T., M.Kes*<br>Afi Lutfiyati, M.Kep.                       |
| 2  | RMIK (D3)  | 16 - 17 Oktober 2023 | Tyas Ning Yuni Astuti A, S.S.T., M.Kes*<br>Dr. Sujono Riyadi, S.Kep., Ns., M.Kes       |
| 3  | Bidan (D3) | 15 - 16 Oktober 2023 | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom., M.M.Eng*<br>Hesti Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikologi |

| NO | AUDETEE                 | WAKTU AUDIT          | Auditor  |
|----|-------------------------|----------------------|--|
| 4  | Pendidikan Profesi Ners | 13 - 14 Oktober 2023 | Kurnia Rahayu Purnomo S, M.Sc., Apt*<br>Dian Puspitasari, M.Keb                    |
| 5  | Kebidanan (S1)          | 14 - 15 Oktober 2023 | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom., M.M.Eng *<br>Rizki Wahyuning Damayanti, S.E., M.Sc |
| 6  | Profesi Bidan           | 16 - 17 Oktober 2023 | Agus Warseno, M.Kep*<br>Endah Puji Astuti, S.SiT., M.Kes                           |
| 7  | Keperawatan (S1)        | 13 -14 Oktober 2023  | Kurnia Rahayu Purnomo S, M.Sc., Apt*<br>Dian Puspitasari, M.Keb                    |
| 8  | Farmasi (S1)            | 8 - 9 Oktober 2023   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J*<br>Budi Rahayu, S.S.T., M.Keb              |
| 9  | Teknologi Informasi     | 15 - 16 Oktober 2023 | Dwi Kartika Rukmi, M.Kep., Sp.Kep.MB*<br>Silvia Ari Agustina, S.S.T., MPH          |
| 10 | Informatika             | 7 - 8 Oktober 2023   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes*<br>Fransiska Romana S S., SKM., M.Sc        |
| 11 | Sistem Informasi        | 14 - 15 Oktober 2023 | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes*<br>Andi Kharisma, A.Md. Perkes., SKM.       |
| 12 | Teknik Industri         | 6 -7 Oktober 2023    | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J*<br>Latifah Susilowati, M.Kep               |
| 13 | Manajemen               | 15 - 16 Oktober 2023 | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom., M.M.Eng*<br>Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep    |
| 14 | Psikologi               | 6 - 7 Oktober 2023   | Tyas Ning Yuni Astuti A, S.S.T., M.Kes*<br>Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom           |
| 15 | Akuntansi               | 8 - 9 Oktober 2023   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J*<br>Sugiyono, M.Sc., Apt                    |
| 16 | Hukum                   | 9-10 Oktober 2023    | Dwi Kartika Rukmi, M.Kep., Sp.Kep.MB*<br>Liberty Barokah, S.SiT., M.Keb            |

### C. Sosialisasi Jadwal AMI Program Studi

Sosialisasi kegiatan AMI dilaksanakan pada saat praktik menggunakan SIJAMU tanggal 15 – 16 Agustus 2023. Pada sesi ini disampaikan jadwal pelaksanaan AMI dan Auditor yang akan melaksanakan audit. Disampaikan pula seluruh butir pertanyaan dalam AMI sesuai dengan ruang lingkup Audit. Tahapan pelaksanaan dimulai dari sosialisasi instrumen AMI melalui SIJAMU, dilanjutkan dengan pengisian LKPS oleh Program Studi, setelah itu Auditor bertugas melakukan Asesmen Kecukupan, dan dilanjutkan dengan Asesmen Lapangan. Pada kesempatan tersebut juga dibuat grup WhatsApp terdiri dari para Auditor untuk memudahkan koordinasi. Rapat ditutup dengan penjelasan mengenai harapan dari Rektor agar Auditor dapat bekerja secara profesional untuk mengevaluasi capaian masing-masing program studi dan jangan ada perasaan sungkan untuk memberikan kritik, saran dan masukan, karena semuanya didasari semangat untuk membangun mutu akademik di lingkungan Unjaya.



Gambar 2.1 Sosialisasi Instrumen AMI dan SIJAMU



### BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

Pelaksanaan AMI terhadap Program Studi dilaksanakan oleh auditor internal yang bukan berasal dari Prodi yang diaudit. Auditor yang berasal dari Prodi teraudit tidak boleh mengaudit Prodi sendiri, melainkan ditugaskan melaksanakan audit di Prodi lainnya. Komposisi auditor ini disusun berdasarkan pertimbangan asas objektivitas dan transparansi. Selain itu, dengan dipilihnya auditor dari luar Prodi diharapkan akan memberikan hasil yang lebih objektif dan berdampak pada upaya perbaikan dengan tepat setelah audit selesai dilaksanakan.

Peta mutu berisi diagram jaring peta mutu sesuai dengan ruang lingkup AMI tahun 2023. Untuk memudahkan gambaran capaian dari 24 standar, maka diagram jaringan mutu dikategorikan menjadi 9 kriteria sesuai dengan instrumen akreditasi Program Studi.

#### A. Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi (FTTI)

##### 1. Informatika

###### a. Peta mutu

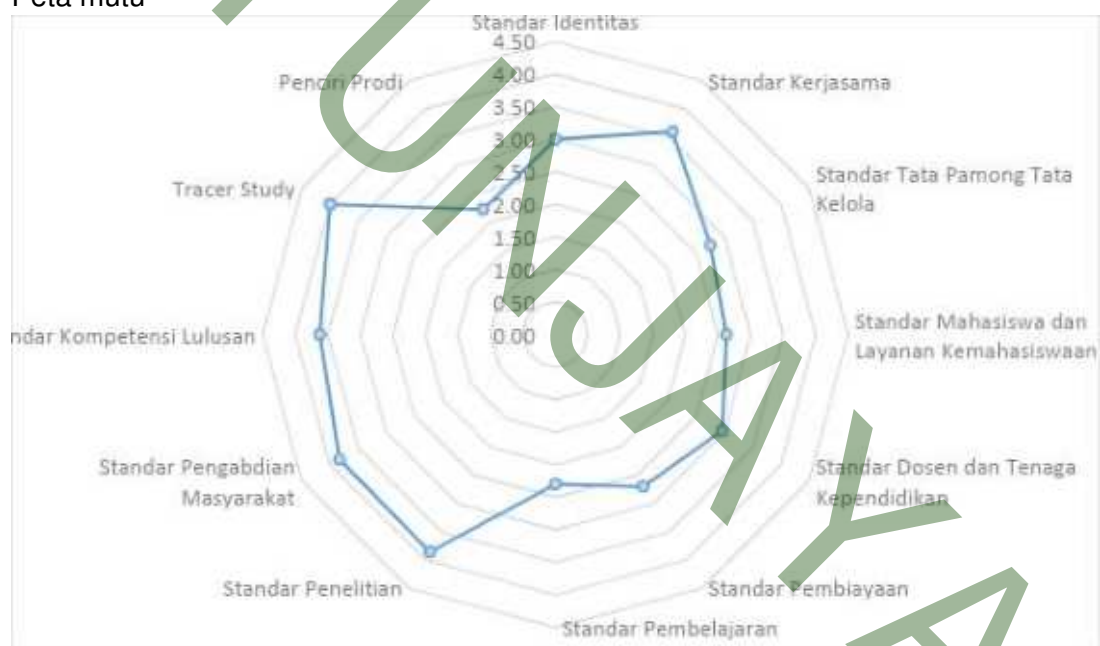


Diagram 1 Peta Mutu Prodi Informatika

###### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Temuan Positif Program Studi Informatika

| Ruang Lingkup | Uraian   |
|---------------|--|
| Kerja Sama    | terdapat bukti kerjasama dengan pihak luar negeri yang diturunkan dalam kegiatan tridharma. baik kerjasama dalam negeri maupun luar negeri terdokumentasi dengan lengkap |

| Ruang Lingkup      | Uraian  |
|--------------------|---|
| Penelitian         | alur penelitian telah berjalan dengan baik, mulai dari roadmap, keterlibatan mahasiswa, kesesuaian dengan keunggulan, jumlah luaran, dan jumlah sitasi, hingga luaran lainnya dari kegiatan penelitian dalam 3 tahun terakhir |
| PkM                | alur pengabdian telah berjalan dengan baik, mulai dari roadmap, keterlibatan mahasiswa, kesesuaian dengan keunggulan, jumlah luaran, dan jumlah sitasi, hingga luaran lainnya dari kegiatan pengabdian dalam 3 tahun terakhir |
| Kompetensi Lulusan | prodi memiliki analisis pemenuhan CPL yang diukur dengan metode yang sah dan relevan, mencakup keserbacakupan, kedalaman, dan kebermanfaatannya.  |
| Tracer Study       | tersedia laporan tracer studi dari 2018-2022 dilengkapi dengan pengesahan serta mencakup 5 aspek.   |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian minor (KTS Mi), atau ketidaksesuaian mayor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Informatika adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Informatika

| Ruang Lingkup                             | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|---|---|-----------------|--------|--------|
|   |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                                 | capaian indikator Visi Misi Prodi sebesar 64.29%  |                 | v      |        |
| Tata Pamong<br>Tata Kelola                | komitmen pimpinan UPPS dan Prodi terhadap tata kelola masih kurang, dibuktikan dengan tidak lengkapnya dokumen Laporan Evaluasi Diri Prodi belum tersedia                                     |                 | v      |        |
| Mahasiswa dan<br>Layanan<br>Kemahasiswaan | rendahnya minat mahasiswa berprestasi di bidang non akademik di lingkungan prodi informatika  |                 | v      |        |
| Dosen dan<br>Tenaga<br>Kependidikan       | jumlah laboran belum cukup dibandingkan dengan jumlah laboratorium yang digunakan oleh program studi, (2) kualifikasi pendidikan formal laboran belum sesuai (3) tidak bersertifikasi laboran |                 | v      |        |
| Pembiayaan                                | Dana Operasional Pendidikan sebesar Rp. 4.506.469, -  |                 |        | v      |
| Pembelajaran                              | belum tersedia bukti monev yang seharusnya dilaksanakan secara periodik.  |                 | v      |        |
| Penciri Prodi                             | belum tersedia dokumen evaluasi keberhasilan untuk CPL kurikulum baru (2022)  |                 | v      |        |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Informatika sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 3. Capaian Standar Prodi Informatika

| Ruang Lingkup                               | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.00 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.60 | v                    |                |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.75 |                      | v              |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.62 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.96 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 2.70 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 2.30 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 3.86 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.83 | v                    |                |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.62 | v                    |                |
| Tracer Study                                | 4.00 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 2.22 |                      | v              |

e. Perbandingan Hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 4. Perbandingan Hasil AMI Prodi Informatika

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 2.80            | 3.00        |
| Standar Kerjasama                           | 3.50            | 3.60        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.29            | 2.75        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.39            | 2.62        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.96            | 2.96        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.22            | 2.70        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.20            | 2.30        |
| Standar Penelitian                          | 4.00            | 3.86        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.83            | 3.83        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.43            | 3.62        |
| Tracer Study                                | 3.38            | 4.00        |
| Penciri Prodi                               | -               | 2.22        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.36</b>     | <b>3.12</b> |

Hasil Prodi Informatika pada AMI TA 2021/2022 di Prodi Informatika termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.36)**. Pada AMI TA 2022/2023, implementasi mutu masih berada dalam kategori Baik, hanya saja terjadi penurunan skor AMI sebesar 0,23 poin menjadi 3.12.

## 2. Sistem Informasi

### a. Peta mutu

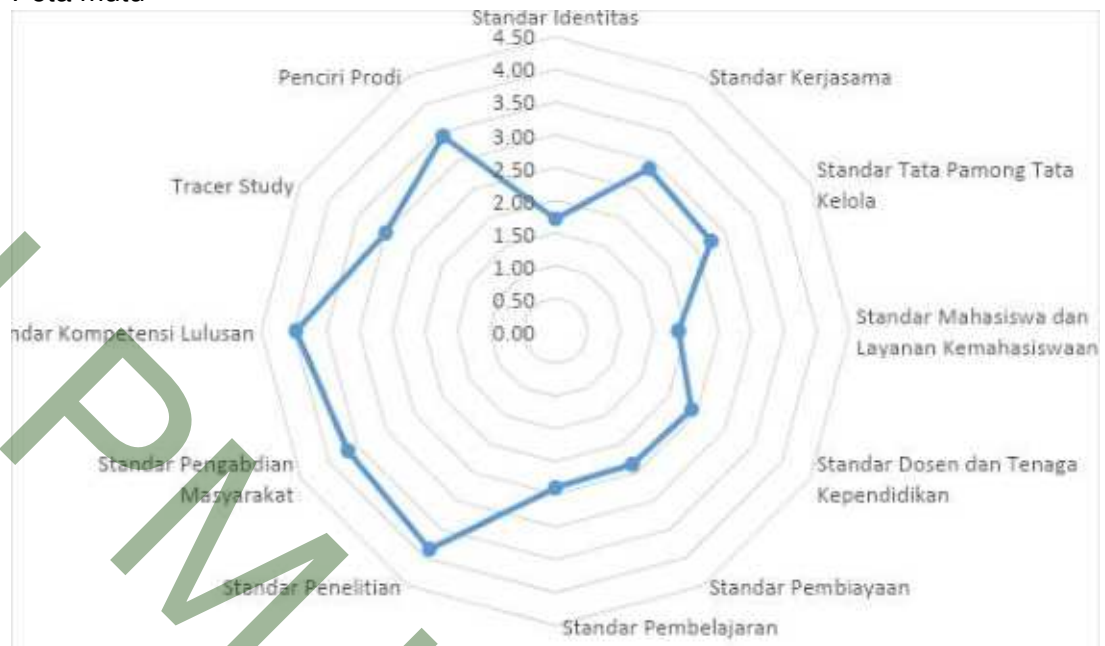


Diagram 2 Peta Mutu Prodi Sistem Informasi

### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 5. Temuan Positif Program Studi Sistem Informasi

| Ruang Lingkup      | Uraian  |
|--------------------|---|
| Penelitian         | alur penelitian telah berjalan dengan baik, mulai dari roadmap, keterlibatan mahasiswa, kesesuaian dengan keunggulan, jumlah luaran, dan jumlah sitasi, hingga luaran lainnya dari kegiatan penelitian dalam 3 tahun terakhir |
| PkM                | alur pengabdian telah berjalan dengan baik, mulai dari roadmap, keterlibatan mahasiswa, kesesuaian dengan keunggulan, jumlah luaran, dan jumlah sitasi, hingga luaran lainnya dari kegiatan pengabdian dalam 3 tahun terakhir |
| Kompetensi Lulusan | Analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL) prodi SI telah diukur dengan metoda yang sah dan relevan, mencakup aspek: 1) keserbacakupan, 2) kedalaman, dan 3) kebermanfaatan  |

### c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Sistem Informasi adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Sistem Informasi

| Ruang Lingkup                             | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|---|--|-----------------|--------|--------|
|   |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                                 | Belum tersedia dokumen laporan penyusunan VMTS Prodi, dan belum tersedia bukti evaluasi VMTS         |                 |        | v      |
| Kerjasama                                 | tersedia beberapa kerjasama yang tidak relevan dengan Program Studi                                  |                 | v      |        |
| Tata Pamong<br>Tata Kelola                | Belum tersedia bukti monev pembelajaran, monev evaluasi penelitian dan pkm                           |                 |        | v      |
| Mahasiswa dan<br>Layanan<br>Kemahasiswaan | tidak ditemukan bukti prestasi mahasiswa dibidang akademik dalam 3 tahun terakhir                    |                 |        | v      |
| Dosen dan<br>Tenaga<br>Kependidikan       | Prestasi dosen dalam penerimaan hibah penelitian dan PKM hanya 1 dari 6 dosen dalam 3 tahun terakhir |                 |        | v      |
| Pembiayaan                                | Dana Operasional Pendidikan sebesar Rp. 2.085.703,-  |                 |        | v      |
| Pembelajaran                              | Belum tersedia laporan evaluasi diri program studi.  |                 | v      |        |
| Tracer Study                              | Rata-rata skor nilai MK penciri prodi (RMKP) sebesar 2,55 untuk skala 1-4                            | v               |        |        |

## d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Sistem Informasi sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 7. Capaian Standar Prodi Sistem Informasi

| Ruang Lingkup AMI                              | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|--|------|----------------------|----------------|
|  |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                              | 1.71 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                              | 2.87 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola                | 2.75 |                      | v              |
| Standar Mahasiswa dan Layanan<br>Kemahasiswaan | 1.88 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan          | 2.41 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                             | 2.35 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                           | 2.40 |                      | v              |
| Standar Penelitian                             | 3.86 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat                  | 3.67 | v                    |                |
| Standar Kompetensi Lulusan                     | 3.97 | v                    |                |
| Tracer Study                                   | 3.00 |                      | v              |
| Penciri Prodi                                  | 3.44 |                      | v              |

## e. Perbandingan Hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023



Tabel 8. Perbandingan Hasil AMI Prodi Sistem Informasi

| Ruang Lingkup                               | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 2.40            | 1.71        |
| Standar Kerjasama                           | 3.25            | 2.87        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 1.57            | 2.75        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.25            | 1.88        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.00            | 2.41        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.50            | 2.35        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.33            | 2.40        |
| Standar Penelitian                          | 2.75            | 3.86        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.00            | 3.67        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 0.00            | 3.97        |
| Tracer Study                                | 0.00            | 3.00        |
| Penciri Prodi                               |                 | 3.44        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>2.53</b>     | <b>2.86</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Informatika termasuk ke dalam Kategori **Cukup Baik (2,53)**. Pada TA 2022/2023, skor AMI prodi Informatika meningkat sebesar 0,33 poin menjadi 2,86 dan masih dalam kategori **Cukup Baik**.

### 3. Teknologi Informasi

#### a. Peta Mutu

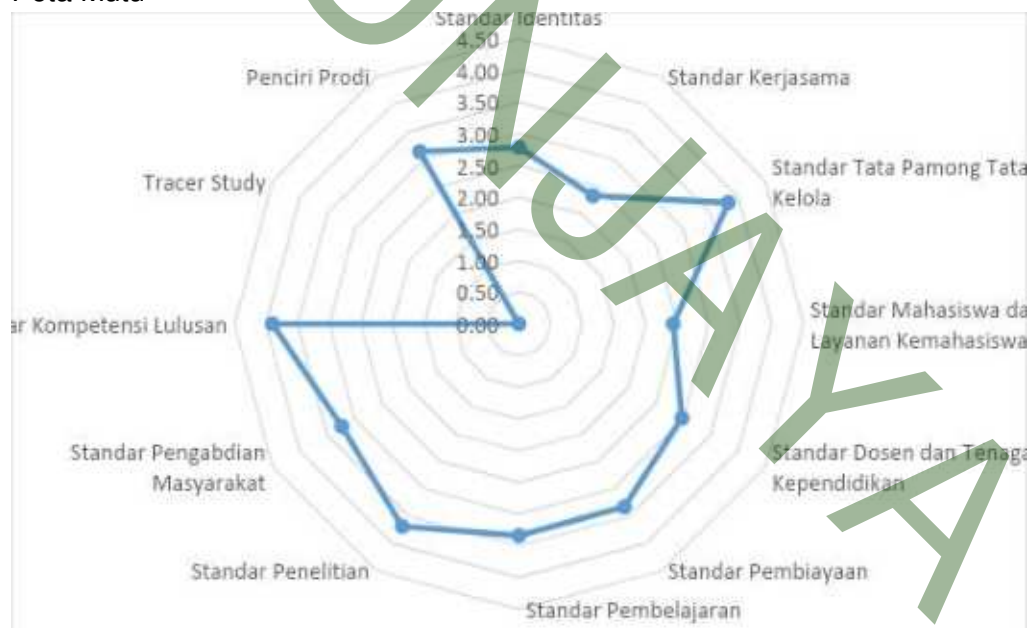


Diagram 2 Peta Mutu Prodi Teknologi Informasi

#### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 9. Temuan Positif Program Studi Teknologi Informasi

| Ruang Lingkup           | Uraian  |
|-------------------------|---|
| Tata Pamong Tata Kelola | Ketercapaian PKRA dan keterserapan anggaran, serta evaluasi penjaminan mutu prodi berjalan optimal  |
| Penelitian              | keikutsertaan mahasiswa di seluruh penelitian dosen, dengan proses hilirisasi yang terintegrasi dengan baik mulai dari kesesuaian roadmap hingga luaran |
| Kompetensi Lulusan      | persentase keterserapan lulusan yang bekerja di bidang sesuai penciri prodi naik dari tahun ke tahun.   |

## c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Teknologi Informasi adalah sebagai berikut:

Tabel 10 Temuan Ketidaksesuaian Prodi Sistem Informasi

| Ruang Lingkup                       | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                                     |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                           | Belum tersedianya laporan pemahaman visi misi oleh pengguna lulusan        |                 | v      |        |
| Kerjasama                           | jumlah kerjasama yang relevan dengan program studi memiliki skor 0.67      |                 |        | v      |
| Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | rendahnya rasio pendaftar, dan rendahnya layanan kemahasiswaan .           |                 | v      |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan       | kualifikasi tenaga laboran yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku |                 | v      |        |
| Tracer Study                        | belum tersedia dokumen tracer study.                                       |                 |        | v      |

## d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Teknologi Informasi sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 11. Capaian Standar Prodi Sistem Informasi

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 2.79 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 2.33 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.83 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.44 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.98 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 3.33 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.34 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 3.69 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.23 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.90 | v                    |                |

| Ruang Lingkup AMI | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|-------------------|------|----------------------|----------------|
|                   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Tracer Study      | 0    |                      | v              |
| Penciri Prodi     | 3.14 |                      | v              |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 12. Perbandingan Hasil AMI Prodi Teknologi Informasi

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 1.80            | 2.79        |
| Standar Kerjasama                           | 2.75            | 2.33        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.29            | 3.83        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.09            | 2.44        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.46            | 2.98        |
| Standar Pembiayaan                          | 1.30            | 3.33        |
| Standar Pembelajaran                        | 2.93            | 3.34        |
| Standar Penelitian                          | 4.00            | 3.69        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 1.48            | 3.23        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.10            | 3.90        |
| Tracer Study                                | 0               | 0           |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.14        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>2.49</b>     | <b>2.92</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Teknologi Informasi termasuk ke dalam Kategori **Kurang Baik (2.49)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu meningkat sebesar sebesar 0,43 poin menjadi 2.92 dan termasuk ke dalam kategori **Cukup Baik**.

#### 4. Teknik Industri

a. Peta Mutu



Diagram 4. Peta Mutu Prodi Teknik Industri

b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 13. Temuan Positif Program Studi Teknik Industri

| Ruang Lingkup           | Uraian  |
|-------------------------|---|
| Tata Pamong Tata Kelola | Visi Misi tersosialisasi dengan komprehensif dan skor pemahaman VMTS sebesar 93,28%   |
| Penelitian              | alur penelitian telah berjalan dengan baik, mulai dari roadmap, keterlibatan mahasiswa, kesesuaian dengan keunggulan, jumlah luaran, dan jumlah sitasi, hingga luaran lainnya dari kegiatan penelitian dalam 3 tahun terakhir |
| Tracer Study            | waktu tunggu lulusan memiliki skor 4  |
| Penciri Prodi           | Rata-rata skor nilai MK penciri prodi memiliki skor 4   |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Teknologi Informasi adalah sebagai berikut:

Tabel 14. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Teknik Industri

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Belum tersedianya laporan rencana tindak lanjut atas capaian VMTS                                |                 |        | v      |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | tidak tersedia laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi |                 |        | v      |
| Pembiayaan                    | Rendahnya biaya operasional pendidikan   |                 |        | v      |
| Kompetensi Lulusan            | belum tersedia analisis pemenuhan CPL terkait keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan      | v               |        |        |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Teknik Industri sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 15. Capaian Standar Prodi Teknik Industri

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 2.86 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 4.00 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.50 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.00 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.46 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 2.25 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.00 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 3.65 | v                    |                |

| Ruang Lingkup AMI             | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|-------------------------------|------|----------------------|----------------|
|                               |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Pengabdian Masyarakat | 3.17 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan    | 2.67 |                      | v              |
| Tracer Study                  | 3.50 | v                    |                |
| Penciri Prodi                 | 4.00 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 16. Perbandingan Hasil AMI Prodi Teknik Industri

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 1.80            | 2.86        |
| Standar Kerjasama                           | 4.00            | 4.00        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.42            | 3.50        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.08            | 3.00        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.33            | 2.46        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.50            | 2.25        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.70            | 3.00        |
| Standar Penelitian                          | 4.00            | 3.65        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.50            | 3.17        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.60            | 2.67        |
| Tracer Study                                | 0               | 3.50        |
| Penciri Prodi                               | -               | 4.00        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.31</b>     | <b>3.17</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Teknologi Informasi termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.31)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar sebesar 0,14 poin menjadi 3.17 dan masih termasuk ke dalam kategori **Baik**.



## B. Fakultas Kesehatan

### 1. Kebidanan (D3)

#### a. Peta Mutu

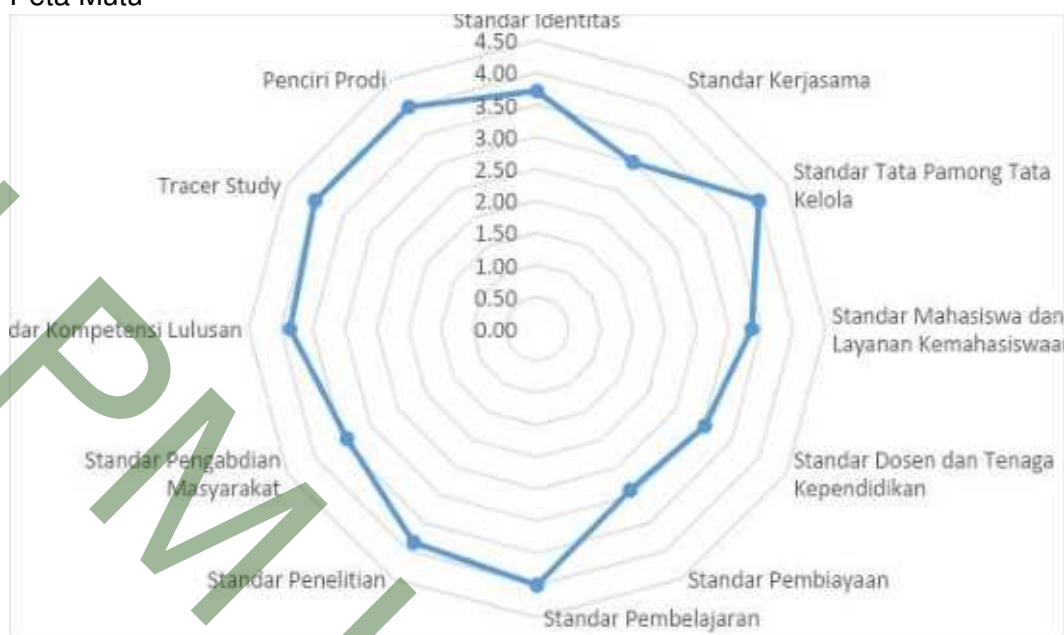


Diagram 5. Peta Mutu Prodi Kebidanan (D3)

#### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 17. Temuan Positif Program Studi Kebidanan (D3)

| Ruang Lingkup      | Uraian   |
|--------------------|--|
| Identitas          | Penyusunan VMTS sudah sesuai dengan pedoman dan dibuktikan dengan laporan yang sah. Skor rata-rata evaluasi pemahaman Visi Misi adalah 92,18% dan ada bukti rencana tindak lanjut atas capaian Visi Misi                                     |
| Pembelajaran       | Penyusunan kurikulum prodi sudah sesuai dengan pedoman dibuktikan dengan dokumen kurikulum yang lengkap dan sah. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. |
| Penelitian         | Ketersediaan roadmap penelitian 100%. Penelitian dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal dan luaran lainnya   |
| Kompetensi Lulusan | Rerata IPK 3,51, dengan persentase kelulusan tepat waktu 99%. Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.  |
| Tracer Study       | Prodi telah melakukan tracer study secara reguler dan terdokumentasikan dengan baik  |
| Penciri Prodi      | Prodi memiliki 3 MK penciri dengan rerata nilai 77,54  |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Kebidanan (D3) adalah sebagai berikut:

Tabel 18. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Kebidanan (D3)

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|---|-----------------|--------|--------|
|                               |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Ditemukan ketidaksesuaian pada sasaran mutu : rasio calon mahasiswa dibanding daya tampung, angka do, publikasi jurnal internasional, implementasi MOU dengan institusi luar negeri, dosen tetap berpendidikan doktor ( Saat ini yang sedang studi 2 dosen) dan dosen dengan jabatan fungsional lektor kepala |                 | v      |        |
| Kerjasama                     | Ditemukan belum ada bukti implementasi kerjasama dengan luar negeri terkait kegiatan tri dharma   |                 |        | v      |
| Kemahasiswaan                 | Ditemukan ketidaksesuaian SKOR PDU = 2.82. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pada renstra prodi kebidanan (D3)   | v               |        |        |
|                               | Ditemukan ketidaksesuaian persentase maba daftar ulang adalah 74.43%  | v               |        |        |
|                               | Ditemukan belum adanya pendaftar dari asing   |                 | v      |        |
|                               | Ditemukan adanya ketidaksesuaian tidak adanya prestasi akademik tingkat nasional dan internasional  | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan DTPS homebase kebidanan (D-3) sebanyak 6 Dosen  |                 | v      |        |
|                               | Ditemukan belum adanya dosen yang memiliki ijazah S3  |                 | v      |        |
|                               | Belum ada penghargaan / hibah dari institusi internasional  |                 | v      |        |
| Pembiayaan                    | Ditemukan rata-rata biaya BOP adalah sebesar 6.430.772  |                 |        | v      |
|                               | Ditemukan rata-rata dana penelitian dosen masih di 12.9jt   | v               |        |        |
| Penelitian                    | Rendahnya dana penelitian dosen   | v               |        |        |
| Pengabdian kepada Masyarakat  | Ditemukan Jumlah publikasi PkM = 7, publikasi Media massa: 1 di Harian Jogja, namun belum ada publikasi pada Jurnal S1-2, dan Seminar internasional   |                 | v      |        |
|                               | Rendahnya dana PkM dosen  |                 | v      |        |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Kebidanan (D3) sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 19. Capaian Standar Prodi Kebidanan (D3)

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.71 | v                    |                |
| Standar Kerjasama                           | 3.00 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.35 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.03 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 2.91 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 4.00 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.85 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.42 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.85 | v                    |                |
| Tracer Study                                | 4.00 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 4.00 | v                    |                |

## e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 20. Perbandingan Hasil AMI Prodi Kebidanan (D3)

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 3.60            | 3.71        |
| Standar Kerjasama                           | 2.67            | 3.00        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.14            | 4.00        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.09            | 3.35        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.87            | 3.03        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.60            | 2.91        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.75            | 4.00        |
| Standar Penelitian                          | 4.00            | 3.85        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 4.00            | 3.42        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 4.00            | 3.85        |
| Tracer Study                                | 3.34            | 4.00        |
| Penciri Prodi                               | -               | 4.00        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.49</b>     | <b>3.59</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Kebidanan (D3) termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.49)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu meningkat sebesar sebesar 0,10 poin menjadi 3.59 dan termasuk ke dalam kategori **Sangat Baik**.

## 2. Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)

### a. Peta Mutu



Diagram 6. Peta Mutu Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK)

### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 21. Temuan Positif Program Studi RMIK

| Ruang Lingkup                                     | Uraian   |
|---|--|
| Kerjasama   | Bukti kerjasama tridharma yang relevan dengan PS tersedia lengkap meliputi Mou, Laporan kegiatan dan IA. Terdapat 1 implementasi kerjasama dengan luar negeri dilengkapi dengan bukti yang sah   |
| Tata Pamong Tata Kelola dan Penjaminan Mutu Prodi | Monev pembelajaran sudah dilakukan oleh GKM dibuktikan dengan laporan yang sah. Capaian kinerja tahun 2023 adalah 88,7%.   |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan                     | Kecukupan DTPS sudah sesuai dengan dengan rerata ekuivalensi waktu mengajar penuh yaitu 13,11 sks, jumlah rekognisi dan prestasi dosen meningkat   |
| Pembiayaan  | Rata-rata dana PkM PS adalah Rp.6.599.694  |
| Pembelajaran                                      | Penyusunan kurikulum prodi sudah sesuai dengan pedoman dibuktikan dengan dokumen kurikulum yang lengkap dan sah. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Terdapat 37 judul penelitian yang terintegrasi dalam pembelajaran |
| Kompetensi Lulusan                                | Rerata IPK $>3,50$ , dengan persentase kelulusan tepat waktu $>85\%$ . Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.   |
| Tracer Study                                      | Prodi telah melakukan tracer study secara reguler dan terdokumentasikan dengan baik  |
| Penciri Prodi                                     | Prodi memiliki 2 MK penciri dengan rerata nilai 3,71   |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi RMIK adalah sebagai berikut:

Tabel 22. Temuan Ketidaksesuaian RMIK

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|---|-----------------|--------|--------|
|                               |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian ketidaksesuaian dalam dokumen visi misi prodi, belum selesai milestone yang dibuat, Ditemukannya adanya pemahaman visi misi tercapai 87,50% |                 | v      |        |
|                               | Ditemukannya adanya capaian visi misi tercapai 66,67%   |                 |        |        |
|                               | Ditemukan capaian indikator kinerja yang masih kurang tidak sesuai dengan target  | v               |        |        |
| Tata Pamong dan Tata Kelola   | Prodi belum memiliki renstra 2023-2027 dan renop 2023   | v               |        |        |
| Kemahasiswaan                 | Ditemukannya adanya Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 1,32:1  |                 |        | v      |
|                               | Ditemukan belum ada mahasiswa asing   |                 | v      |        |
|                               | Rendahnya prestasi mahasiswa non akademik   |                 | v      |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukannya belum ada dosen berpendidikan S3   |                 |        |        |
| Pembiayaan                    | Dana penelitian yang didapatkan oleh dosen masih kecil  |                 | v      |        |
| Pengabdian kepada Masyarakat  | Luaran PkM dosen dalam jurnal masih rendah  |                 | v      |        |

d. Capaian standar

Adapun capaian standar pada Prodi RMIK sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 23. Capaian Standar Prodi RMIK

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 2.71 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.20 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.50 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.14 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.58 | v                    |                |
| Standar Pembiayaan                          | 3.69 | v                    |                |
| Standar Pembelajaran                        | 3.91 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.09 |                      | v              |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 2.80 |                      | v              |



| Ruang Lingkup AMI          | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|----------------------------|------|----------------------|----------------|
|                            |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Kompetensi Lulusan | 3.99 | v                    |                |
| Tracer Study               | 4.00 | v                    |                |
| Penciri Prodi              | 4.00 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 24. Perbandingan Hasil AMI Prodi RMIK

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 3.20            | 2.71        |
| Standar Kerjasama                           | 3.00            | 3.20        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.71            | 3.50        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.63            | 3.14        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.25            | 3.58        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.85            | 3.69        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.03            | 3.91        |
| Standar Penelitian                          | 3.25            | 3.09        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.40            | 2.80        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 4.00            | 3.99        |
| Tracer Study                                | 3.20            | 4.00        |
| Penciri Prodi                               | -               | 4.00        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.11</b>     | <b>3.47</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi RMIK termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.11)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu meningkat sebesar sebesar 0,36 poin menjadi 3.47 dan masih termasuk ke dalam kategori **Baik**.

### 3. Teknologi Bank Darah (D3)

a. Peta Mutu



Diagram 7. Peta Mutu Prodi Teknologi Bank Darah (TBD)

b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 25. Temuan Positif Program Studi TBD

| Ruang Lingkup         | Uraian   |
|-----------------------|--|
| Kerjasama             | Bukti kerjasama tridharma yang relevan dengan PS tersedia lengkap meliputi Mou, Laporan kegiatan dan IA. Terdapat implementasi kerjasama dengan luar negeri dilengkapi dengan bukti yang sah   |
| Pembelajaran          | Penyusunan kurikulum prodi sudah sesuai dengan pedoman dibuktikan dengan dokumen kurikulum yang lengkap dan sah. Pemutakhiran kurikulum dilakukan secara berkala. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Ketersediaan rubrik penilaian $>75\%$ Terdapat 29 judul penelitian yang terintegrasi dalam pembelajaran. |
| Penelitian            | Ketersediaan roadmap penelitian 100%. Penelitian dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal.   |
| Pengabdian Masyarakat | Ketersediaan roadmap PkM 100%. PkM dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa.  |
| Kompetensi Lulusan    | Rerata IPK 3,53, dengan persentase kelulusan tepat waktu 90,75%. Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.   |
| Tracer Study          | Prodi telah melakukan tracer study secara reguler dan terdokumentasikan dengan baik  |
| Penciri Prodi         | Prodi memiliki 1 MK penciri dengan rerata nilai 3,48   |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi TBD adalah sebagai berikut:

Tabel 26. Temuan Ketidaksesuaian TBD

| Ruang Lingkup | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|---------------|--|-----------------|--------|--------|
|               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas     | Ditemukan belum maksimalnya Rata-rata evaluasi pemahaman Visi Misi dibuktikan dengan rata rata pemahaman visi misi sebanyak 66.67%   |                 | v      |        |
|               | Ditemukan belum maksimalnya Capaian Visi Misi Program Studi dibuktikan dengan persentase capaian 78.57%                              | v               |        |        |
| Kerjasama     | Ditemukan belum adanya Ketersediaan bukti kerjasama Program MBKM yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum adanya kegiatan MBKM |                 | v      |        |
| Kemahasiswaan | Ditemukan belum tercapainya rekrutmen dan keketatan seleksi dibuktikan   |                 | v      |        |

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
|                               | dengan rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 424:361 1.17   |   |
|                               | Ditemukan belum maksimalnya Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi dibuktikan dengan skor PDU 2.69   | v |
|                               | Ditemukan belum maksimalnya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya prestasi internasional  | v |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan belum tercapainya Kecukupan dosen dibuktikan dengan skor dosen tetap yang terlibat dalam kegiatan pendidikan di PS 2.67   | v |
|                               | Belum adanya dosen S3   | v |
|                               | Ditemukan belum maksimalnya Penugasan DTPS sebagai pembimbing utama tugas akhir mahasiswa dibuktikan dengan RPD 3   | v |
|                               | Ditemukan belum maksimalnya Prestasi dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainnya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi) dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor 2.92 dan belum ada prestasi internasional          | v |
|                               | Ditemukan belum maksimalnya Upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi dibuktikan dengan profil dosen 3.29   | v |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan belum maksimalnya Kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi dibuktikan dengan belum adanya sertifikat laboran   | v |
| Pembiayaan                    | Ditemukan belum tercapainya Biaya operasional pendidikan dibuktikan dengan DOP pendidikan 4.604.623   | v |
| Pembelajaran                  | Ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran yang telah dilaksanakan secara konsisten dibuktikan dengan tidak adanya dokumen tindak lanjut hasil monev dan bukti upaya perbaikan hasil monev pembelajaran. | v |
|                               | Ditemukan belum lengkapnya integrasi hasil penelitian dan PkM Dosen dibuktikan dengan integrasi yang masuk ke MK dalam bentuk referensi di RPS  | v |

|                              |  |   |   |
|------------------------------|--|---|---|
|                              | Ditemukan belum maksimalnya isi materi pembelajaran yang sesuai dengan CPL dibuktikan dengan belum adanya modul ajar, modul yang ada modul praktikum | v |   |
| Penelitian                   | Ditemukan belum maksimalnya Jumlah luaran lainnya dari kegiatan penelitian dosen tetap dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor RLP 0.62        | v |   |
|                              | Ditemukan belum maksimalnya Pendanaan Penelitian dibuktikan dengan belum adanya pendanaan internasional  | v |   |
| Pengabdian kepada Masyarakat | Ditemukan belum maksimalnya Jumlah publikasi karya PkM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya publikasi internasional                 | v |   |
|                              | Ditemukan belum maksimalnya Pendanaan PkM dibuktikan dengan belum adanya pendanaan internasional   |   | v |
| Kompetensi lulusan           | Ditemukan belum adanya modul MK penciri prodi (patient safety)   | v |   |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi TBD sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 27. Capaian Standar Prodi TBD

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.43 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.40 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.46 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.07 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 2.97 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.60 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.75 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.51 | v                    |                |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 4.00 | v                    |                |
| Tracer Study                                | 4.00 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 3.50 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 28. Perbandingan Hasil AMI Prodi TBD

| Ruang Lingkup AMI               | Rerata Skor AMI |      |
|---------------------------------|-----------------|------|
|                                 | 2022            | 2023 |
| Standar Identitas               | 3.60            | 3.43 |
| Standar Kerjasama               | 3.67            | 3.40 |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola | 3.29            | 4.00 |

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.18            | 3.46        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.54            | 3.07        |
| Standar Pembiayaan                          | 4.00            | 2.97        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.75            | 3.60        |
| Standar Penelitian                          | 4.00            | 3.75        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 4.00            | 3.51        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 4.00            | 4.00        |
| Tracer Study                                | 4.00            | 4.00        |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.50        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.66</b>     | <b>3.56</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi TBD termasuk ke dalam Kategori **Sangat Baik (3.66)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,10 poin menjadi 3.56 dan masih termasuk ke dalam kategori **Sangat Baik**.

#### 4. Kebidanan (S1)

##### a. Peta Mutu

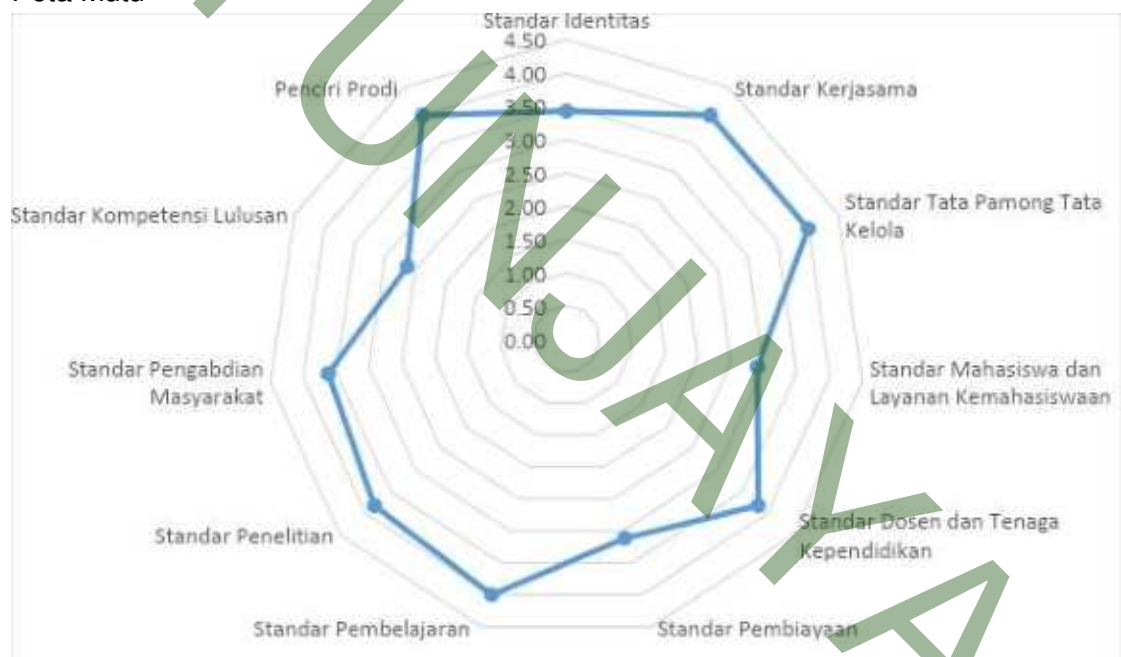


Diagram 8. Peta Mutu Prodi Kebidanan (S1)

##### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 29. Temuan Positif Program Studi Kebidanan (S1)

| Ruang Lingkup | Uraian  |
|---------------|---|
| Identitas     | Penyusunan VMTS sudah sesuai dengan pedoman dan dibuktikan dengan laporan yang sah. VM Prodi liner dengan VM Fakultas. Skor rata-rata evaluasi pemahaman Visi Misi adalah 93,76% dan ada bukti rencana tindak lanjut atas capaian Visi Misi |

| Ruang Lingkup   | Uraian  |
|---|---|
| Kerjasama   | Bukti kerjasama tridharma yang relevan dengan PS tersedia lengkap meliputi Mou, Laporan kegiatan dan IA. Bukti kerjasama program MBKM tersedia lengkap.   |
| Tata Pamong dan Tata Kelola dan Penjaminan Mutu Prodi | Prodi sudah memiliki renstra 2023-2027 dan renop 2023. Ketercapaian program kerja tahun 2023 yaitu 92,63%. Monev pembelajaran dilakukan oleh GKM dengan bukti yang sah  |
| Kemahasiswaan   | Layanan kemahasiswaan dibuktikan dengan adanya laporan beasiswa dan laporan kinerja bidang kemahasiswaan. Tidak ada mahasiswa DO di PS, terdapat 15 prestasi akademik mahasiswa, 46 prestasi non akademik.  |
| Penelitian  | Kecukupan DTPS sudah sesuai dengan dengan rerata ekuivalensi waktu mengajar penuh 12-16 sks, 28 recognisi dosen level internasional dan prestasi dosen sebanyak 19 dosen mendapatkan hibah nasional   |
| Pembelajaran  | Penyusunan kurikulum prodi sudah sesuai dengan pedoman dibuktikan dengan dokumen kurikulum yang lengkap dan sah. Pemutakhiran kurikulum dilakukan secara berkala. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Ketersediaan rubrik penilaian >75%. Rerata kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran 97,89%. |
| Penelitian  | Ketersediaan roadmap penelitian 100%. Penelitian dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal dan luaran lainnya.   |
| Pengabdian kepada Masyarakat                          | Ketersediaan roadmap PkM 100%. PkM dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Publikasi luaran PKM ada 15 HKI   |
| Kompetensi Lulusan                                    | Rerata IPK 3,45, dengan persentase kelulusan tepat waktu 92,04%. Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.  |
| Tracer Study  | Prodi telah melakukan tracer study secara reguler dan terdokumentasikan dengan baik   |
| Penciri Prodi   | Prodi memiliki 6 MK penciri dengan rerata nilai 3,62  |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Kebidanan (S1) adalah sebagai berikut:

Tabel 30. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Kebidanan (S1)

| Ruang Lingkup                       | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                                     |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | Ditemukan jumlah perolehan mahasiswa asing = 1 mahasiswa | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan       | Ditemukan masih rendahnya dosen berpendidikan S3         |                 | v      |        |



|                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| Pembiayaan                   | Prodi melaporkan terdapat rerata DOP/ jumlah mahasiswa sebesar 6.767.64                   | v |
| Penelitian                   | Pendanaan penelitian dosen masih rendah   | v |
| Pengabdian kepada Masyarakat | Pendanaan PkM dosen masih rendah<br>Belum ada publikasi hasil PkM di jurnal internasional | v |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Kebidanan (S1) sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 31. Capaian Standar Prodi Kebidanan (S1)

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.43 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 4.00 | v                    |                |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.90 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.82 | v                    |                |
| Standar Pembiayaan                          | 3.12 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 4.00 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.82 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.62 | v                    |                |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.63 |                      | v              |
| Penciri Prodi                               | 4.00 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 32. Perbandingan Hasil AMI Prodi Kebidanan S-1

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 3.60            | 3.43        |
| Standar Kerjasama                           | 2.75            | 4.00        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.00            | 4.00        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.58            | 2.90        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.26            | 3.82        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.75            | 3.12        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.00            | 4.00        |
| Standar Penelitian                          | 4.00            | 3.82        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.00            | 3.62        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | -               | 2.63        |
| Tracer Study                                | -               | -           |
| Penciri Prodi                               | -               | 4.00        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.36</b>     | <b>3.58</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Kebidanan (S1) termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.36)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami peningkatan sebesar 0,22 poin menjadi 3.58 dan termasuk ke dalam kategori **Sangat Baik**.

## 5. Keperawatan (S1)

### a. Peta Mutu



Diagram 9. Peta Mutu Prodi Keperawatan (S1)

### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 33. Temuan Positif Program Studi Keperawatan

| Ruang Lingkup                                     | Uraian   |
|---|--|
| Kerjasama   | Bukti kerjasama tridharma yang sesuai dengan PS tersedia lengkap meliputi Mou, Laporan kegiatan dan IA. Terdapat 1 implementasi kerjasama dengan luar negeri.  |
| Tata Pamong Tata Kelola dan Penjaminan Mutu Prodi | Prodi telah memiliki renstra 2023-2027 dan renop 2023. Komitmen prodi terkait dengan tata kelola dibuktikan dengan rapat rutin prodi. Capaian kinerja prodi tahun 2023 adalah 80,3%. Monev pembelajaran sudah dilakukan oleh GKM dibuktikan dengan laporan yang sah. |
| Pembelajaran                                      | Pemutakhiran kurikulum dilakukan secara berkala. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Rerata kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran 88,18%                                  |
| Penelitian  | Ketersediaan roadmap penelitian 100%. Penelitian dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal dan luaran lainnya.  |
| Pengabdian Masyarakat                             | Ketersediaan roadmap PkM 100%. PkM dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa.  |
| Kompetensi Lulusan                                | Rerata IPK 3,88, dengan persentase kelulusan tepat waktu 75,40%. Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.   |
| Penciri Prodi                                     | Prodi memiliki 7 MK penciri dengan rerata nilai 3,62   |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Keperawatan adalah sebagai berikut:

Tabel 34. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Keperawatan

| Ruang Lingkup                             | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|---|--|-----------------|--------|--------|
|   |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                                 | Terdapat dokumen laporan penyusunan VMTS namun bukti keterlibatan pemangku kepentingan belum terlihat.   | v               |        |        |
|   | Visi dan Misi Prodi diturunkan dari Visi dan Misi Fakultas. Milestone belum tercantum di VMTS baik di Fakultas maupun Prodi.   | v               |        |        |
|   | Ditemukan ketidaksesuaian pada capaian Visi dan Misi Prodi dimana Total capaian indikator Visi Misi : 15 dari 21 (71.43%).   |                 | v      |        |
| Tata Pamong dan Tata Kelola Kemahasiswaan | Ditemukan tidak terdapat dokumen MoU/MoA dan rekomendasi MBKM sesuai standar   |                 |        |        |
|   | Ditemukan bukti berdasarkan data terkait keketatan seleksi menggunakan data dari tahun 2019-2023 dengan total pendaftar 1652 dan yang lulus seleksi 774 maka perbandingan adalah 1:2.1   | v               |        |        |
|   | Ditemukan data Jumlah mahasiswa lulus seleksi 774. Register reguler 502 dan transfer 61 maka total 563. Maka % nya 72,74% dan skor 2,73 menggunakan data 2019-2023   | v               |        |        |
|   | Ditemukan ketidaksesuaian sesuai standar dimana belum ada mahasiswa asing di Prodi Keperawatan (S-1).  |                 | v      |        |
|   | Ditemukan ketidaksesuaian pada laporan layanan kemahasiswaan yang ada di prodi berupa laporan bimbingan akademik namun beberapa dokumen laporan masih dalam bentuk excel.  |                 | v      |        |
|   | Ditemukan terdapat 8 Prestasi non akademik mahasiswa, dilengkapi dengan sertifikat penghargaan   | v               |        |        |
|   | Ditemukan Jumlah dosen yang memiliki pendidikan S3 kurang dari 20%   | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan             | Ditemukan upaya pengembangan SDM UPPS dan PS perlunya dievaluasi dibuktikan dengan terdapatnya dokumen renstra fakultas dengan adanya pengembangan dosen melalui peningkatan jabfung dan dikjut serta untuk tendik melalui kecukupan dan kualifikasi tendik yang tersertifikasi. |                 | v      |        |
|   | Ditemukan Jumlah laboran dengan kualifikasi keperawatan 1 orang laboran, dengan  |                 | v      |        |

|                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
|                              | sertifikasi pelatihan, workshop dan prestasi-prestasi yang diikuti laboran, dengan jumlah rasio 1 laboran kurang mencukupi dengan jumlah seluruh mahasiswa  |   |
| Pembiayaan                   | Ditemukan ketidaksesuaian sesuai standar dimana Nilai DOP 3 TS terakhir 10.116895   | v |
| Pembelajaran                 | Terdapat laporan peninjauan kurikulum Prodi Keperawatan (S-1) pada tahun 2021 namun lampiran daftar hadir dan undangan belum terjilid jadi 1. Belum ada bukti hasil review kurikulum dari pakar berupa BAP  | v |
|                              | Terdapat bukti yang sah penelitian dan PkM dosen telah tercantum dalam referensi, dilaksanakan sesuai dengan RPS, dengan evaluasi pembelajaran yang sesuai dengan metode pembelajaran namun belum masuk dalam bahan kajian/pengalaman belajar mahasiswa terkait | v |
|                              | Ditemukan adanya rubrik penilaian yang tidak dapat diakses yaitu dari 84 MK, 27 MK tidak dapat diakses rubriknya sehingga hanya 67.86% yang sesuai  | v |
|                              | Dari hasil sampling Laporan Pembelajaran, ditemukan ketidaksesuaian rekapitulasi hasil penilaian proses pembelajaran tidak dicantumkan sehingga tidak dapat dianalisis kesesuaiannya dengan RPS   | v |
| Penelitian                   | Ditemukan jumlah pendanaan penelitian kurang maksimal dengan minimnya perolehan dana eksternal berdasarkan sumber pembiayaan berasal dari International 1 Penelitian, Hibah kemenristek 18 penelitian, dan internal atau mandiri 23 judul penelitian            | v |
| Pengabdian kepada Masyarakat | Ditemukan kurang optimalnya hasil terhadap luaran penelitian dengan jumlah luaran hasil PkM dalam 3 tahun terakhir 33 artikel jurnal, Jurnal tidak terakreditasi 28 dan terakreditasi 5 judul.  | v |
|                              | Ditemukan kurangnya jumlah luaran lain selain publikasi, prodi menghasilkan 14 luaran berupa HKI dalam 3 tahun terakhir.  | v |
|                              | Ditemukan jumlah pendanaan PkM kurang maksimal dengan minimnya perolehan dana eksternal berdasarkan Jumlah pendanaan PkM berdasarkan sumber pembiayaan berasal dari eksternal 1 PkM dan internal atau mandiri 42 judul PkM                                      | v |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Keperawatan sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 35. Capaian Standar Prodi Keperawatan

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 2.86 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.80 | v                    |                |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.07 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.40 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 3.34 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.60 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.86 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.57 | v                    |                |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.63 |                      | v              |
| Penciri Prodi                               | 3.80 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 36. Perbandingan Hasil AMI Prodi Keperawatan

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 4.00            | 2.86        |
| Standar Kerjasama                           | 3.50            | 3.80        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.14            | 4.00        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.56            | 3.07        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.37            | 3.40        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.43            | 3.34        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.82            | 3.60        |
| Standar Penelitian                          | 3.67            | 3.86        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.82            | 3.57        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.50            | 2.63        |
| Tracer Study                                | -               | -           |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.80        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.66</b>     | <b>3.45</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Keperawatan termasuk ke dalam Kategori **Sangat Baik (3.66)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,21 poin menjadi 3.45 dan termasuk ke dalam kategori **Baik**.

## 6. Farmasi (S1)

### a. Peta Mutu

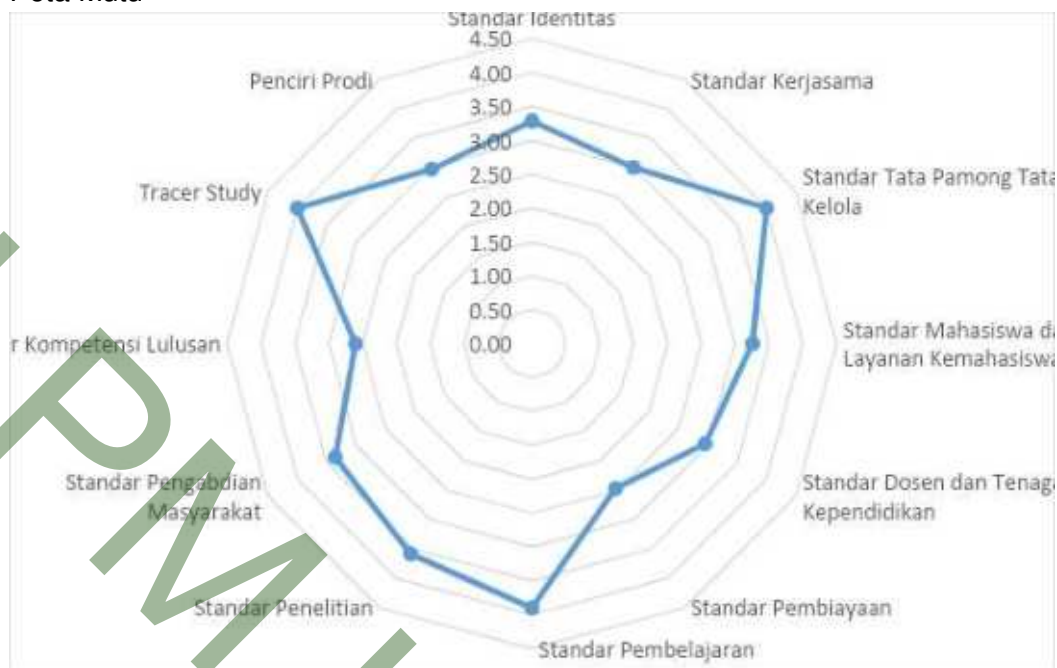


Diagram 10. Peta Mutu Prodi Farmasi (S1)

### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 37 Temuan Positif Program Studi Farmasi

| Ruang Lingkup      | Uraian   |
|--------------------|--|
| Pembelajaran       | Penyusunan kurikulum prodi sudah sesuai dengan pedoman dibuktikan dengan dokumen kurikulum yang lengkap dan sah. Pemutakhiran kurikulum dilakukan secara berkala. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Rerata kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran 87,98% |
| Penelitian         | Ketersediaan roadmap penelitian 100%. Penelitian dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal.   |
| Kompetensi Lulusan | Rerata IPK 3,82, dengan persentase kelulusan tepat waktu 65,53%. Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.   |
| Tracer Study       | Prodi telah melakukan tracer study secara reguler dan terdokumentasikan dengan baik  |
| Penciri Prodi      | Prodi memiliki 1 MK penciri dengan rerata nilai 3,48   |

### c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor (KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun



ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Farmasi adalah sebagai berikut:

Tabel 38. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Farmasi

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Ditemukan ketidaksesuaian komponen dokumen visi-misi prodi dibuktikan dengan milestone visi misi prodi yang dibuat masih dalam lima tahunan, belum dibuat capaian setiap tahunnya untuk keberlangsungan visi misi selama 5 tahun ke depan dan belum jelas indikator penilaian program studi dalam mencapai unggul di Yogyakarta. |                 | v      |        |
|                               | Ditemukan belum terpenuhinya indikator ketercapaian visi misi prodi  |                 | v      |        |
| Tata Pamong dan Tata Kelola   | Ditemukan ketidaklengkapan dokumen bukti kerjasama dalam negeri tridarma PT yang relevan dengan PS (IA masih proses).  | v               |        |        |
|                               | Ditemukan tidak adanya program MBKM di Prodi Farmasi   |                 |        | v      |
| Kemahasiswaan                 | Ditemukan ketidaksesuaian pencapaian persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang di prodi Farmasi yaitu sejumlah 60,82% dari yang ditargetkan adalah 95%.   | v               |        |        |
|                               | Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing di Prodi Farmasi.   |                 | v      |        |
|                               | Belum tercapainya rasio antara rekrutmen dan keketatan seleksi pendaftar target 3,5:1 (prodi tercapai 1,66)  | v               |        |        |
|                               | Ditemukan kurangnya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa selama 3 tahun terakhir.   | v               |        |        |
|                               |  |                 |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan ketidaksesuaian ekuivalensi waktu mengajar dosen DTPS dengan standar yaitu 12-16 SKS di Prodi Farmasi dibuktikan dengan EWMP dosen lebih dari 16 SKS yaitu 17,30 SKS.  |                 |        | v      |
|                               | Ditemukan ketidakcukupan jumlah laboran untuk mendukung proses pembelajaran laboratorium di Prodi Farmasi ditunjukkan dengan jumlah lab 6 dan hanya tersedia 3 laboran yang dirasa prodi masih kurang.   |                 | v      |        |
|                               | Ditemukan kurangnya jumlah DTPS dengan pendidikan S3.  | v               |        |        |
|                               | Ditemukan jumlah mahasiswa bimbingan tugas akhir lebih dari 6 dosen (prodi rerata 8,71 mahasiswa/dosen)  | v               |        |        |
|                               | Ditemukan kurangnya prestasi dosen yang tidak masuk dalam kategori rekognisi (prodi ada 8 dosen dengan prestasi non rekognisi) dalam 3 tahun terakhir  | v               |        |        |
|                               |  |                 |        |        |

|                              |   |   |
|------------------------------|---|---|
| Pembiayaan                   | Ditemukan DOP prodi kurang dari 20 juta yaitu sebesar Rp 8.325.815 di prodi Farmasi.  | v |
|                              | Ditemukan ketidaksesuaian rerata dana penelitian dosen di prodi Farmasi dibuktikan dengan dana penelitian rerata per dosen adalah Rp 7.062.822 dari target lebih dari atau sama dengan Rp 15.000.000/dosen.   | v |
| Penelitian                   | Ditemukan kurangnya artikel karya ilmiah dosen tetap yang disitasi dalam 3 tahun terakhir (prodi terdapat 4/16 dosen).  | v |
|                              | Ditemukan kurangnya luaran lainnya dari kegiatan penelitian dosen tetap dalam 3 tahun terakhir dibuktikan adanya HKI (paten)=1, Hak cipta=5, lainnya=0  | v |
|                              | Ditemukan kurangnya dana penelitian eksternal prodi.  | v |
| Pengabdian kepada Masyarakat | Uraian Temuan (diisi oleh auditor & ditandatangani): Ditemukan kurangnya jumlah penelitian dengan pendanaan eksternal dibuktikan dengan sebagian besar pendanaan penelitian lebih banyak dari hibah internal.   | v |
|                              | Ditemukan ketidaksesuaian standar pencapaian publikasi PKM dosen di tahun 2021-2023 dibuktikan dengan adanya 1 bukti publikasi PKM dosen selama 3 tahun terakhir, tidak adanya publikasi jurnal PKM pada jurnal terindeks S1-S2 dan tidak adanya bukti publikasi di seminar internasional/tahunnya. | v |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Farmasi sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 39. Capaian Standar Prodi Farmasi

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.29 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.00 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.26 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.95 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 2.47 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.90 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.58 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.35 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.61 |                      | v              |
| Penciri Prodi                               | 4.00 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 40. Perbandingan Hasil AMI Prodi Farmasi

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 2.90            | 3.29        |
| Standar Kerjasama                           | 3.00            | 3.00        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.71            | 4.00        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.42            | 3.26        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.42            | 2.95        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.55            | 2.47        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.95            | 3.90        |
| Standar Penelitian                          | 3.72            | 3.58        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 4.00            | 3.35        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.70            | 2.61        |
| Tracer Study                                | 2.06            | 4.00        |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.29        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.36</b>     | <b>3.28</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Keperawatan termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.36)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,08 poin menjadi 3.28 dan masih termasuk ke dalam kategori **Baik**.

## 7. Pendidikan Profesi Ners

a. Peta Mutu

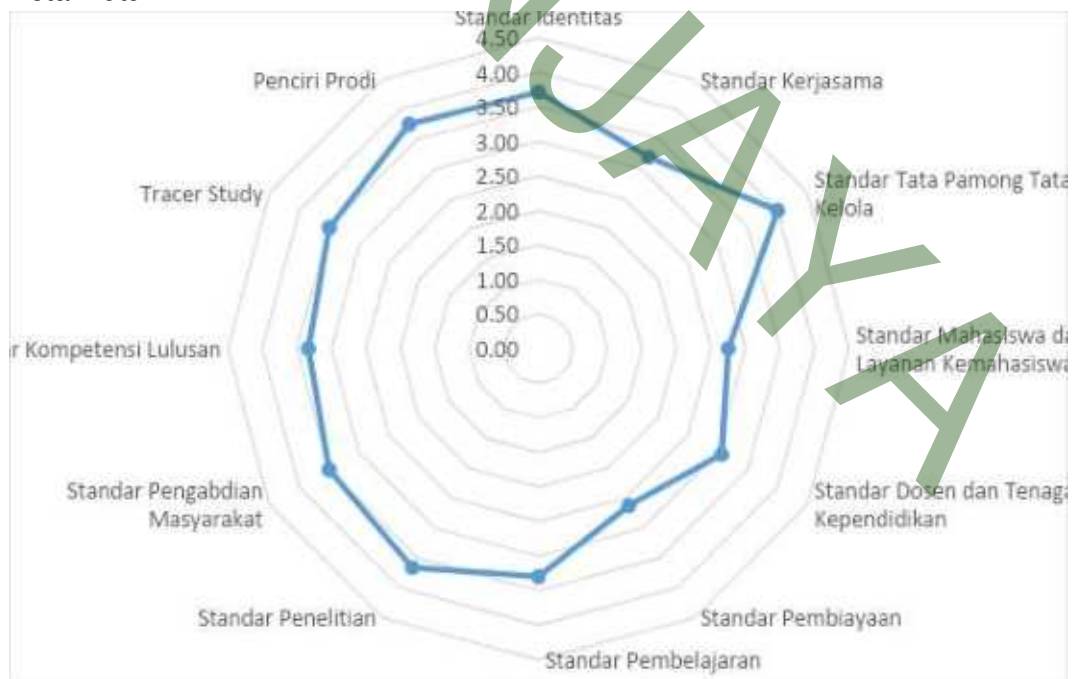


Diagram 11. Peta Mutu Prodi Profesi Ners

b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 41. Temuan Positif Prodi Pendidikan Profesi Ners

| Ruang Lingkup                                      | Uraian  |
|--|---|
| Identitas  | Evaluasi pemahaman visi misi telah dilakukan setiap akhir tahun dengan rerata skor 94,19% dan ketercapaian indikator kinerja tahun 2023 adalah 96,55%   |
| Kerjasama  | Bukti kerjasama tri dharma yang relevan dengan PS tersedia lengkap meliputi Mou, Laporan kegiatan dan IA. Terdapat 1 implementasi kerjasama dengan luar negeri.   |
| Tata Pamong, Tata Kelola dan Penjaminan Mutu Prodi | Prodi sudah memiliki renstra 2023-2027 dan renop 2023. Ketercapaian program kerja tahun 2023 yaitu 85,30%. Monev pembelajaran dilakukan oleh GKM dengan bukti yang sah  |
| Pembelajaran                                       | Pemutakhiran kurikulum dilakukan secara berkala. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Ketersediaan rubrik penilaian $>75\%$ . Rerata kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran 94,74% |
| Penelitian   | Penelitian dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal dan luaran lainnya.   |
| Pengabdian kepada Masyarakat                       | PkM dosen sesuai dengan roadmap dan keunggulan prodi serta melibatkan mahasiswa. PkM dosen telah dipublikasikan dalam bentuk HKI.   |
| Kompetensi Lulusan                                 | Persentase IPK $> 3,5$ adalah 95,56%, dengan persentase kelulusan tepat waktu 95,13%. Prodi memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek.   |
| Tracer Study                                       | Rata-rata waktu tunggu lulusan dalam mendapatkan pekerjaan 2,69 bulan   |
| Penciri Prodi                                      | Prodi memiliki 1 MK penciri dengan rerata nilai 3,73  |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners adalah sebagai berikut:

Tabel 42. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Pendidikan Profesi Ners

| Ruang Lingkup | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|---------------|--|-----------------|--------|--------|
|               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas     | Ditemukan adanya dokumen laporan penyusunan VMTS namun bukti keterlibatan pemangku kepentingan belum terlihat.                         | v               |        |        |
|               | Ditemukan Visi dan Misi Prodi diturunkan dari Visi dan Misi Fakultas. Milestone belum tercantum di VMTS baik di Fakultas maupun Prodi. | v               |        |        |

|                               |   |   |
|-------------------------------|---|---|
| Kemahasiswaan                 | Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria keketatan proses rekrutmen dimana mahasiswa yang mendaftar: yang lulus seleksi selama 3 tahun terakhir 1.43   | v |
|                               | Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria mahasiswa asing dimana pada Program Profesi Ners belum ada mahasiswa asing  | v |
|                               | Ditemukan ketidaksesuaian pada prestasi non akademik 3 tahun terakhir karena hanya ada 1 prestasi tingkat Provinsi (Lokal)  | v |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan belum ada dosen dari ners yang memiliki pendidikan S3 (2 dosen sedang berproses studi lanjut)   | v |
|                               | Ditemukan kurangnya bukti evaluasi dan rencana tindak lanjut serta efektifitas terhadap upaya pengembangan SDM.   | v |
| Pembiayaan                    | Ditemukan ketidaksesuaian pada DOP dimana DOP Prodi Ners sebesar 9.824.616 per mahasiswa per tahun  | v |
|                               | Ditemukan rata-rata dana PkM Prodi Profesi Ners pada tahun 2020-2022 sebesar 2.232.686  | v |
|                               | Ditemukan adanya dokumen kurikulum Prodi Profesi Ners tahun 2021 yang memuat Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan, mengacu pada organisasi profesi, sesuai dengan level KKNl, memiliki peta kurikulum, dan struktur kurikulum memuat keterkaitan antara mata kuliah dengan capaian pembelajaran lulusan. Akan tetapi skop belum dijadikan satu menjadi 1 dokumen | v |
| Pembelajaran                  | Terdapat laporan peninjauan kurikulum Prodi Keperawatan (S-1) pada tahun 2021 namun lampiran daftar hadir dan undangan belum terjilid jadi 1. Belum ada bukti hasil review kurikulum dari pakar berupa BAP  | v |
|                               | Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria ini. Di Prodi Profesi Ners, terdapat bukti monev pembelajaran, dilaksanakan secara periodik, dan ada rencana tindak lanjut. Akan tetapi, belum ada bukti tindak lanjut hasil monev  | v |
|                               | Ditemukan roadmap prodi yang masih di tahun 2018 s.d 2022 dari seluruh dosen yang ada sehingga perlu dievaluasi kembali karena roadmap prodi masih sampai tahun 2022  | v |
| Penelitian                    | Ditemukan masih minimnya jenis pendanaan penelitian, dilihat dari jumlah pendanaan penelitian berdasarkan sumber pembiayaan berasal dari eksternal 3 judul Penelitian, dan internal atau mandiri 18 penelitian  | v |

|                              |   |   |   |
|------------------------------|---|---|---|
| Pengabdian kepada Masyarakat | Ditemukan roadmap prodi yang masih di tahun 2018 s.d 2022 dari seluruh dosen yang ada sehingga perlu dievaluasi kembali karena roadmap prodi masih sampai tahun 2022  | v |   |
|                              | Ditemukan kurang nya luaran publikasi jurnal internasional pada PkM dengan hasil Jumlah luaran hasil PkM dalam 3 tahun terakhir 20 artikel jurnal, Jurnal TIDAK terakreditasi 19 dan terakreditasi 1 judul.         | v |   |
|                              | Ditemukan terkait analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL) belum terdokumentasikan meskipun selalu dievaluasi melalui tracer, hasil UKOM nas dan OSCE hanya saja perlu didokumentasikan sebagai bukti. |   | v |
| Kompetensi Lulusan           | Ditemukan kegiatan dan dokumentasi sosialisasi tracer yang digunakan untuk pengembangan kurikulum dan pembelajaran belum dilaksanakan baik di tingkat fakultas maupun prodi belum ada.                              | v |   |
|                              | Ditemukan kurangnya pendokumentasian terhadap upaya dan evaluasi serta efektivitas tracer study untuk mendukung VMTS saat melaksanakan tracer. Laporan tracer telah ada tiap tahun hanya perlu dilengkapi           | v |   |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Pendidikan Profesi Ners sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 43. Capaian Standar Prodi Pendidikan Profesi Ners

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.71 | v                    |                |
| Standar Kerjasama                           | 3.20 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.75 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.06 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 2.62 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.30 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 3.66 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.50 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.33 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 3.50 | v                    |                |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.



Tabel 44. Perbandingan Hasil AMI Prodi Pendidikan Profesi Ners

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 4.00            | 3.71        |
| Standar Kerjasama                           | 3.00            | 3.20        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.29            | 4.00        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.57            | 2.75        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.80            | 3.06        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.43            | 2.62        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.87            | 3.30        |
| Standar Penelitian                          | 3.72            | 3.66        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.95            | 3.50        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 4.00            | 3.33        |
| Tracer Study                                | 3.77            | 3.50        |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.71        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.48</b>     | <b>3.37</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Pendidikan Profesi Ners termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.37)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,11 poin menjadi 3.37 dan masih termasuk ke dalam kategori **Baik**.

## 8. Pendidikan Profesi Bidan

### a. Peta Mutu

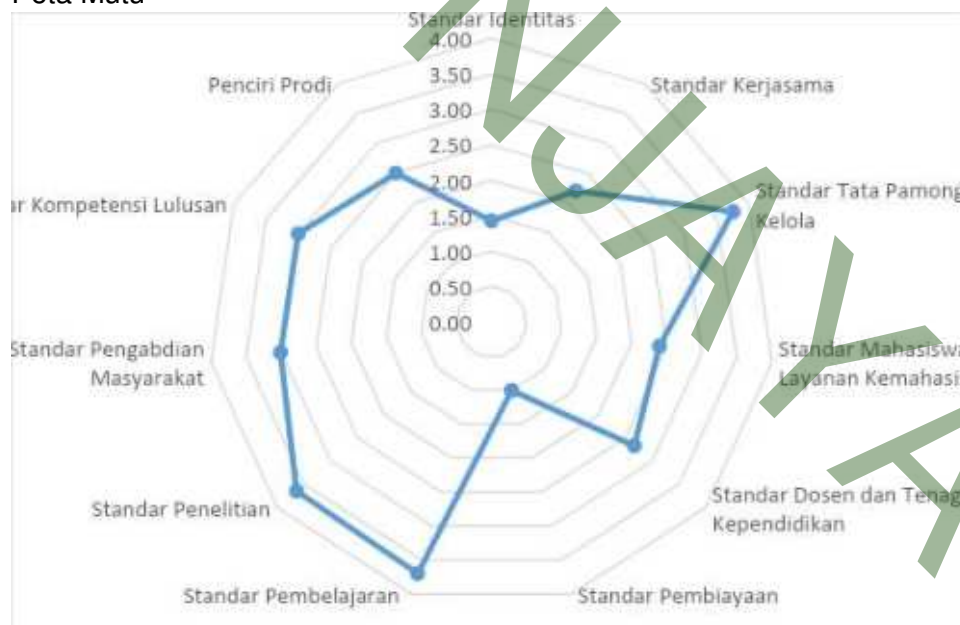


Diagram 12. Peta Mutu Prodi Profesi Bidan

### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 45. Temuan Positif Prodi Pendidikan Profesi Bidan

| Ruang Lingkup | Uraian   |
|---------------|--|
| Pembelajaran  | Penyusunan kurikulum prodi sudah sesuai dengan pedoman dibuktikan dengan dokumen kurikulum yang lengkap dan sahih. Pemutakhiran kurikulum dilakukan secara berkala. Ketersediaan RPS 100% dengan kelengkapan RPS lengkap RPS ditinjau secara berkala dan monev pembelajaran dilakukan oleh GKM. Rerata kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran 98,05% |
| Penelitian    | Ketersediaan roadmap prodi 100%. Penelitian dosen sesuai dengan roadmap prodi dan melibatkan 27 mahasiswa. Penelitian dosen telah dipublikasikan di jurnal dan luaran lainnya.   |

## c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan adalah sebagai berikut:

Tabel 46. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Pendidikan Profesi Bidan

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Visi Misi prodi tidak menampilkan keterkaitan VMTS Fakultas dengan Prodi, Tidak ada milestone capaian VMTS. Ditemukan tidak ada bukti evaluasi visi misi                                   |                 |        | v      |
| Identitas                     | Prodi belum memiliki capaian VM dan belum ada pengukuran ketercapaian kompetensi lulusan   |                 |        | v      |
| Kerjasama                     | Belum ada laporan evaluasi kerjasama Ditemukan ada MoU kerjasama institusi Luar Negeri yang dapat diakses Kermajaya, belum ada bukti kerja sama (dokumen IA), belum ada Bukti implementasi |                 | v      |        |
| Tata Pamong dan Tata Kelola   | Prodi belum memiliki laporan evaluasi diri   |                 | v      |        |
| Kemahasiswaan                 | Ditemukan rasio pendaftar dengan daya tampung adalah 1:05  |                 | v      |        |
|                               | Belum ada mahasiswa asing  | v               |        |        |
|                               | Prodi belum melakukan survei kepuasan Belum ada prestasi akademik dan non akademik   |                 |        | v      |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan adanya 6 dosen tetap prodi, kriteria kecukupan 12 dosen, dan belum ada dosen S3  |                 | v      |        |
|                               | Rekognisi dosen masih rendah   |                 |        | v      |
|                               | Tidak ada prestasi dosen dalam 3 tahun terakhir  |                 | v      |        |
| Pembiayaan                    | Prodi belum memiliki laporan PKRA  |                 |        | v      |
|                               | Rata-rata dana penelitian dan PkM dosen masih rendah   |                 | v      |        |

| Ruang Lingkup                | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|------------------------------|---|-----------------|--------|--------|
|                              |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Pembelajaran                 | Prodi belum melakukan pemutakhiran kurikulum  | v               |        |        |
|                              | Integrasi hasil penelitian dan PkM sudah masuk dalam RPS namun belum ada dalam bahan kajian                         | v               |        |        |
|                              | Tidak ada bukti RTL atas monev pembelajaran   | v               |        |        |
| Penelitian                   | Ditemukan rata-rata dana penelitian dosen masih rendah  |                 | v      |        |
| Pengabdian kepada Masyarakat | Ditemukan tidak ada publikasi PkM di jurnal nasional terakreditasi, jurnal internasional, seminar maupun media masa |                 |        | v      |
|                              | Ditemukan rata-rata dana PkM dosen masih rendah   |                 | v      |        |
| Kompetensi lulusan           | Prodi belum melakukan analisis CPL  |                 | v      |        |

- d. Capaian Standar  
Adapun capaian standar pada Prodi Pendidikan Profesi Bidan sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 47. Capaian Standar Prodi Pendidikan Profesi Bidan

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 1.43 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 2.20 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.75 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.40 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.67 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 1.01 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.70 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.64 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.01 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.00 |                      | v              |
| Penciri Prodi                               | 2.50 |                      | v              |

- e. Perbandingan hasil AMI  
Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 48. Perbandingan Hasil AMI Prodi Pendidikan Profesi Bidan

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI 2023 |
|---|----------------------|
| Standar Identitas                           | 1.43                 |
| Standar Kerjasama                           | 2.20                 |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.75                 |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.40                 |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.67                 |
| Standar Pembiayaan                          | 1.01                 |

| Ruang Lingkup AMI             | Rerata Skor AMI 2023 |
|-------------------------------|----------------------|
| Standar Pembelajaran          | 3.70                 |
| Standar Penelitian            | 3.64                 |
| Standar Pengabdian Masyarakat | 3.01                 |
| Standar Kompetensi Lulusan    | 3.00                 |
| Penciri Prodi                 | 2.50                 |
| <b>Rata-Rata</b>              | <b>2.44</b>          |

AMI di Prodi Pendidikan Profesi Bidan baru terlaksana di TA 2022/2023. Hasil AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu AMI diperoleh 3.37 dan termasuk ke dalam kategori **Kurang Baik**.

## B. Fakultas Ekonomi dan Sosial

### 1. Manajemen

#### a. Peta Mutu



Diagram 13. Peta Mutu Prodi Manajemen

#### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 49. Temuan Positif Prodi Manajemen

| Ruang Lingkup | Uraian  |
|---------------|---|
| Penelitian    | Seluruh dosen prodi sudah memiliki roadmap penelitian yang mengacu pada keunggulan dan roadmap prodi dengan dilengkapi ketersediaan roadmap penelitian di simlitabmas dan setiap melakukan kegiatan penelitian melibatkan mahasiswa |
| Tracer Study  | Prodi manajemen sudah melakukan tracer study  |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Manajemen adalah sebagai berikut:

Tabel 50. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Manajemen

| Ruang Lingkup  | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|--|--|-----------------|--------|--------|
|  |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Standar Identitas: Capaian Misi                            | Berdasarkan dari 22 lulusan, hanya 18 yang terisi dan hanya 3 lulusan yang memiliki keseusaian dengan CPL prodi. an. Ade Djunaedi, Apri Suryatiningsih,S.M, Endah Nur Rahmah, dan belum ada lulusan yang bekerja di perusahaan internasional,  |                 |        | v      |
| Standar Identitas: Rencana tindak lanjut atas Capaian VMTS | Prodi belum dapat menunjukan bukti rencana tindak lanjut atas ketidaktercapaian VMTS sebagai dasar penyusunan kerjasama bidang akademik. Prodi memiliki laporan evaluasi PKRA, namun prodi belum secara spesifik menunjukan dasar penyusunan program kerja dibidang akademik dan non akademik. Laporan Evaluasi VMTS masih digabung dengan laporan Kurikulum dan tidak ada rencana tindak lanjut atas evaluasi visi misi |                 | v      |        |
| Standar Kerja sama   | Bukti MOA, IA, Laporan IA lengkap, namun implementasi kerjasama belum sepenuhnya mencakup keterlaksanaan tridharma per masing-masing instansi atau mitra.  |                 | v      |        |
| Standar penjaminan mutu prodi                              | Prodi belum memiliki monev penelitian dan pengabdian. Sudah ada laporan monev pembelajaran namun belum dicetak.  |                 |        | v      |
| Standar Kemahasiswaan                                      | Belum memiliki mahasiswa asing   |                 |        | v      |
| Standar Kemahasiswaan                                      | Masih rendahnya prestasi mahasiswa dibidang akademik dibuktikan dengan hanya ada 2 mahasiswa yang berprestasi dalam 3 tahun terakhir   |                 | v      |        |
| Standar Kemahasiswaan                                      | Masih rendahnya animo / minat mahasiswa dalam peningkatan prestasi mahasiswa dibidang non akademik. Berdasarkan data dalam 3 tahun terakhir hanya 6 mahasiswa an Sefriyadi (pencak silat), Satria, Mulyadi, Davit, Fandi, Rizal (volly), Eilla (mini vlog)   |                 | v      |        |
| SDM (Profil dosen)   | Ditemukan belum ada dosen dengan pendidikan S3, saat ini terdapat 2 dosen  |                 | v      |        |

| Ruang Lingkup                    | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|----------------------------------|---|-----------------|--------|--------|
|                                  |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
|                                  | dengan status mahasiswa S3, an Edhy Tri Cahyono (semester 5, UMY), dan Murwani Eko Astuti (semester 1, UMY)   |                 |        |        |
| SDM (Kinerja Dosen)              | Rerata beban kerja dosen terlapor di suster masih dibawah 12 sks (rata-rata 9,93)   | v               |        |        |
| SDM (Rekognisi Dosen)            | Masih rendahnya rekognisi dosen dibuktikan dengan 2 dosen dari 9 DTPS yang memiliki pengakuan sebagai tenaga ahli.  | v               |        |        |
| SDM (Rekognisi Dosen)            | Masih rendahnya prestasi dosen dibuktikan dengan hanya 2 dosen yang memiliki hibah penelitian / pkm, an Krisna Mutiara Wati, dan Niken Widyastuti.  | v               |        |        |
| Standar Pembiayaan Penelitian    | Biaya penelitian sebesar 3.6 jt / dosen, sehingga skor = $(4 \times 3.6) / 15 = 0.96$   |                 |        | v      |
| Standar Pembiayaan PkM           | Rendahnya dana pengabdian per dosen sebesar 940.000/tahun sehingga skor = $(4 \times 0.9) / 3.75 = 1.06$  |                 |        | v      |
| Standar Perencanaan Pembelajaran | Belum optimalnya monev perencanaan pembelajaran dibuktikan dengan belum terlaksananya monev RPS yang dilaksanakan secara sistematis dan berkala sebelum PBM terlaksana                                      |                 | v      |        |
| Standar Penilaian Pembelajaran   | Belum optimalnya sistem penilaian mahasiswa dibuktikan dengan belum adanya pedoman penugasan bagi mahasiswa   |                 | v      |        |
| Standar Pendanaan Penelitian     | Masih rendahnya pendanaan eksternal untuk kegiatan penelitian dibuktikan dengan dari 15 judul penelitian hanya ada 2 judul yang mendapatkan pendanaan eksternal   | v               |        |        |
| Standar Hasil PkM                | Masih rendahnya publikasi karya PkM dosen dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan dari 12 laporan PKM terverifikasi, hanya ada 1 judul PkM yang dipublikasikan   |                 |        | v      |
| Standar Hasil PkM                | Masih rendahnya luaran karya PkM dosen dalam bentuk luaran lainnya (HKI/buku) selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan dari 12 laporan PKM terverifikasi, hanya ada 1 judul PkM yang mendapatkan hak cipta |                 |        | v      |
| Standar Pembiayaan PkM           | Rendahnya perolehan pendanaan untuk pelaksanaan PkM dibuktikan dengan hanya ada 3 judul kegiatan PkM yang didanai oleh institusi lokal  |                 |        | v      |



| Ruang Lingkup              | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|----------------------------|---|-----------------|--------|--------|
|                            |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Standar Kompetensi Lulusan | Belum dilakukannya analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL) yang diukur dengan metoda yang sah dan relevan |                 |        | v      |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Manajemen sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 51. Capaian Standar Prodi Manajemen

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.29 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.07 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.00 |                      | v              |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.38 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.33 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 0.73 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.10 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 3.70 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 2.27 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.33 |                      | v              |
| Tracer Study                                | 3.50 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 3.26 |                      | v              |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 52. Perbandingan Hasil AMI Prodi Manajemen

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 3.10            | 3.29        |
| Standar Kerjasama                           | 3,25            | 3.07        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.64            | 3.00        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.34            | 2.38        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.34            | 2.33        |
| Standar Pembiayaan                          | 2.33            | 0.73        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.76            | 3.10        |
| Standar Penelitian                          | 3.96            | 3.70        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.86            | 2.27        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.92            | 3.33        |
| Tracer Study                                | -               | 3.50        |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.26        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.18</b>     | <b>2.83</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Manajemen termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.18)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,35 poin menjadi 2.83 dan masih termasuk ke dalam kategori **Cukup Baik**.

## 2. Akuntansi

### a. Peta Mutu



Diagram 14. Peta Mutu Prodi Akuntansi

### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 53. Temuan Positif Prodi Akuntansi

| Ruang Lingkup           | Uraian  |
|-------------------------|---|
| Tata Pamong Tata Kelola | Prodi memiliki dokumen lengkap penetapan jabatan struktural dilengkapi beserta bukti kepemimpinan ketua prodi, sekretaris prodi, dan pelaporan monitoring dan evaluasi prodi oleh GKM   |
| Penelitian              | Seluruh dosen prodi sudah memiliki roadmap penelitian yang mengacu pada keunggulan dan roadmap prodi dengan dilengkapi ketersediaan roadmap penelitian di simlitabmas dan setiap melakukan kegiatan penelitian melibatkan mahasiswa |

### c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Akuntansi adalah sebagai berikut:

Tabel 54. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Akuntansi

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Tidak tersedianya dokumen penyusunan visi dan misi prodi   |                 |        | v      |
| Identitas                     | Belum tersedianya dokumen visi dan misi prodi, termasuk di dalamnya yang menunjukkan milestone dan indikator capaian yang jelas                                    |                 |        | v      |
| Identitas                     | Belum terukurnya pencapaian indikator kinerja tahun 2022 dan 2023, dibuktikan dengan tidak adanya dokumen LKED, Renop 2023, Renstra 2023 FES                       |                 |        | v      |
| Identitas                     | Tidak adanya dokumen rencana tindak lanjut atas capaian visi misi dikarenakan saat ini prodi sedang dalam proses analisis dan penyusunan laporan                   |                 |        | v      |
| Identitas                     | Tidak adanya dokumen tracer study, meskipun prodi sudah melakukan tracer   |                 | v      |        |
| Kerja Sama                    | Sudah dilaksanakan implementasi kerja sama dengan luar negeri namun tidak dilengkapi dengan dokumen IA, MoU, ST, dan laporan pelaksanaan                           |                 | v      |        |
| Kerja Sama                    | Terdapat 4 kerja sama lokal dan 1 kerja sama internasional   | v               |        |        |
| Kerja Sama                    | Masih sedikitnya jumlah kerja sama yang relevan dengan prodi dibuktikan dengan hanya adanya 3 kerja sama pendidikan, 1 kerja sama penelitian, dan 2 kerja sama PKM |                 | v      |        |
| Tata Pamong                   | Tidak ditemukannya dokumen renop prodi tahun 2023  | v               |        |        |
| Mahasiswa                     | Kurangnya skor seleksi mahasiswa baru dibuktikan dengan banyaknya jumlah pendaftar, namun yang lulus seleksi ,banyak berkurang                                     |                 |        | v      |
| Mahasiswa                     | Kurangnya jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap pendaftar yang lulus seleksi  |                 | v      |        |
| Mahasiswa                     | Tidak ditemukannya mahasiswa asing   |                 |        | v      |
| Mahasiswa                     | Tidak adanya mahasiswa yang memperoleh beasiswa  |                 | v      |        |
| Mahasiswa                     | Kurangnya mahasiswa memperoleh prestasi baik akademik maupun non akademik dalam 3 tahun terakhir, hanya 2,96 untuk akademik dan 2,49 untuk non akademik            |                 | v      |        |
| Mahasiswa                     | Terdapat 2 prestasi mahasiswa tingkat nasional   | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Tidak adanya laboran, terdapat 1 laboratorium, praktikum diampu oleh dosen pengampu  |                 |        | v      |

| Ruang Lingkup                    | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|----------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                                  |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan    | Ditemukan 4 rekognisi dosen  | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan    | Ditemukan hanya terdapat 2 DTPS yang mendapatkan hibah eksternal (PDP)   | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan    | Ditemukan tidak adanya dosen yang melakukan studi lanjut   | v               |        |        |
| Pembiayaan                       | Rerata biaya operasional pendidikan < 20 juta, dengan DOP sebesar 3.560.523.   |                 |        | v      |
| Pembiayaan                       | Ditemukan kurangnya dana penelitian dosen, hanya 3.990.278   |                 |        | v      |
| Pembiayaan                       | Ditemukan rerata biaya PkM 727.167   |                 |        | v      |
| Standar Perencanaan Pembelajaran | Ditemukan ketidaksesuaian standar ketersediaan dan kelengkapan dokumen RPS ditandai dengan adanya dokumen RPS yang memuat target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. Namun RPS yang tersedia hanya untuk Mata Kuliah yang sedang berjalan. |                 | v      |        |
| Standar Perencanaan Pembelajaran | Ditemukan ketidaksesuaian standar isi pembelajaran sesuai dengan RPS dibuktikan dengan RPS prodi sudah terdapat isi materi pembelajaran memiliki kedalaman dan keluasan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan, namun belum ada peninjauan RPS yang dilakukan secara berkala.                                      |                 | v      |        |
| Standar Proses Pembelajaran      | Ditemukan ketidaksesuaian standar proses pembelajaran dibuktikan dengan terdapat 3 integrasi penelitian dan PKM dosen dalam proses pembelajaran, berupa materi pembelajaran, namun tidak terdapat bukti atau bentuk integrasi yang dimasukkan dalam RPS  |                 | v      |        |
| Standar Proses Pembelajaran      | Ditemukan ketidaksesuaian standar proses pembelajaran dibuktikan dengan adanya bukti sah sistem pemantauan proses pembelajaran yang dilakukan secara periodik, namun belum ada hasil monev yang terdokumentasi dengan baik dan digunakan untuk meningkatkan mutu proses pembelajaran.                                  |                 |        |        |
| Standar Isi Pembelajaran         | Ditemukan dokumen kurikulum sudah mencakup kriteria penilaian berupa: 1. Capaian pembelajaran diturunkan dari profil   | v               |        |        |

| Ruang Lingkup                    | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|----------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                                  |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
|                                  | lulus, 2. Mengacu pada organisasi profesi, 3. Sesuai dengan level KKNI, 4. Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara mata kuliah dengan CPL.  |                 |        |        |
| Standar Isi Pembelajaran         | Ditemukan dokumen laporan penyusunan kurikulum 2018 - 2022 menunjukkan adanya evaluasi dan pemutakhiran kurikulum dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal  | v               |        |        |
| Standar Penilaian Pembelajaran   | Terdapat bukti sahih penilaian proses pembelajaran dilengkapi dengan rubrik/portofolio untuk 50-75% dari jumlah MK yang disediakan   | v               |        |        |
| Standar Penilaian Pembelajaran   | Ditemukan ketidaksesuaian standar teknik penilaian pembelajaran dibuktikan dengan adanya rencana penialain dalam RPS, rekapitulasi hasil penilaian proses dan hasil, namun tidak tersedia uraian penugasan, dan tidak ada rubrik penilaian di setiap kegiatan mahasiswa. |                 | v      |        |
| Standar Pengelolaan Pembelajaran | Ditemukan ketidaksesuaian standar pengelolaan monev pembelajaran dibuktikan dengan Monev proses pembelajaran dilaksanakan secara konsisten tetapi tidak didukung dengan dokumen tindak lanjut hasil monev.   |                 | v      |        |
| Standar Pendanaan Penelitian     | Ditemukan kurangnya jumlah penelitian eksternal dan internasional. Hanya terdapat 2 penelitian pendanaan eksternal dari total 22 penelitian dalam 3 tahun terakhir, dan tidak terdapat penelitian dengan pendanaan internasional.  |                 |        |        |
| Standar Hasil Penelitian         | Ditemukan 2 publikasi hasil penelitian pada jurnal nasional tidak terakreditasi dan 9 jurnal nasional terakreditasi  | v               |        |        |
| Standar Hasil Penelitian         | Ditemukan 2 luaran penelitian dan PkM berupa Hak Cipta   | v               |        |        |
| Standar Hasil PkM                | Ditemukan ketidaktercapaian jumlah publikasi karya PKM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan hanya ada 1 publikasi nasional terakreditasi selama 3 tahun terakhir.  |                 |        | v      |
| Standar Pendanaan PkM            | Ditemukan tidak adanya pendanaan eksternal dan internasional untuk PkM   |                 | v      |        |
| Tracer Study                     | Ketidak tercapaian 5 aspek tracer studi dan baru dilakukan satu kali   |                 | v      |        |
| Tracer Study                     | Ditemukan belum ada data waktu tunggu lulusan (TS-2) yang dapat dilaporkan telah bekerja (bekerja atau wirausaha) yang relevan dengan bidang di prodi akuntansi  |                 | v      |        |

| Ruang Lingkup                           | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|---|---|-----------------|--------|--------|
|   |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Implementasi penciri dan kekhasan prodi | Ditemukan ketidaksesuaian standar kurikulum penciri prodi dibuktikan dengan sudah adanya dokumen kurikulum yang terintegrasi, laporan pelaksanaan, dan laporan evaluasi ketercapaian CPL, namun belum ada <i>upaya perbaikan atas hasil evaluasi, dan belum ada tinjauan efektivitas untuk mendukung Visi Prodi</i> |                 | v      |        |
| Standar Kompetensi Lulusan              | Data diambil dari BAP kelulusan Bulan Agustus 2023. Dokumen BAP tersedia namun belum lengkap dan tidak terlegalisasi. Rerata terbanyak IPK lulusan 3,00-3,49=58,46%   | v               |        |        |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Akuntansi sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 55. Capaian Standar Prodi Akuntansi

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 1.71 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.00 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.75 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.22 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.38 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 1.12 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 2.50 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 3.52 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.12 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.08 |                      | v              |
| Tracer Study                                | 1.00 |                      | v              |
| Penciri Prodi                               | 3.00 |                      | v              |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 56. Perbandingan Hasil AMI Prodi Akuntansi

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |      |
|---|-----------------|------|
|   | 2022            | 2023 |
| Standar Identitas                           | 2.80            | 1.71 |
| Standar Kerjasama                           | 3.18            | 3.00 |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.43            | 3.75 |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.10            | 2.22 |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.74            | 2.38 |
| Standar Pembiayaan                          | 4.00            | 1.12 |
| Standar Pembelajaran                        | 3.25            | 2.50 |



| Ruang Lingkup AMI             | Rerata Skor AMI |             |
|-------------------------------|-----------------|-------------|
|                               | 2022            | 2023        |
| Standar Penelitian            | 3.43            | 3.52        |
| Standar Pengabdian Masyarakat | 3.58            | 3.12        |
| Standar Kompetensi Lulusan    | 2.33            | 2.08        |
| Tracer Study                  | -               | 1.00        |
| Penciri Prodi                 | -               | 3.00        |
| <b>Rata-Rata</b>              | <b>3.00</b>     | <b>2.45</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Manajemen termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.00)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,55 poin menjadi 2.45 dan termasuk ke dalam kategori **Cukup Baik**.

### 3. Psikologi

#### a. Peta Mutu



Diagram 15. Peta Mutu Prodi Psikologi

#### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 57. Temuan Positif Prodi Psikologi

| Ruang Lingkup           | Uraian  |
|-------------------------|---|
| Kerjasama               | Terdapat 1 kerja sama internasional, dan seluruh bukti kerja sama baik dalam dan luar negeri telah lengkap termasuk di dalamnya dokumen MoU/MoA. IA. Surat Tugas, dan Laporan   |
| Tata Pamong Tata Kelola | Prodi memiliki dokumen lengkap penetapan jabatan struktural dilengkapi beserta bukti kepemimpinan ketua prodi, sekretaris prodi, dan pelaporan monitoring dan evaluasi prodi oleh GKM. Prodi juga memiliki dokumen bukti laporan PKRA |
| Pembelajaran            | Prodi memiliki dokumen kurikulum sesuai dengan format dokumen kurikulum 2022  |

| Ruang Lingkup      | Uraian  |
|--------------------|---|
| Penelitian         | Seluruh dosen prodi sudah memiliki roadmap penelitian yang mengacu pada keunggulan dan roadmap prodi dengan dilengkapi ketersediaan roadmap penelitian di simlitabmas dan setiap melakukan kegiatan penelitian melibatkan mahasiswa |
| Kompetensi Lulusan | Prosentase lulusan Prodi Psikologi dengan $IPK \geq 5,50$ sebanyak 75,76%   |

c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor < 3,00, yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Psikologi adalah sebagai berikut:

Tabel 58. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Psikologi

| Ruang Lingkup | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|---------------|---|-----------------|--------|--------|
|               |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas     | Ditemukan bahwa mekanisme penyusunan visi misi belum melibatkan sebagian pemangku kepentingan eksternal (lulusan) dikarenakan prodi belum memiliki lulusan, dibuktikan dengan ketiadaan peran lulusan dalam laporan penyusunan visi misi prodi.   | v               |        |        |
| Identitas     | Ditemukan bahwa sosialisasi pemahaman visi misi belum melibatkan pemangku kepentingan eksternal (lulusan dan pengguna lulusan) dikarenakan prodi belum memiliki lulusan, dibuktikan dengan ketiadaan sosialisasi pemahaman visi misi terhadap lulusan dan pengguna lulusan dalam laporan evaluasi pemahaman visi misi prodi.  | v               |        |        |
| Identitas     | Ditemukan ketidaksesuaian pada ketercapaian indikator visi misi prodi, ditunjukkan dengan adanya 4 dari 15 indikator yang tidak tercapai. Indikator yang tidak tercapai adalah: 1) rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen tetap yang sangat tinggi, disebabkan karena perolehan mahasiswa baru yang melebihi target namun tidak disertai dengan penambahan dosen baru; 2) dosen tetap berpendidikan doktor masih belum ada; 3) dosen dengan jabatan lektor kepala masih belum ada; 4) kesiapan prodi dalam menuju akreditasi B belum dapat diukur. |                 |        | v      |
| Identitas     | Ditemukan bahwa tindak lanjut atas capaian visi misi belum menjadi dasar dalam penyusunan program kerja di bidang non akademik, ditunjukkan dengan tidak adanya indikator capaian visi misi yang bersifat non akademik.   | v               |        |        |

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Identitas                     | Ditemukan bahwa ketercapaian kompetensi lulusan belum sesuai dengan pernyataan visi prodi karena pengukuran masih bersifat umum dan belum menyentuh secara spesifik pada kompetensi lulusan prodi. Laporan hasil pengukuran ini juga belum secara jelas digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik dibuktikan dengan ketiadaan dokumen yang menunjukkan hal tersebut. | v               |        |        |
| Mahasiswa                     | Belum tercapainya IKU: rekrutmen dan keketatan seleksi, yang dibuktikan dari rasio jumlah pendaftar selama 5 tahun terakhir dibandingkan dengan yang lulus seleksi masih kecil, yaitu sebesar 1,69.  |                 | v      |        |
| Mahasiswa                     | Belum tercapainya IKU: Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi, dibuktikan dengan nilainya yang masih sangat kecil, yaitu sebesar 41,42%..   |                 | v      |        |
| Mahasiswa                     | Belum tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing di prodi dibuktikan dengan tidak adanya mahasiswa asing.   |                 | v      |        |
| Mahasiswa                     | Ditemukan belum ada penghargaan atau prestasi mahasiswa tingkat internasional di bidang akademik.  | v               |        |        |
| Mahasiswa                     | Ditemukan belum ada penghargaan atau prestasi mahasiswa tingkat internasional di bidang non akademik.  | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan ketidaksesuaian terkait kecukupan dosen, dibuktikan dengan DTPS baru sejumlah 7 orang.   |                 | v      |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Belum tercapainya persentase dosen berpendidikan S-3, dibuktikan dengan belum adanya dosen berpendidikan S-3.  |                 | v      |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Ditemukan ketidaksesuaian terkait Ekuivalensi Waktu Mengajar Penuh DTPS, dibuktikan dengan rata-rata BKD sebesar 28,26.  |                 | v      |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Belum tercapainya Pengakuan Kinerja Dosen dalam 3 tahun terakhir, dibuktikan dengan belum adanya dosen yang mendapatkan rekognisi internasional.   | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Belum tercapainya Prestasi Dosen dalam 3 tahun terakhir, dibuktikan dengan belum adanya dosen yang mendapatkan prestasi tingkat internasional.   | v               |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Dalam upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi, renstra fakultas belum mencantumkan terkait tugas belajar S-  | v               |        |        |

| Ruang Lingkup                 | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|-------------------------------|--|-----------------|--------|--------|
|                               |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
|                               | 3 untuk dosen, serta belum adanya bukti kehadiran pada saat pengembangan informal.   |                 |        |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan | Belum tercapainya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi, dibuktikan dengan belum adanya laboran, sehingga pekerjaan di handel oleh Keprodi, Sekprodi, dan GKM.   |                 | v      |        |
| Pembiayaan                    | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian dana operasional Pendidikan sebesar Rp 1.581.758, hal ini tidak sesuai dengan standar pembiayaan.  |                 | v      |        |
| Pembiayaan                    | Ditemukannya adanya rata-rata biaya penelitian per dosen sebesar Rp 12.360.476, hal ini tidak sesuai dengan standar penelitian.  | v               |        |        |
| Pembiayaan                    | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian rata-rata biaya PKM per dosen sebesar Rp 857.143, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.   |                 | v      |        |
| Pembelajaran                  | Ditemukannya dokumen RPS yang sudah memuat: target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. RPS ditinjau dan disesuaikan setelah 4 tahun berjalan, dapat diakses oleh mahasiswa dengan melalui SIA, namun belum semua secara konsisten, hal ini tidak sesuai dengan standar pembelajaran. | v               |        |        |
| Pembelajaran                  | Ditemukannya memiliki bukti sah adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran, namun ada beberapa berkas belum di tanda tangani, hal ini tidak sesuai dengan standar pembelajaran.   |                 | v      |        |
| Pembelajaran                  | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya bukti tindak lanjut terkait monev pembelajaran, hal ini tidak sesuai dengan standar pembelajaran.   | v               |        |        |
| Penelitian                    | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya pendanaan dari internasional, hal ini tidak sesuai dengan standar penelitian.   | v               |        |        |
| Pengabdian kepada Masyarakat  | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum banyaknya publikasi jurnal hasil PKM, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.   | v               |        |        |
| Pengabdian kepada Masyarakat  | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum banyaknya publikasi luaran lainnya   |                 | v      |        |

| Ruang Lingkup                | Uraian Temuan   | Kategori Temuan |        |        |
|------------------------------|---|-----------------|--------|--------|
|                              |   | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
|                              | PKM, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.   |                 |        |        |
| Pengabdian kepada Masyarakat | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya pendanaan dari internasional, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.                     |                 | v      |        |
| Tracer studi                 | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum semua alumni bekerja sesuai penciri prodi, hal ini tidak sesuai dengan standar lulusan mahasiswa. | v               |        |        |

d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Psikologi sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:

Tabel 59. Capaian Standar Prodi Psikologi

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.19 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 4.00 | v                    |                |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 4.00 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.87 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.15 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 1.48 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 3.80 | v                    |                |
| Standar Penelitian                          | 3.86 | v                    |                |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 2.59 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 4.00 | v                    |                |
| Tracer Study                                | 4.00 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 3.27 |                      | v              |

e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 60. Perbandingan Hasil AMI Prodi Psikologi

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |      |
|---|-----------------|------|
|   | 2022            | 2023 |
| Standar Identitas                           | 3.00            | 3.19 |
| Standar Kerjasama                           | 3.25            | 4.00 |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.14            | 4.00 |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.75            | 2.87 |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.36            | 2.15 |
| Standar Pembiayaan                          | 3.12            | 1.48 |
| Standar Pembelajaran                        | 3.70            | 3.80 |
| Standar Penelitian                          | 3.75            | 3.86 |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.75            | 2.59 |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.26            | 4.00 |
| Tracer Study                                | -               | 4.00 |

| Ruang Lingkup AMI | Rerata Skor AMI |             |
|-------------------|-----------------|-------------|
|                   | 2022            | 2023        |
| Penciri Prodi     | -               | 3.27        |
| <b>Rata-Rata</b>  | <b>3.35</b>     | <b>3.27</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Psikologi termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.35)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,08 poin menjadi 3.27 dan masih termasuk ke dalam kategori **Baik**.

#### 4. Hukum

##### a. Peta Mutu



Diagram 16. Peta Mutu Prodi Hukum

##### b. Temuan Positif

Temuan positif berisi praktik baik yang telah dilakukan prodi, kesesuaian, atau prestasi yang ditemukan pada program studi dilihat dari skor  $\geq 3,50$ . Berdasarkan peta mutu dapat diketahui temuan positif yang dijabarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 61. Temuan Positif Prodi Hukum

| Ruang Lingkup           | Uraian  |
|-------------------------|---|
| Tata Pamong Tata Kelola | Prodi memiliki dokumen lengkap penetapan jabatan struktural dilengkapi beserta bukti kepemimpinan ketua prodi, sekretaris prodi, dan pelaporan monitoring dan evaluasi prodi oleh GKM |
| Kompetensi Lulusan      | Presentase lulusan dengan IPK $\geq 3,50$ sebanyak 70%  |
| Tracer Study            | Prodi sudah melakukan tracer study  |

##### c. Ketidaksesuaian

Ketidaksesuaian berisi temuan ketidaksesuaian pada setiap standar, dengan skor  $< 3,00$ , yang kemudian diklasifikasikan kedalam kategori observasi (OB) atau ketidaksesuaian mayor KTS Mi), atau ketidaksesuaian minor (KTS Ma). Adapun ketidaksesuaian yang ditemukan pada Program Studi Hukum adalah sebagai berikut:

Tabel 62. Temuan Ketidaksesuaian Prodi Hukum

| Ruang Lingkup                              | Uraian Temuan  | Kategori Temuan |        |        |
|--|--|-----------------|--------|--------|
|  |  | OBS             | KTS Mi | KTS Ma |
| Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan        | Terdapat prestasi akademik sejumlah 10 nasional 10 dan lokal 2<br>Terdapat prestasi non akademik jumlah prestasi nasional 6 dan lokal 10   | v               |        |        |
| Identitas (Mekanisme penyusunan Visi Misi) | Dalam penyusunan Visi Misi belum melibatkan lulusan dan pengguna lulusan   | v               |        |        |
| Identitas (Capaian Visi Misi Prodi)        | Dari 20 indikator capaian baru tercapai 12   |                 | v      |        |
| Identitas                                  | Prodi belum memiliki kebijakan terkait kompetensi lulusan prodi dan belum ada indikator kompetensi lulusan sesuai visi yang jelas dan terukur  | v               |        |        |
| Tata Pamong dan Tata Kelola (Kerja Sama)   | Belum terdapat MOU / MoA Luar Negeri dan belum ada bukti kerja sama internasional yang dilakukan   |                 | v      |        |
| Dosen dan Tenaga Kependidikan              | Jumlah dosen dengan pendidikan S3 1 orang  | v               |        |        |
| Pembiayaan                                 | DOP Rp 3.719.949   |                 | v      |        |
| Pembelajaran                               | 1. Capaian pembelajaran belum diturunkan dr profil lulusan krn baru 1 kali tracer (blm ada laporan hasil tracer)<br>2. OP hukum lebih mengatur ttg pimpinan PT hukum sehingga lebih umum, utk acuan memakai FGD dgn para stakeholder dan pakar<br>3. Sudah sesuai level KKNI<br>4. Ada peta kurikulum<br>5. Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan. |                 | v      |        |
| Penelitian                                 | Hanya terdapat roadmap penelitian prodi dan dosen belum menyusun roadmap sesuai dengan spesifikasi setiap dosen  |                 |        | v      |
| Pengabdian kepada Masy                     | Hanya terdapat roadmap pengabdian kepada masyarakat prodi dan dosen belum menyusun roadmap sesuai dengan spesifikasi setiap dosen  |                 |        | v      |

## d. Capaian Standar

Adapun capaian standar pada Prodi Hukum sesuai standar yang ditetapkan oleh Unjaya pada tahun 2021 sebagai berikut:



Tabel 63. Capaian Standar Prodi Hukum

| Ruang Lingkup AMI                           | Skor | Ketercapaian Kinerja |                |
|---|------|----------------------|----------------|
|   |      | Tercapai             | Tidak Tercapai |
| Standar Identitas                           | 3.43 |                      | v              |
| Standar Kerjasama                           | 3.40 |                      | v              |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.75 | v                    |                |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.83 |                      | v              |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.73 |                      | v              |
| Standar Pembiayaan                          | 1.87 |                      | v              |
| Standar Pembelajaran                        | 2.40 |                      | v              |
| Standar Penelitian                          | 0.96 |                      | v              |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 1.00 |                      | v              |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.67 | v                    |                |
| Tracer Study                                | 3.50 | v                    |                |
| Penciri Prodi                               | 3.25 |                      | v              |

## e. Perbandingan hasil AMI

Berikut ini adalah perbandingan hasil AMI berdasarkan capaian di tahun 2022 dengan capaian di tahun 2023.

Tabel 64. Perbandingan Hasil AMI Prodi Hukum

| Ruang Lingkup AMI                           | Rerata Skor AMI |             |
|---|-----------------|-------------|
|   | 2022            | 2023        |
| Standar Identitas                           | 4.00            | 3.43        |
| Standar Kerjasama                           | 3.00            | 3.40        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.57            | 3.75        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.21            | 2.83        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 1.78            | 2.73        |
| Standar Pembiayaan                          | 2.58            | 1.87        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.42            | 2.40        |
| Standar Penelitian                          | 3.50            | 0.96        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.15            | 1.00        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 2.78            | 3.67        |
| Tracer Study                                | -               | 3.50        |
| Penciri Prodi                               | -               | 3.25        |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.12</b>     | <b>2.73</b> |

Hasil AMI TA 2021/2022 di Prodi Psikologi termasuk ke dalam Kategori **Baik (3.12)**. Pada AMI TA 2022/2023, skor implementasi mutu mengalami penurunan sebesar 0,39 poin menjadi 2,73 dan masih termasuk ke dalam kategori **Cukup Baik**.

## BAB IV KESIMPULAN HASIL AMI

### A. Implementasi Mutu di FTTI

Berdasarkan hasil temuan AMI program studi di FTTI, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Tabel 65. Implementasi Mutu Program Studi di FTTI

| Ruang Lingkup                               | Informatika | Sistem Informasi | Teknologi Informasi | Teknik Industri | Rerata skor |
|---|-------------|------------------|---------------------|-----------------|-------------|
| Standar Identitas                           | 3.00        | 1.71             | 2.79                | 2.86            | <b>2.59</b> |
| Standar Kerjasama                           | 3.60        | 2.87             | 2.33                | 4.00            | <b>3.20</b> |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 2.75        | 2.75             | 3.83                | 3.50            | <b>3.21</b> |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.62        | 1.88             | 2.44                | 3.00            | <b>2.49</b> |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.96        | 2.41             | 2.98                | 2.46            | <b>2.70</b> |
| Standar Pembiayaan                          | 2.70        | 2.35             | 3.33                | 2.25            | <b>2.66</b> |
| Standar Pembelajaran                        | 2.30        | 2.40             | 3.34                | 3.00            | <b>2.76</b> |
| Standar Penelitian                          | 3.86        | 3.86             | 3.69                | 3.65            | <b>3.76</b> |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.83        | 3.67             | 3.23                | 3.17            | <b>3.48</b> |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.62        | 3.97             | 3.90                | 2.67            | <b>3.54</b> |
| Tracer Study                                | 4.00        | 3.00             | 0                   | 3.50            | <b>3.50</b> |
| Penciri Prodi                               | 2.22        | 3.44             | 3.14                | 4.00            | <b>3.20</b> |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.12</b> | <b>2.86</b>      | <b>2.92</b>         | <b>3.17</b>     | <b>3.09</b> |

Dari hasil implementasi mutu tahun 2023, indikator standar yang telah tercapai adalah standar penelitian (3.76). Hal ini dapat dibuktikan dengan tersedianya luaran penelitian di semua Program Studi di lingkungan FTTI. Masih ada kegiatan yang belum dilakukan di Program Studi Sistem Informasi, yaitu Tracer Study.

### B. Implementasi Mutu di FKes

Berdasarkan hasil temuan AMI program studi di FKes, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Tabel 66. Implementasi Mutu Program Studi di FKes

| Ruang Lingkup                               | Diploma | Sarjana | Profesi | Rerata skor |
|---|---------|---------|---------|-------------|
| Standar Identitas                           | 3.29    | 3.19    | 2.57    | 3.07        |
| Standar Kerjasama                           | 3.20    | 3.60    | 2.70    | 3.23        |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.83    | 4.00    | 3.88    | 3.91        |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 3.32    | 3.08    | 2.57    | 3.04        |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 3.23    | 3.39    | 2.86    | 3.20        |
| Standar Pembiayaan                          | 3.19    | 2.97    | 1.81    | 2.77        |
| Standar Pembelajaran                        | 3.84    | 3.83    | 3.50    | 3.75        |
| Standar Penelitian                          | 3.56    | 3.75    | 3.65    | 3.66        |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.24    | 3.51    | 3.26    | 3.35        |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.95    | 2.62    | 3.17    | 3.26        |
| Tracer Study                                | 4.00    | 4.00    | 3.50    | 3.15        |

| Ruang Lingkup    | Diploma     | Sarjana     | Profesi     | Rerata skor |
|------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Penciri Prodi    | 3.83        | 3.59        | 3.13        | 3.57        |
| <b>Rata-Rata</b> | <b>3.29</b> | <b>3.46</b> | <b>3.05</b> | <b>3.33</b> |

Dari hasil implementasi mutu tahun 2023 dapat dilihat indikator standar yang telah tercapai adalah pada standar tata pamong tata kelola, standar pembelajaran, standar penelitian, dan penciri prodi. Standar yang masih rendah capaiannya adalah pada standar pembiayaan. Pada standar pembiayaan, didalamnya mencakup pembiayaan penelitian dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat. Minimnya dana penelitian dan PkM dari Unjaya serta perolehan dana eksternal yang masih rendah menjadi penyebab rendahnya capaian standar pembiayaan di Fkes.

### C. Implementasi Mutu di FES

Berdasarkan hasil temuan AMI program studi di FES, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Tabel 67. Implementasi Mutu Program Studi di FES

| Ruang Lingkup                               | Manajemen   | Akuntansi   | Psikologi   | Hukum       | Rerata skor |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Standar Identitas                           | 3.29        | 1.71        | 3.19        | 3.43        | <b>2.90</b> |
| Standar Kerjasama                           | 3.07        | 3.00        | 4.00        | 3.40        | <b>3.37</b> |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.00        | 3.75        | 4.00        | 3.75        | <b>3.63</b> |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.38        | 2.22        | 2.87        | 2.83        | <b>2.57</b> |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.33        | 2.38        | 2.15        | 2.73        | <b>2.40</b> |
| Standar Pembiayaan                          | 0.73        | 1.12        | 1.48        | 1.87        | <b>1.30</b> |
| Standar Pembelajaran                        | 3.10        | 2.50        | 3.80        | 2.40        | <b>2.95</b> |
| Standar Penelitian                          | 3.70        | 3.52        | 3.86        | 0.96        | <b>3.01</b> |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 2.27        | 3.12        | 2.59        | 1.00        | <b>2.25</b> |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.33        | 2.08        | 4.00        | 3.67        | <b>3.27</b> |
| Tracer Study                                | 3.50        | 1.00        | 4.00        | 3.50        | <b>3.00</b> |
| Penciri Prodi                               | 3.26        | 3.00        | 3.27        | 3.25        | <b>3.19</b> |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>2.83</b> | <b>2.45</b> | <b>3.27</b> | <b>2.73</b> | <b>2.82</b> |

Dari hasil implementasi mutu pada tahun 2023 dapat dilihat indikator standar yang telah tercapai adalah pada standar tata pamong tata kelola. Standar yang masih rendah capaiannya adalah pada standar pembiayaan. Pada standar pembiayaan, didalamnya mencakup pembiayaan penelitian dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat. Minimnya dana penelitian dan PkM dari Unjaya serta perolehan dana eksternal yang masih rendah menjadi penyebab rendahnya capaian standar pembiayaan di FES

### D. Implementasi Mutu di Unjaya

Berdasarkan uraian hasil temuan AMI pada masing-masing Fakultas, maka rata-rata implementasi mutu di Unjaya adalah sebagai berikut:

Tabel 68. Implementasi Mutu Program Studi di Unjaya

| Ruang Lingkup                               | FTTI        | FKes        | FES         | Rata-Rata   | Kategori |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| Standar Identitas                           | 2.59        | 3.07        | 2.90        | <b>2.85</b> | OBS      |
| Standar Kerjasama                           | 3.20        | 3.23        | 3.37        | <b>3.27</b> | OBS      |
| Standar Tata Pamong Tata Kelola             | 3.21        | 3.91        | 3.63        | <b>3.58</b> | Exc      |
| Standar Mahasiswa dan Layanan Kemahasiswaan | 2.49        | 3.04        | 2.57        | <b>2.70</b> | OBS      |
| Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan       | 2.70        | 3.20        | 2.40        | <b>2.77</b> | OBS      |
| Standar Pembiayaan                          | 2.66        | 2.77        | 1.30        | <b>2.24</b> | Minor    |
| Standar Pembelajaran                        | 2.76        | 3.75        | 2.95        | <b>3.15</b> | OBS      |
| Standar Penelitian                          | 3.76        | 3.66        | 3.01        | <b>3.48</b> | OBS      |
| Standar Pengabdian Masyarakat               | 3.48        | 3.35        | 2.25        | <b>3.03</b> | OBS      |
| Standar Kompetensi Lulusan                  | 3.54        | 3.26        | 3.27        | <b>3.36</b> | OBS      |
| Standar Tracer Study                        | 3.50        | 3.15        | 3.00        | <b>3.22</b> | OBS      |
| Standar Penciri Prodi                       | 3.20        | 3.57        | 3.19        | <b>3.32</b> | OBS      |
| <b>Rata-Rata</b>                            | <b>3.09</b> | <b>3.33</b> | <b>2.82</b> | <b>3.08</b> |          |

Dari hasil implementasi mutu pada tahun 2023 dapat dilihat indikator standar yang telah tercapai di seluruh Program Studi di Unjaya adalah pada standar tata pamong tata kelola. Sehingga pada standar ini perlu dilakukan peningkatan standar. Sedangkan standar yang masih rendah capaiannya adalah pada standar pembiayaan. Pada standar pembiayaan, didalamnya mencakup pembiayaan pembelajaran, pembiayaan penelitian dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat. Minimnya dana penelitian dan PkM dari Unjaya serta perolehan dana eksternal yang masih rendah menjadi penyebab rendahnya capaian standar pembiayaan di Unjaya.

## BAB V RENCANA TINDAK LANJUT

Berdasarkan temuan AMI tahun 2023, dapat ditemukan masalah umum yang harus diselesaikan oleh masing-masing Fakultas adalah:

### 1. Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi

Tabel 69. Temuan yang Perlu Ditindaklanjuti oleh FTTI

| No. | Temuan            | Akar Masalah   |
|-----|-------------------|--|
| 1   | Standar identitas | Rendahnya capaian Visi Misi di Prodi Informatika dan Prodi Teknik Industri               |
| 2   | Kerja Sama        | Terbatasnya kegiatan Tridharma yang dilaksanakan untuk mendukung implementasi kerja sama |
| 3   | Mahasiswa         | Rendahnya mahasiswa asing  |
| 4   | Dosen dan Tendik  | Tidak tersedianya Laboran yang sesuai dengan kriteria minimal sebagai Laboran Prodi      |
| 5   | Pembelajaran      | Belum optimalnya monev kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran                   |
| 6   | PkM               | Rendahnya publikasi karya hasil PkM  |

### 2. Fakultas Kesehatan

Tabel 70. Temuan yang Perlu Ditindaklanjuti oleh FKes

| No. | Temuan             | Akar Masalah   |
|-----|--------------------|--|
| 1   | Kerja Sama         | Belum optimalnya pelaksanaan MBKM yang relevan dengan keilmuan Program Studi |
| 2   | Mahasiswa          | Rendahnya kualitas input mahasiswa (rekrutmen dan keketatan seleksi)         |
| 3   | Dosen dan Tendik   | Jumlah DTPS dengan kualifikasi pendidikan S3.                                |
| 4   | Kompetensi Lulusan | Belum terlaksananya monev pengukuran capaian lulusan                         |

### 3. Fakultas Ekonomi dan Sosial

Tabel 71. Temuan yang Perlu Ditindaklanjuti oleh FES

| No. | Temuan            | Akar Masalah  |
|-----|-------------------|---|
| 1   | Standar identitas | Rendahnya capaian Visi Misi di Prodi Akuntansi dan Prodi Manajemen                  |
| 2   | Mahasiswa         | Rendahnya kualitas input mahasiswa (rekrutmen dan keketatan seleksi)                |
|     |                   | Rendahnya persentasi mahasiswa mendaftar ulang                                      |
|     |                   | Rendahnya jumlah mahasiswa asing  |
| 3   | Dosen dan Tendik  | Jumlah DTPS dengan kualifikasi pendidikan S3.                                       |
|     |                   | Tidak tersedianya Laboran yang sesuai dengan kriteria minimal sebagai Laboran Prodi |
| 4   | Pembiayaan        | Rendahnya dana untuk mendukung kegiatan PkM   |
| 5   | Pembelajaran      | Ketersediaan dan kelengkapan dokumen rencana pembelajaran semester (RPS)            |
| 6   | PkM               | Jumlah luaran lainnya dari kegiatan PkM dosen tetap dalam 3 tahun terakhir.         |

## BAB V PENUTUP

Mutu pendidikan tinggi adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi. Apabila Standar Pendidikan Tinggi disepadankan dengan kata “janji”, maka mutu adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan dengan “janji. Dengan kata lain, satunya kata dengan perbuatan. Tatkala “janji” belum terpenuhi, dapat dianggap sebelum belum bermutu. Sebaliknya, ketika penyelenggaraan telah tepat dan sesuai dengan jani, maka saat itu disebut mutu telah tercapai.

AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang telah ditetapkan oleh Unjani Yogyakarta. Oleh karena itu, hal utama yang diperlukan ialah pemahaman bersama segenap komponen agar dapat memanfaatkan hasil audit untuk peningkatan mutu, sebagai upaya memenuhi “janji” yang ditawarkan oleh Program Studi, Fakultas, maupun Universitas pada saat awal mahasiswa baru memantapkan diri memilih kuliah di Unjani Yogyakarta.

Untuk memastikan bahwa seluruh Prodi dan unit kerja telah melakukan upaya perbaikan berkelanjutan, maka SPM bersama GKM Prodi diwajibkan melakukan monitoring dan evaluasi atas efektivitas tindakan perbaikan atas temuan AMI 2022. Seluruh Prodi dan unit kerja wajib menyiapkan bukti efektivitas atas tindakan perbaikan.

# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |                      |
|-----------------|--|----------------------|
| Fakultas        | : FTTI                                   |                      |
| Program Studi   | : Informatika (S-1)                      |                      |
| Alamat          | : Unjaya                                 |                      |
| Nama Teraudit   | : Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.         | Telp. : 0818264066   |
| Tanggal Audit   | : 19-20 Oktober 2023                     |                      |
| Ketua Auditor   | : Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes. | Telp. : 081329163025 |
| Anggota Auditor | : Andi Karisma N, M.KM.                  | Tlp. : 085821020536  |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : 19-20 Oktober 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                           |
|----|-------------|--|
| 1  | 09.00-09.05 | Pembukaan                                |
| 2  | 09.05-10.00 | Identifikasi permintaan tindakan koreksi |
| 3  | 10.00-15.00 | Diskusi dengan pengurus prodi (1)        |
| 4  | 10.00-15.00 | Diskusi dengan pengurus prodi (2)        |
| 5  | 15.00-15.15 | Rapat pra-penutupan                      |
| 6  | 15.15-15.30 | Penutupan                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Audit, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak* Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijebak untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditee untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi                                  |
|--|-----|-----|-------|-------|---|
| Ditemukannya ketidaklengkapan mekanisme penyusunan VMTS di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan adanya laporan penyusunan VMTS yang masih terpisah pisah dan belum adanya legalisasi  | √   |     |       |       | 1.1   |
| Ditemukan rata rata pemahaman VMTS prodi Informatika (S-1) sebanyak 87.43%   | √   |     |       |       | 1.4   |
| Ditemukan ketercapaian visi misi prodi Informatika (S-1) sebanyak 64.29% dibuktikan dengan tidak tercapainya visi pada % angka DO, % kelulusan tepat waktu, publikasi internasional, Dosen S3 dan LK   |     |     | √     |       | 1.5   |
| Ditemukan belum tercapainya kompetensi lulusan sesuai dengan pernyataan Visi Prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan sertifikasi lulusan baru akan diselenggarakan november 2023 dan belum ada laporan hasil pengukuran digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik. |     | √   |       |       | 1.7   |
| Ditemukan ketidaksesuaian jumlah Kerjasama yang relevan dengan Prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan belum adanya Kerjasama bidang PkM   |     | √   |       |       | Kerjasama poin 4  |
| Ditemukan belum maksimalnya komitmen pimpinan UPPS dan Prodi Informatika (S-1) terhadap tata Kelola dibuktikan dengan tidak adanya laporan evaluasi diri tahun 2022 dan bukti kepemimpinan public keprodi dan sekprodi   |     |     | √     |       | Tata pamong, tata Kelola dan penjaminan mutu prodi poin 2 |
| Ditemukan belum lengkapnya evaluasi Penjaminan Mutu Prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan belum adanya bukti monev Tridharma   |     | √   |       |       | Tata pamong, tata Kelola dan penjaminan mutu prodi poin 4 |
| Belum tercapainya rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan rekrutmen dan keketatan seleksi 2.89  |     | √   |       |       | Animo calon maba poin 2                                   |
| Belum tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan tidak adanya mahasiswa asing  |     | √   |       |       | PMB poin 2  |
| Belum lengkapnya ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan baru ada 1 laporan beasiswa  |     | √   |       |       | Layanan mahasiswa poin 1                                  |

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi           |
|---|-----|-----|-------|-------|------------------------------------|
| Belum tercapainya kualitas layanan bimbingan akademik di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan angka DO 11.55% karena TA 2022/2023 ada DO masal   | √   |     |       |       | Layanan mahasiswa poin 2           |
| Belum tercapainya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan belum adanya prestasi akademik di tingkat internasional                                 | √   |     |       |       | Layanan mahasiswa poin 3           |
| Belum tercapainya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan hanya ada 1 prestasi non akademik di tingkat lokal                                  |     | √   |       |       | Layanan mahasiswa poin 4           |
| Belum tercapainya kecukupan dosen di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan belum adanya dosen S3  | √   |     |       |       | Profil dosen poin 1                |
| Belum tercapainya persentase jumlah DTPS dengan pendidikan S3 terhadap jumlah DTPS  |     | √   |       |       | Profil dosen poin 2                |
| Belum maksimalnya Prestasi dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainnya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi) dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya prestasi internasional                           | √   |     |       |       | Rekognisi poin 2                   |
| Belum maksimalnya upaya pengembangan SDM di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan skor profil dosen <3.5 (3.29)   | √   |     |       |       | Pengembangan kompetensi SDM poin 1 |
| Belum maksimalnya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi dibuktikan dengan belum tercukupinya laboran, kualifikasi pendidikan masih SMA, belum ada sertifikasi laboran |     |     | √     |       | Tenaga kependidikan poin 1         |
| Belum terpenuhinya Biaya operasional pendidikan dibuktikan dengan rata-rata DOP 4.506.469   |     |     |       | √     | Standar Pembiayaan pendidikan      |
| Ditemukan belum adanya keterlibatan pemangku kepentingan dalam penyusunan kurikulum dibuktikan dengan tidak adanya bukti pakar yang mereview kurikulum (daftar hadir)   | √   |     |       |       | Standar isi pembelajaran poin 2    |

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi           |
|---|-----|-----|-------|-------|------------------------------------|
| Belum lengkapnya Ketersediaan dan kelengkapan dokumen rencana pembelajaran semester (RPS) dibuktikan dengan masih ada beberapa MK yang belum tersedia RPS kurikulum 2022  |     | √   |       |       | Standar perencanaan pembelajaran 1 |
| Belum adanya Kedalaman dan keluasan RPS sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan dibuktikan dengan belum adanya evaluasi kesesuaian antara materi pembelajaran dengan RPS dalam laporan GKM serta money GKM belum lengkap sehingga belum dapat memunculkan kesesuaian antara materi pembelajaran dengan RPS |     | √   |       |       | Standar perencanaan pembelajaran 2 |
| Belum lengkapnya jumlah mata kuliah yang telah dikembangkan oleh dosen yang ditugaskan di Program Studi dari hasil penelitian dan/atau PkM dibuktikan dengan belum adanya bukti yang sah penelitian dosen telah diintegrasikan ke dalam pembelajaran  |     | √   |       |       | Standar proses pembelajaran 1      |
| Belum dilakukannya pemantauan kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran dibuktikan dengan belum adanya bukti sah sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran             |     |     |       | √     | Standar proses pembelajaran 2      |
| Ditemukan ketidaksesuaian persentase kesesuaian teknik dan instrumen penilaian pembelajaran dibuktikan dengan belum semua MK ada uraian penugasan dan terdapat perubahan persentase penilaian antara rencana dengan pelaksanaan   |     | √   |       |       | Standar penilaian pembelajaran 2   |
| Belum maksimalnya money pembelajaran dibuktikan dengan money pembelajaran yang belum dilaksanakan secara periodik, dan ditindaklanjuti  |     |     | √     |       | Standar pengelolaan pembelajaran 1 |
| Belum maksimalnya tingkat kepuasan mahasiswa dibuktikan dengan belum adanya laporan survey kepuasan yang terdokumentasi   | √   |     |       |       | Standar pengelolaan pembelajaran 2 |
| Belum maksimalnya Pendanaan Penelitian dibuktikan dengan belum adanya publikasi penelitian internasional  | √   |     |       |       | Standar pendanaan penelitian 1     |
| Belum maksimalnya Jumlah publikasi karya PkM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya publikasi PKM pada TS-2  | √   |     |       |       | Standar hasil PkM 1                |
| Belum maksimalnya rata-rata IPK lulusan dibuktikan dengan rata-rata IPK lulusan 3.15  | √   |     |       |       | Standar kompetensi lulusan 1       |

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi                  |
|--|-----|-----|-------|-------|---|
| Ditemukan belum adanya evaluasi keberhasilan capaian pembelajaran, dan upaya perbaikan atas hasil evaluasi karena merupakan kurikulum baru 2022 dan belum ada lulusan untuk penerapan kurikulum 2022 |     |     | √     |       | Implementasi Penciri dan kekhasan prodi 1 |
| Ditemukan belum maksimalnya Rata-rata skor nilai MK penciri dibuktikan dengan RMKP 2.9   | √   |     |       |       | Implementasi Penciri dan kekhasan prodi 2 |

## VII. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI sebelumnya  | Status Temuan |               |                       |                       |
|--|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|  | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan evaluasi pemahaman VMTS baru digunakan untuk kegiatan akademik |               |               | v                     |                       |
| Ditemukan evaluasi visi misi belum dalam bentuk laporan                  |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya laporan pemutakhiran kurikulum                    |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan laporan MK belum lengkap 54%                                   |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan rata rata kenaikan maba 2,5%                                   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan belum ada mahasiswa asing                                      |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya prestasi non akademik internasional               |               | v             |                       |                       |
| Belum ada dosen S3   |               | v             |                       |                       |
| Belum ada dosen dengan jabatan LK  |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan rasio DTT/DTPS 27%   | v             |               |                       |                       |
| Rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen 1:25                               |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan rata-rata pendanaan penelitian 3jt                             | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan rata-rata pendanaan PkM 3jt                                    | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan persentase KTW   |               | v             |                       |                       |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya    ☐ Tidak    ☒ Lainnya, sebutkan : Kurang, karena masih ada beberapa dokumen yang belum terkumpul di prodi dan beberapa laporan belum dibuat

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☒ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 34     |
| Observasi                     | 13     |
| Ketidaksesuaian               | 11     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 5      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 2      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- a. Perbaikan monev GKM
- b. Peningkatan DOP
- c. Capaian Visi
- d. Dosen S3 dan LK
- e. Publikasi hasil penelitian tingkat internasional
- f. Komitmen UPPS kepemimpinan publik dan LED
- g. Kualifikasi, sertifikasi, dan kecukupan laboran
- h. Sertifikasi lulusan dan pembuatan laporan hasil pengukuran digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik
- i. Kerjasama yang relevan dengan Prodi terkait Kerjasama bidang PkM
- j. Penjaminan Mutu melakukan monev Tridharma
- k. Peningkatan animo pendaftar mahasiswa baru
- l. Peningkatan animo pendaftar mahasiswa baru asing
- m. Peningkatan mutu layanan kemahasiswaan di prodi terkait beasiswa
- n. Peningkatan animo dan penghargaan atau prestasi di bidang non akademik
- o. Mapping pendidikan lanjut dosen
- p. Pembuatan RPS pada mata kuliah kurikulum baru tahun 2022
- q. Dilakukan evaluasi kesesuaian antara materi pembelajaran dengan RPS dalam laporan GKM serta monev GKM
- r. Mengintegrasikan hasil PKM dan penelitian ke dalam pembelajaran
- s. Membuat teknik dan instrumen penilaian pembelajaran ke dalam semua MK serta uraian penugasan dan perubahan persentase penilaian antara rencana dengan pelaksanaan

6. Rekomendasi peningkatan:

- a. Kelengkapan dokumen penyusunan dan evaluasi pemahaman VMTS
- b. Penurunan % DO
- c. Kelengkapan dokumen laporan kemahasiswaan
- d. Pengembangan profil dosen (dikjut, prestasi dosen)



- e. Kelengkapan dokumen penyusunan kurikulum dan survei kepuasan mahasiswa bidang pendidikan
  - f. Publikasi hasil penelitian dan PkM
  - g. Peningkatan rata rata IPK lulusan dan RMKP
7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |         |
|-----------------|---------|
| Total Skor AMI  | 172.396 |
| Rerata skor AMI | 3,12    |
| Kategori        | Baik    |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 20 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes)

Anggota Auditor



(Andi Karisma N, M.KM)

Manajemen Program (MP) AMI





(Rahayu Iskandar, M.Kep.)

|   |                            |              |                        |
|---|----------------------------|--------------|------------------------|
|  | <b>FORMULIR<br/>UNJAYA</b> | No Dokumen   | : UNJANIYK-SPM-FORM-07 |
|   |                            | Revisi       | : 1                    |
|   |                            | Berkas sejak | : 15 Agustus 2023      |
|   |                            | Halaman      | : 1 halaman            |

UNJANIYK-SPM-FORM-07

**DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL**  
**Hari/Tanggal: Kamis/19 Oktober 2023**











| No  | Nama                                      | Tanda Tangan  |
|-----|---|---|
| 1.  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.    | 1.     |
| 2.  | Andi Kharisma N., A.Md.Perkes., S.KM      | 2.    |
| 3.  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.            | 3.    |
| 4.  | Dayat Subekti, S.Si., M.Kom.              | 4.   |
| 5.  | Puji Winar Cahyo, S.Kom., M.Cs.           | 5.  |
| 6.  | Kartikadyota Kusumaningtyas, S.Pd., M.Cs. | 6.  |
| 7.  | Muhammad Habibi, S.Kom., M.Cs.            | 7.  |
| 8.  | Andika Bayu Saputra, S.Kom., M.Kom.       | 8.  |
| 9.  | Adkhan Sholeh, S.Si., M.Cs.               | 9.  |
| 10. |   | 10.   |

|   |                            |               |   |                      |
|---|----------------------------|---------------|---|----------------------|
|  | <b>FORMULIR<br/>UNJAYA</b> | No Dokumen    | : | UNJANIYK-SPM-FORM-07 |
|   |                            | Revisi        | : | 1                    |
|   |                            | Berlaku sejak | : | 15 Agustus 2023      |
|   |                            | Halaman       | : | 1 halaman            |



UNJANIYK-SPM-FORM-07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL

Hari/Tanggal: Jumat/20 Oktober 2023

| No  | Nama                                      | Tanda Tangan   |
|-----|---|--|
| 1.  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.Si.T., M.Kes.   | 1.      |
| 2.  | Andi Kharisma N., A.Md Perkes., S.KM      | 2.     |
| 3.  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.            | 3.     |
| 4.  | Dayat Subekti, S.Si., M.Kom.              | 4.    |
| 5.  | Puji Winar Cahyo, S.Kom., M.Cs.           | 5.   |
| 6.  | Kartikadyota Kusumaningtyas, S.Pd., M.Cs. | 6.   |
| 7.  | Muhammad Habibi, S.Kom., M.Cs.            | 7.   |
| 8.  | Andika Bayu Saputra, S.Kom., M.Kom.       | 8.   |
| 9.  | Adkhan Sholeh, S.Si., M.Cs.               | 9.   |
| 10. |   | 10.  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |                   |                    |
|--|---|-------------------|--------------------|
| Fakultas   | FTTI  |                   |                    |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |                   |                    |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |                   |                    |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |                   |                    |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit     | 19-20 Oktober 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS   |                   |                    |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | 1.5   |                   |                    |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketercapaian visi misi prodi Informatika (S-1) sebanyak 64.29% dibuktikan dengan tidak tercapainya visi pada % angka DO, % kelulusan tepat waktu, publikasi internasional, Dosen S3 dan LK |   |                   |                    |
| Tanda Tangan Auditor   |    | Tanggal Audit     | 19-20 Oktober 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |                   |                    |
| Akar Masalah   | (1) Adanya agenda bersih-bersih (drop-out massal) mahasiswa yang lama tidak aktif; (2) Banyak mahasiswa DO dan tidak selesai tepat waktu gara-gara faktor ekonomi; (3) Publikasi internasional hanya di konferensi saja bukan jurnal; dan (4) Masih butuh waktu untuk studi lanjut S-3 dan pengajuan LK.  |                   |                    |
| Faktor Penghambat  | (1) Kaprodi lama selama beberapa tahun tidak melakukan pemantauan intensif terhadap mahasiswa yang lama tidak aktif; (2) Banyak mahasiswa yang secara ekonomi memang mengalami kesulitan; (3) Publikasi di jurnal internasional menurun di tahun ini, lebih banyak tersita untuk mengikuti konferensi; (4) Dosen yang studi lanjut S-3 belum lulus; dan (5) Masih belum ada yang memenuhi syarat untuk mengajukan LK.   |                   |                    |
| Faktor Pendukung   | (1) Dengan adanya agenda bersih-bersih maka ke depannya % angka DO dapat lebih ditekan; (2) Dosen yang sedang studi S-3 termasuk aktif melakukan publikasi penelitian; (3) Sudah ada beberapa dosen yang sedang studi S-3; dan (4) Pengajuan LK tinggal menunggu eligible.  |                   |                    |
| Rencana Tindakan Koreksi   | (1) Lebih mengintensifkan kegiatan pemantauan mahasiswa dengan melakukan pemantauan bersama dan terintegrasi dengan para DPA agar mahasiswa yang bermasalah dapat terdeteksi lebih dini dan dapat diantisipasi secepatnya; (2) Memperbanyak publikasi di jurnal internasional dengan memanfaatkan hibah penelitian yang ada; dan (3) Terus mengupayakan kelancaran para dosen dalam menempuh studi lanjutnya serta meningkatkan jabatan fungsional akademiknya hingga tingkat LK. |                   |                    |
| Tanda Tangan Auditee   |    | Tanggal perbaikan |                    |

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

| Status Temuan (V)  | S | BS | BD | TD | Tanda tangan Auditor |  |
|--------------------|---|----|----|----|----------------------|--|
|                    |   |    |    |    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi |   |    |    |    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                    |                    |                      |
|---|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |               |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |               |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS                                     |               |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | 1.7   |               |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum tercapainya kompetensi lulusan sesuai dengan pernyataan Visi Prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan sertifikasi lulusan baru akan diselenggarakan november 2023 dan belum ada laporan hasil pengukuran digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik. |   |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | Pelaksanaan sertifikasi kompetensi masih melibatkan pihak ketiga/eksternal. Pelaksanaan dilakukan bersama 2 prodi bidang TI lain di FTTI. |               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | Ketergantungan dengan pihak eksternal.  |               |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | Sertifikasi pada bidang yang sesuai dengan kurikulum Informatika.   |               |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | - Penjadwalan sertifikasi lebih awal.<br>- Menambah / mengganti mitra kerja sama untuk sertifikasi.                                       |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 40px; border: 1px solid black;"></div>   |   |               |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|   |   |               |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                    |                    |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |               |                    |                    |                      |  |
|--|--|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI   |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)  |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.   |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.   |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 3  | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS  |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kerjasama poin 4   |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian jumlah Kerjasama yang relevan dengan Prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan belum adanya Kerjasama bidang PkM |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |   |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | - Pelaksanaan PkM oleh dosen tidak dilengkapi dokumen MoU.<br>- Mitra yang sudah ada belum memungkinkan menjadi tempat PkM.                  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | Kegiatan PkM tidak sesuai dengan profil mitra.<br>Komunikasi dengan mitra PkM tidak menyeluruh.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | Kegiatan PkM rutin dilaksanakan.   |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | - Monev PkM memastikan adanya MoU dengan mitra.<br>- Prodi bekerja sama dengan PPPM mengingatkan dosen agar PkM dilengkapi MoU dengan mitra. |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |   |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S  | BS            | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|  |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |  |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |               |                    |                    |                      |  |
|--|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI  |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 4   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS   |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Tata pamong, tata Kelola dan penjaminan mutu prodi poin 2   |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum maksimalnya komitmen pimpinan UPPS dan Prodi Informatika (S-1) terhadap tata Kelola dibuktikan dengan tidak adanya laporan evaluasi diri tahun 2022 dan bukti kepemimpinan publik kaprodi dan sekprodi. |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |    |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | Peralihan jabatan kaprodi tidak disertai memorandum yang menerangkan prioritas agenda kaprodi (a.l. penyusunan LED 2022) dan kosongnya jabatan GKM. |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | Unit GKM belum berfungsi efektif.   |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | Materi penyusunan LED tersedia.   |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Menyusun LED secara periodik.   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |               |                    |                    |                      |
|--|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |               |                    |                    |                      |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |               |                    |                    |                      |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |               |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Tata pamong, tata Kelola dan penjaminan mutu prodi poin 4   |               |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum lengkapnya evaluasi Penjaminan Mutu Prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan belum adanya bukti monev Tridharma. |   |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |               |                    |                    |                      |
| Akar Masalah   | Unit GKM belum berfungsi efektif.   |               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | Pergantian pejabat GKM; Cuti oleh pejabat GKM lama.   |               |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | Akses Simlitabmas untuk pelaksanaan monev dibantu PPPM.   |               |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Menyusun monev Tridharma.   |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |               |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|  |   |               |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |               |                    |                    |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |               |                    |                    |                      |  |
|--|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI  |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 6   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Animo calon maba poin 2   |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum tercapainya rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan rekrutmen dan keketatan seleksi 2.89 |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | Animo calon mahasiswa menurun; promosi PMB masih terbatas.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | Keterbatasan SDM dan dana promosi.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | Daya tampung mahasiswa baru masih longgar.  |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Membantu memperluas sasaran promosi PMB.  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS            | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |               |                    |                    |                      |  |
|--|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI  |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | PMB poin 2  |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan tidak adanya mahasiswa asing |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | Belum ada peminat/pendaftar dari luar negeri; reputasi kampus dan prodi belum dikenal di LN.          |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | Keterbatasan SDM dan dana promosi.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | Daya tampung mahasiswa baru masih longgar.  |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Mendukung promosi PMB dgn target mhs asing.   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai

BS: Belum selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                    |                    |                      |
|---|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |               |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |               |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |               |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Layanan mahasiswa poin 1  |               |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Belum lengkapnya ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan baru ada 1 laporan beasiswa |   |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | Aktivitas dan layanan kemahasiswaan belum terdokumentasi dengan baik.                                 |               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | Administrasi layanan kemahasiswaan di tingkat FTTI belum berfungsi efektif.                           |               |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | Layanan kemahasiswaan untuk beasiswa, administrasi kemahasiswaan, asuransi, dll sudah berjalan.       |               |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | Mendorong fakultas untuk memperbaiki administrasi dan laporan layanan kemahasiswaan.                  |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :  |   |               |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|   |   |               |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                    |                    |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                    |                    |                      |
|---|---|--|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Informatika (S-1)   |  |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |  |                    |                    |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 9   | Tanggal Audit  | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Layanan mahasiswa poin 4  |  |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum tercapainya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir di prodi Informatika (S-1) dibuktikan dengan hanya ada 1 prestasi non akademik di tingkat lokal |   |  |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | Kesadaran mahasiswa untuk mengikuti lomba sangat rendah                                  |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Belum terciptanya komunikasi yang optimal antara dosen pembina HMIF dengan pengurus HMIF |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Memberikan support dukungan dana   |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menugaskan untuk dosen yang membimbing dan membina di himpunan mahasiswa informatika.    |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                    |                    |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                    |                    |                      |  |
|--|---|---|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI  |   |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |   |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |   |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |   |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 10  | Tanggal Audit   | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Profil dosen poin 2   |   |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Belum tercapainya persentase jumlah DTPS dengan pendidikan S3 terhadap jumlah DTPS |   |   |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Biaya dan peluang utk masuk S3 yang agak sulit terutama utk perguruan tinggi yang ditunjuk              |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Pembiayaan utk studi lanjut masih minim   |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Peluang beasiswa yang diberikan oleh yayasan  |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mendukung dosen2 informatika utk studi lanjut untuk saat ini ada 3 dosen yang studi lanjut dari 7 dosen |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>                                     |   |   |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                    |                    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |               |                    |                    |                      |  |
|--|--|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI   |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)  |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.   |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.   |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 11   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS                |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Tenaga kependidikan poin 1   |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi dibuktikan dengan belum tercukupinya laboran, kualifikasi pendidikan masih SMA, belum ada sertifikasi laboran |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                                     |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | Fakultas belum memiliki personil laboran sesuai kualifikasi.   |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | Rekrutmen staf laboran harus disetujui pihak fakultas dan universitas.   |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | Sudah ada staf laboran yang cakap meskipun kualifikasi formalnya belum memenuhi.                                     |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Mengusulkan ke pihak universitas agar staf laboran yang ada ditugaskan untuk menempuh studi S1 / D4 bidang komputer. |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                                   |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |  |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>   | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|  |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |  |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                    |                    |                      |  |
|---|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | FTTI  |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi   | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor   | Andi Karisma N, M.KM.   |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:   | 12  | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Pembiayaan pendidikan   |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Belum terpenuhinya Biaya operasional pendidikan dibuktikan dengan rata-rata DOP 4.506.469 |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | Terbatasnya alokasi dana PKRA untuk prodi.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | Penerimaan anggaran belum mendukung pemenuhan biaya keseluruhan program.                              |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | Kebijakan universitas dan fakultas agar prodi menjalankan program dengan maksimal.                    |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | Pengajuan tambahan biaya operasional secara bertahap.   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>  |   |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                    |                    |                      |
|---|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |               |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |
| Auditor   | Andi Karisma N, M.KM.   |               |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 13  | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS   |               |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar perencanaan pembelajaran 1  |               |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum lengkapnya Ketersediaan dan kelengkapan dokumen rencana pembelajaran semester (RPS) dibuktikan dengan masih ada beberapa MK yang belum tersedia RPS kurikulum 2022 |   |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | Pembuatan RPS belum selesai dibuat yang khususnya kurikulum baru  |               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | Ada beberapa mata kuliah baru yang belum ada sebelumnya sehingga membutuhkan waktu lebih terutama kurikulum 2022                                |               |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | Disediakan template utk kurikulum baru dan disediakan tempat utk mengunggah jika pembuatan RPS telah selesai.                                   |               |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | Mengingatkan dan mewajibkan bagi dosen pengampu mata kuliah utk mengunggah dan menyampaikan pada saat kuliah pertemuan pertama diselenggarakan. |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |               |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|   |   |               |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                    |                    |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |               |                    |                    |                      |
|--|---|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |               |                    |                    |                      |
| Program Studi  | Informatika (S-1)   |               |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                    |                    |                      |
| Auditor  | Andi Karisma N, M.KM.   |               |                    |                    |                      |
| PTK No:  | 14  | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS                               |               |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar perencanaan pembelajaran 2  |               |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum adanya Kedalaman dan keluasan RPS sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan dibuktikan dengan belum adanya evaluasi kesesuaian antara materi pembelajaran dengan RPS dalam laporan GKM serta monev GKM belum lengkap sehingga belum dapat memunculkan kesesuaian antara materi pembelajaran dengan RPS |   |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |    |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |               |                    |                    |                      |
| Akar Masalah   | Penugasan GKM yang baru dan kurang aktifnya GKM pada sebelumnya   |               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | Kekurangan SDM khususnya GKM yang diambil dari luar program studi serta belum tersedianya RPS secara utuh khususnya kurikulum baru. |               |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | Disediakan dan diberikan akses penuh dalam mengambil data   |               |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Meningatkan kembali bagi dosen utk menyelesaikan RPS  |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |    |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |               |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|  |   |               |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |               |                    |                    |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |               |                    |                    |                      |  |
|--|--|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | FTTI   |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Informatika (S-1)  |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.   |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Andi Karisma N, M.KM.  |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 15   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS  |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar proses pembelajaran 1  |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Belum lengkapnya jumlah mata kuliah yang telah dikembangkan oleh dosen yang ditugaskan di Program Studi dari hasil penelitian dan/atau PkM dibuktikan dengan belum adanya bukti yang sah penelitian dosen telah diintegrasikan ke dalam pembelajaran |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |   |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | belum terintegrasinya RPS dengan materi yang berhubungan dengan hasil luaran penelitian maupun PKM   |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | Ketidak sesuaian antara matakuliah dengan hasil penelitian maupun PKM yang telah dilakukan.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | Diberikan tawaran kepada dosen dalam memilih matakuliah sehingga akan lebih mudah dalam menentukan materi yang berhubungan dengan hasil luaran |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Diberikan pemahaman tentang pembuatan materi yang mengacu dengan topik penelitian dan PKM.   |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |   |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>   | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|  |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |  |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                   |                    |                      |  |
|---|---|---------------|-------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | FTTI  |               |                   |                    |                      |  |
| Program Studi   | Informatika (S-1)   |               |                   |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |               |                   |                    |                      |  |
| Auditor   | Andi Karisma N, M.KM.   |               |                   |                    |                      |  |
| PTK No:   | 16  | Tanggal Audit |                   | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS   |               |                   |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar penilaian pembelajaran 2  |               |                   |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian persentase kesesuaian teknik dan instrumen penilaian pembelajaran dibuktikan dengan belum semua MK ada uraian penugasan dan terdapat perubahan persentase penilaian antara rencana dengan pelaksanaan |   |               |                   |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |    |               | Tanggal Audit     |                    | 19-20 Oktober 2023   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                   |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | Adanya dosen yang tidak menggunakan standar dan kriteria dalam penilaian terutama untuk tugas, kuis, presentasi dan proyek sehingga hasilnya akan tidak seragam |               |                   |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | Kriteria dalam penilaian tidak semua dosen menggunakan komponen yang ditentukan   |               |                   |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | Disediakan template penilaian   |               |                   |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | Memberikan pemahaman dan sosialisasi terkait dengan template penilaian.   |               |                   |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |    |               | Tanggal perbaikan |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>  |   |               |                   |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS            | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |               |                   |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                   |                    |                      |  |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |               |                    |                    |                      |  |
|---|--|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | FTTI   |               |                    |                    |                      |  |
| Program Studi   | Informatika (S-1)  |               |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.   |               |                    |                    |                      |  |
| Auditor   | Andi Karisma N, M.KM.  |               |                    |                    |                      |  |
| PTK No:   | 17   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS          |               |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar pengelolaan pembelajaran 1   |               |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya money pembelajaran dibuktikan dengan money pembelajaran yang belum dilaksanakan secara periodik, dan ditindaklanjuti |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                               |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |               |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | Keterbatasan SDM yang berkewajiban monitoring pelaksanaan kegiatan.  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | Masih minimnya dosen yang melaporkan evaluasi laporan mata kuliah  |               |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | Telah diberikan tempat utk menyimpan baik di google drive maupun dibukanya akses elearning setara dengan admin |               |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | Mengingatkan dan mengevaluasi bagi dosen yang belum menyerahkan laporan evaluasi matakuliah                    |               |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                             |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|   |  |               |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |  |               |                    |                    |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |               |                    |                    |                      |
|--|--|---------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI   |               |                    |                    |                      |
| Program Studi  | Informatika (S-1)  |               |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.   |               |                    |                    |                      |
| Auditor  | Andi Karisma N, M.KM.  |               |                    |                    |                      |
| PTK No:  | 18   | Tanggal Audit | 19-20 Oktober 2023 |                    |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS  |               |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Implementasi Penciri dan kekhasan prodi 1  |               |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan belum adanya evaluasi keberhasilan capaian pembelajaran, dan upaya perbaikan atas hasil evaluasi karena merupakan kurikulum baru 2022 dan belum ada lulusan untuk penerapan kurikulum 2022 |  |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                       |               | Tanggal Audit      | 19-20 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |               |                    |                    |                      |
| Akar Masalah   | Masa pergantian kurikulum lama kurikulum 2019 ke kurikulum baru  |               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | Koordinasi dengan dosen karena kesibukan studi lanjut dan jabatan                                      |               |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | Ketersediaan kurikulum dan pembagian dalam penyelesaian RPS  |               |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | Pembuatan RPS utk kurikulum baru untuk saat ini masih minim hanya utk mata kuliah yang diselenggarakan |               |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                     |               | Tanggal perbaikan  |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>   |  |               |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>   | <b>BS</b>     | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|  |  |               |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |  |               |                    |                    |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA



# Bukti efektivitas temuan AMI 2021/2022

| Temuan AMI sebelumnya  | Status Temuan |               |                       |                       |
|--|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|  | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan evaluasi pemahaman VMTS baru digunakan untuk kegiatan akademik |               |               | v                     |                       |
| Ditemukan evaluasi visi misi belum dalam bentuk laporan                  |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya laporan pemutakhiran kurikulum                    |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan laporan MK belum lengkap 54%                                   |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan rata rata kenaikan maba 2.5%                                   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan belum ada mahasiswa asing                                      |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya prestasi non akademik internasional               |               | v             |                       |                       |
| Belum ada dosen S3   |               | v             |                       |                       |
| Belum ada dosen dengan jabatan LK  |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan rasio DTT/DTPS 27%   | v             |               |                       |                       |
| Rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen 1:25                               |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan rata-rata pendanaan penelitian 3jt                             | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan rata-rata pendanaan PkM 3jt                                    | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan persentase KTW   |               | v             |                       |                       |

## LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

### I. PENDAHULUAN

|                 |   |
|-----------------|---|
| Fakultas        | : FTTI  |
| Program Studi   | : Sistem Informasi (S-1)  |
| Alamat          | : Jl. Siliwangi Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman                          |
| Nama Teraudit   | : Achmad Hanafi, S.T., M.Eng. Telp. : 085675969910                                      |
| Tanggal Audit   | : 23 Oktober 2023   |
| Ketua Auditor   | : Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes Telp. : 081329163025                            |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.<br>Telp. : 081804098779 |

### II. TUJUAN AUDIT:

- a. Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- b. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- c. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- d. Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

### III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- a. Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- b. Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- c. Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- d. Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

### IV. AREA AUDIT:

1. Standar identitas
2. Standar tata pamong dan tata kelola
3. Standar kerja sama
4. Standar kemahasiswaan
5. Standar isi pembelajaran
6. Standar proses pembelajaran
7. Standar penilaian pembelajaran
8. Standar pengelolaan pembelajaran
9. Standar isi penelitian
10. Standar hasil penelitian
11. Standar pendanaan penelitian
12. Standar isi PkM
13. Standar hasil PkM
14. Standar pendanaan PkM
15. Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : 23-24 Oktober 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------|---|
| 1  | 08.00-08.05 | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 08.05-08.20 | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 08.20-15.30 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 08.20-15.30 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  | 15.30-15.45 | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 15.45-15.50 | <i>Penutupan</i>                                |

### b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer,dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan *kerahasiaan Auditi*
- 11) Bacakan *Hak-Hak Auditi*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diakses hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijebak untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit.
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit.
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit.
  - d) Adanya conflict of interest.
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

### c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

### d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi

- 6) Tentukan periode waktu Auditee untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

LP M UNJAYA

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi |
|---|-----|-----|-------|-------|--------------------------|
| Belum adanya dokumentasi/ laporan penyusunan visi misi tahun 2022. Evaluasi Visi Misi dilakukan bersamaan dengan evaluasi kurikulum   |     |     |       | v     | Identitas 1              |
| Belum tersedianya laporan penyusunan dokumen visi misi Prodi  |     |     |       | v     | Identitas 2              |
| Belum tersedianya bukti laporan/dokumentasi Sosialisasi Visi Misi meskipun sosialisasi telah dilakukan di media web, youtube oleh Dekan FTTI, rapat rutin, materi kuliah                | v   |     |       |       | Identitas 3              |
| Belum maksimalnya persentase ketercapaian Indikator Visi dan Misi (capaian 72,72%)  | v   |     |       |       | Identitas 5              |
| Belum adanya bukti implementasi rencana tindak lanjut dari hasil AMI TA 2021/2022   |     |     |       | v     | Identitas 6              |
| Belum maksimalnya ketercapaian IKT kompetensi lulusan sesuai dengan pernyataan Visi Prodi dibuktikan dengan belum sempurnanya dokumen kurikulum   |     |     |       | v     | Identitas 7              |
| Belum maksimalnya Kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum adanya kerjasama internasional dan nasional                                  | v   |     |       |       | Kerjasama 1              |
| Belum maksimalnya Jumlah ketersediaan bukti kerjasama tri dharma PT dengan institusi Luar Negeri yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum adanya implementasi dari 2 MoU yang ada |     | v   |       |       | Kerjasama 3              |
| Belum maksimalnya Jumlah kerjasama yang relevan dengan PS dibuktikan dengan RK 2.33   |     | v   |       |       | Kerjasama 4              |
| Belum maksimalnya Ketersediaan bukti kerjasama Program MBKM yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum lengkapnya dokumen laporan MBKM  | v   |     |       |       | Kerjasama 5              |

|  |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|--|
| Belum maksimalnya Komitmen pimpinan UPPS dan Prodi terhadap tata kelola dibuktikan dengan belum adanya kelengkapan bukti rapat rutin   |   | v |   |   | Tata pamong, tata kelola dan penjaminan mutu prodi 2 |
| Belum maksimalnya Evaluasi Penjaminan Mutu Prodi dibuktikan dengan belum adanya bukti monev tridharma TA 2022/2023   |   |   | v |   | Tata pamong, tata kelola dan penjaminan mutu prodi 4 |
| Belum maksimalnya rekrutmen dan keketatan seleksi dibuktikan dengan rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 1.84:1   |   | v |   |   | Animo calon mahasiswa baru 2                         |
| Belum maksimalnya persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi dibuktikan dengan persentase daftar ulang 42.44%   |   |   | v |   | Penerimaan mahasiswa baru 1                          |
| Tidak tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing  |   |   |   | v | Penerimaan mahasiswa baru 2                          |
| Belum maksimalnya Ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan dibuktikan dengan belum adanya laporan layanan kemahasiswaan   |   | v |   |   | Layanan mahasiswa 1                                  |
| Belum adanya prestasi akademik mahasiswa   |   |   |   | v | Layanan mahasiswa 3                                  |
| Belum maksimalnya penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya prestasi internasional  |   | v |   |   | Layanan mahasiswa 4                                  |
| Belum maksimalnya angka kecukupan dosen dibuktikan dengan DTPS 6   |   | v |   |   | Profil dosen 1                                       |
| Belum terpenuhinya Persentase jumlah DTPS dengan pendidikan S3 terhadap jumlah DTPS dibuktikan dengan belum adanya dosen yang studi lanjut/lulus S3  |   | v |   |   | Profil dosen 2                                       |
| Belum terpenuhinya Ekuivalensi Waktu Mengajar Penuh DTPS dibuktikan dengan EWMP 16.398sks  | v |   |   |   | Kinerja dosen 1                                      |
| Belum maksimalnya prestasi dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainnya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi) dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan adanya 1 dosen yang memperoleh hibah PDP |   |   |   | v | Rekognisi dosen 2                                    |

|   |   |   |   |   |                                    |
|---|---|---|---|---|------------------------------------|
| Belum maksimalnya upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi dibuktikan dengan adanya dokumen Renstra FTTI yang belum memuat secara khusus prodi SI untuk rencana pengembangan dosen dan tendik              |   | v |   |   | Pengembangan kompetensi SDM        |
| Belum maksimalnya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi dibuktikan dengan kualifikasi pendidikan laboran masih SMEA dan belum bersertifikat laboran |   | v |   |   | Tenaga kependidikan 1              |
| Belum maksimalnya Biaya operasional pendidikan (DOP) dibuktikan dengan DOP 2.085.703  |   |   | v |   | Standar pembiayaan pendidikan      |
| Belum optimalnya Rata-rata dana penelitian dosen (DPD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan rerata biaya penelitian 6.306.333  |   |   | v |   | Standar pembiayaan penelitian      |
| Belum maksimalnya keterlibatan pemangku kepentingan dalam penyusunan kurikulum dibuktikan dengan belum terdokumentasinya laporan peninjauan kurikulum   | v |   |   |   | Standar isi pembelajaran 2         |
| Belum lengkapnya Ketersediaan dan kelengkapan dokumen rencana pembelajaran semester (RPS) dibuktikan dengan RPS kurikulum 2022 yang tersedia baru semester 1-3  | v |   |   |   | Standar perencanaan pembelajaran 1 |
| Belum maksimalnya Kedalaman dan keluasan RPS sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan dibuktikan dengan belum adanya dokumen monev isi materi pembelajaran  | v |   |   |   | Standar perencanaan pembelajaran 2 |
| Belum dilaksanakannya pemantauan kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran dibuktikan dengan belum adanya laporan monev pembelajaran  |   |   |   | v | Standar proses pembelajaran 2      |
| Belum maksimalnya persentase ketersediaan dokumen rubrik penilaian proses pembelajaran untuk mengukur ketercapaian capaian pembelajaran dibuktikan dengan 24.2% MK yang tersedia rubrik penilaiannya                      |   |   | v |   | Standar penilaian pembelajaran 1   |
| Belum maksimalnya persentase kesesuaian teknik dan instrumen penilaian pembelajaran dibuktikan dengan belum adanya uraian rencana penugasan   | v |   |   |   | Standar penilaian pembelajaran 2   |
| Belum maksimalnya monev pembelajaran dibuktikan dengan belum adanya laporan monev pembelajaran  |   |   |   | v | Standar pengelolaan pembelajaran 1 |

|  |   |   |  |  |                                     |
|--|---|---|--|--|-------------------------------------|
| Belum maksimalnya tingkat kepuasan mahasiswa dibuktikan dengan belum adanya laporan tingkat kepuasan mahasiswa   | v |   |  |  | Standar pengelolaan pembelajaran 2  |
| Ditemukan belum maksimalnya pendanaan Penelitian dibuktikan dengan belum adanya pendanaan LN   | v |   |  |  | Standar pendanaan penelitian 1      |
| Belum adanya Jumlah publikasi karya PkM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan tidak adanya publikasi hasil PkM  |   | v |  |  | Standar hasil PkM 1                 |
| Ditemukan ketidaklengkapan unsur tracer study dibuktikan dengan ketidaklengkapan dokumen laporan tracer study tahun 2023 pada masa tunggu lulusan dan isian pengguna lulusan |   | v |  |  | Hasil tracer study 1                |
| Ditemukan belum optimalnya rata-rata skor nilai MK penciri dibuktikan dengan RMKP 2.55   | v |   |  |  | Implementasi penciri dan kekhasan 2 |

## VII. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI tahun sebelumnya.

| Temuan AMI sebelumnya   | Status Temuan |               |                       |                       |
|---|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|   | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Belum ada laporan Sosialisasi Visi Misi   |               |               | v                     |                       |
| Hasil hitung indikator dari 15 capaian, hanya 4 tercapai (27%) kurang 40%   |               |               | v                     |                       |
| Analisis hasil pengukuran kepuasan mahasiswa sudah ada, namun tindak lanjut masih dilakukan secara insidental   |               | v             |                       |                       |
| Prodi belum memiliki renop 2021   |               |               | v                     |                       |
| Belum ada laporan kinerja berbasis ED tahun 2021  |               |               | v                     |                       |
| Laporan Kinerja Prodi berbasis ED belum ada, capaian program kerja baru berbasis evaluasi PKRA sebesar 81,25%, dan bukti rata internal prodi ada namun belum lengkap  | v             |               |                       |                       |
| Hasil rata-rata AMI sebelumnya adalah 2,34 (hasil AMI terakhir meningkat 2,52). Hasil AMI sebelumnya disampaikan dalam rapat rutin prodi kmd ditindaklanjuti, tetapi belum ada dokumen spesifik Laporan tindak lanjut | v             |               |                       |                       |
| Tidak ada mahasiswa asing   |               | v             |                       |                       |
| Tidak ada prestasi non akademik tahun 2021  | v             |               |                       |                       |
| Belum adanya dosen S3   |               | v             |                       |                       |
| Belum adanya dosen dengan jafung LK   |               | v             |                       |                       |
| Persentase DTT dengan DTPS  | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan rata rata BKD 19.80   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya roadmap prodi dan dosen SI yang diupload ke Simlitabmas tahun 2022   | v             |               |                       |                       |



|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| Belum adanya publikasi TA mahasiswa             | v |  |  |  |
| Belum adanya bukti laporan tracer 2022          | v |  |  |  |
| Belum ada luaran penelitian berupa prosiding    | v |  |  |  |
| Belum memiliki kompetensi jenis luaran tambahan | v |  |  |  |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya   ☐ Tidak   ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya   ☐ Tidak   ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 27     |
| Observasi                     | 12     |
| Ketidaksesuaian               | 14     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 4      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 8      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- a. Laporan penyusunan VMTS
- b. Laporan bukti tindak lanjut atas capaian VMTS
- c. Kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM yang relevan dengan PS tingkat nasional dan internasional beserta implementasinya
- d. Laporan MBKM
- e. Dokumen rapat rutin
- f. Laporan monev tridharma
- g. Rekrutmen dan ketetapan seleksi, %jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar termasuk mahasiswa asing
- h. Laporan layanan kemahasiswaan
- i. Jumlah prestasi akademik dan non akademik mahasiswa
- j. Angka kecukupan dosen dan jumlah DTPS S3
- k. Prestasi dosen
- l. Upaya pengembangan SDM baik dosen maupun tendik
- m. DOP pembelajaran dan penelitian
- n. Laporan monev pembelajaran

- o. Ketersediaan rubrik penilaian proses pembelajaran
  - p. Publikasi hasil PkM
  - q. Kelengkapan laporan tracer study tahun 2023
6. Rekomendasi peningkatan:
- a. Laporan sosialisasi VMTS
  - b. Laporan capaian VMTS
  - c. Ekuivalensi waktu mengajar penuh pada rentang 12-16 sks
  - d. Laporan penyusunan kurikulum 2022 dan dokumen kurikulum 2022 (RPS 8 semester)
  - e. Laporan monev isi materi pembelajaran
  - f. Ketersediaan uraian rencana penugasan pada setiap MK
  - g. Laporan survei kepuasan mahasiswa
  - h. Pendanaan penelitian
  - i. Rerata nilai MK penciri
7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |          |
|-----------------|----------|
| Total Skor AMI  | 177.8764 |
| Rerata skor AMI | 2.74     |
| Kategori        | Cukup    |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 24 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.)

Anggota Auditor



Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes.,  
S.KM., M.Sc.)



Manajemen Program (MP) AMI








(Rahayu Iskandar, M.Kep)

|   |                            |               |                        |
|---|----------------------------|---------------|------------------------|
|  | <b>FORMULIR<br/>UNJAYA</b> | No.Dokumen    | : UNJANIYK-SPM-FORM-07 |
|   |                            | Revisi        | : 1                    |
|   |                            | Berlaku sejak | : 24 Oktober 2023      |
|   |                            | Halaman       | : 1 halaman            |

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL








Hari/Tanggal: Senin/23 Oktober 2023

| No | Nama   | Handwritten Signature  |
|----|--|--|
| 1. | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng                                | 1.     |
| 2. | Arif Himawan, S.Kom., M.M., M.Eng                        | 2.    |
| 3. | Kharisma, S.T., M.Cs                                     | 3.     |
| 4. | Ulfi Saidata Aesyti, S.Kom., M.Cs.                       | 4.   |
| 5. | Irmma Dwijayanti, S.Kom., M.Eng.                         | 5.   |
| 6. | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.                   | 6.  |
| 7. | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM.,<br>M.Sc. | 7.   |
| 8. |  | 8.   |





# FORMULIR UNJAYA

|               |   |                      |
|---------------|---|----------------------|
| No.Dokumen    | : | UNJANIYK-SPM-FORM-07 |
| Revisi        | : | 1                    |
| Bertaku sejak | : | 24 Oktober 2023      |
| Halaman       | : | 1 halaman            |

| No | Nama   | Tanda Tangan  |
|----|--|---|
| 1. | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng                                | 1.    |
| 2. | Arif Himawan, S.Kom., M.M., M.Eng                        | 2.   |
| 3. | Kharisma, S.T., M.Cs                                     | 3.    |
| 4. | Ulfi Saidata Aesyi, S.Kom., M.Cs.                        | 4.   |
| 5. | Irmma Dwijayanti, S.Kom., M.Eng.                         | 5.    |
| 6. | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.                   | 6.  |
| 7. | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM.,<br>M.Sc. | 7.  |
| 10 |  | 10.   |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 1.  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Identitas 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Evaluasi Visi Misi dilakukan bersamaan dengan evaluasi kurikulum tetapi tidak ada dokumentasi laporan penyusunan visi misi. (Laporan yang diunggah Laporan Penyusunan Kurikulum). |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | tidak ada kegiatan penyusunan visi-misi yang terpisah  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | -  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Struktur organisasi terkait telah tersedia   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | meminta arahan/petunjuk terkait penyusunan visi misi prodi ke dekanat. memberikan masukan terkait dokumen pendukung visi-misi (mis. s.t penyusunan visi misi, mengadakan workshop dan penyusunan sampai pada pengesahan) |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

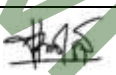

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 2.  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Identitas 2   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum tersedianya dokumen visi misi secara terpisah. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | belum ada kebijakan penyusunan visi-misi dari fakultas.                    |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | belum pahamnya fakultas terkait dengan proses penyusunan dokumen visi-misi |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Struktur organisasi terkait telah tersedia                                 |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | menyusun tim penyusunan visi-misi dan diajukan ke dekanat                  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):               |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 3.  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Identitas 6   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum adanya rencana tindak lanjut atas capaian Visi Misi |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | belum ada arahan terkait dengan tindak lanjut kegiatan evaluasi Visi Misi |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | -   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | orgas telah tersedia  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | follow-up dengan meminta arahan dan dasar penyusunan visi misi            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):                    |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 4 .   | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Identitas 7   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya ketercapaian IKT kompetensi lulusan sesuai dengan pernyataan Visi Prodi |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | karena menerapkan kurikulum baru maka belum bisa melakukan evaluasi ketercapaian IKT yang sesuai dengan visi prodi |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | belum ada renop  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | melakukan perumusan IKT terkait dengan visi-misi prodi   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kerjasama 3   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Jumlah ketersediaan bukti kerjasama tri dharma PT dengan institusi Luar Negeri yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum adanya implementasi dari 2 MoU yang ada |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | belum memiliki kompetensi dan rekognisi prodi yang bernilai di tingkat internasional  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | kurangnya paparan dari luar negeri  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | telah ada kerjasama universitas dengan luar negeri  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | melaksanakan kegiatan dengan mitra luar negeri dan melengkapi dokumentasi (daftar hadir, foto, IA, Laporan IA, sertifikat, BA, laporan kegiatan, MoU) |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kerjasama 5   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Ketersediaan bukti kerjasama Program MBKM yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum lengkapnya dokumen laporan MBKM |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | - belum adanya aturan terkait dengan pembuatan IA dan laporan kerjasama di fakultas   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | - kurangnya sdm<br>- bervariasinya program MBKM yang ada  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | -   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | - mengidentifikasi dokumen kelengkapan MBKM dan melengkapinya.<br>- menyusun laporan kegiatan MBKM oleh Koordinator MKBM Prodi<br>- mewajibkan mahasiswa MBKM untuk membuat laporan IA dan IA |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

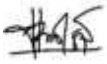

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 7   | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Tata pamong, tata kelola dan penjaminan mutu prodi 2  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Komitmen pimpinan UPPS dan Prodi terhadap tata kelola dibuktikan dengan belum adanya kelengkapan bukti rapat rutin |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                     |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | - pengetahuan dan motivasi yang kurang terkait dengan pentingnya dokumentasi Rapat Rutin  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | - kurang sdm (tidak ada staf admin)   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | -   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | - disusun notulen rapat berisikan agenda, visi misi, daftar hadir, di ttd dan cap oleh staf admin.<br>- pelibatan staf admin di tiap rapat. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


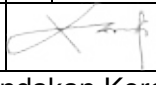
BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                 |                      |
|---|---|---|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                 |                      |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Tata pamong, tata kelola dan penjaminan mutu prodi 4  |   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Evaluasi Penjaminan Mutu Prodi dibuktikan dengan belum adanya bukti monev tridharma TA 2022/2023 |   |   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      | Tanggal Audit   | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | belum ada gkm (gugus kendali mutu) di prodi   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | -   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | telah ada struktur dan penugasan gkm di prodi   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | penyusunan laporan monev tridharma yang terpadu dalam satu buah dokumen dan disahkan dikoordinir oleh gkm |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan   |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V               |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 9   | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Animo calon mahasiswa baru 2  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya rekrutmen dan keketatan seleksi dibuktikan dengan rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 1.84:1 |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | kurangnya minat untuk berkuliah di SI unjaya  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | - belum menjadi pilihan pertama<br>- jumlah PTN yang membuka kuota penerimaan mahasiswa baru yang besar |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | - tidak ada   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | - merumuskan penciri prodi, profil lulusan, kerjasama dan prestasi prodi di kanal sosmed                |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 10  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Penerimaan mahasiswa baru 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi dibuktikan dengan persentase daftar ulang 42.44% |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |   |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum munculnya ketertarikan dari calon mahasiswa terkait dengan kekhasan prodi SI  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Publikasi yang terbatas anggaran dan sumberdaya   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah memiliki akun sosmed dengan 244 follower, telah memiliki ranah kekhasan yang unik yaitu sistem informasi dan sains data |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memunculkan kekhasan prodi berikut produk-produknya. Lulusan, karya, prestasi, penelitian dan pengabdian.                     |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                 |           |                      |
|---|---|--|-----------------|-----------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                 |           |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                 |           |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                 |           |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |  |                 |           |                      |
| PTK No:   | 11  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023 |           |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |           |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Penerimaan mahasiswa baru 2   |  |                 |           |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                 |           |                      |
| Tidak tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing   |   |  |                 |           |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      | Tanggal Audit  | 24 Oktober 2023 |           |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                 |           |                      |
| Akar Masalah  | :   | tidak ada target mendapatkan mahasiswa asing   |                 |           |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | renop belum tersedia   |                 |           |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | mou internasional telah ada  |                 |           |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | - pembuatan renop dengan target ia internasional<br>- melaksanakan kegiatan penyusunan renop |                 |           |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan  |                 |           |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                 |           |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b> | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  | V               |           |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                 |           |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 12  | Tanggal Audit   |                   | 23 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Layanan mahasiswa 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan dibuktikan dengan belum adanya laporan layanan kemahasiswaan |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | direktif dari fakultas belum ada  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | tidak ada   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada layanan mahasiswa di fakultas   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | koordinasi dengan bagian kemahasiswaan untuk disusunnya laporan layanan kemahasiswaan |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 13  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Layanan mahasiswa 3   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Belum adanya prestasi akademik mahasiswa  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | - motivasi rendah dari mahasiswa untuk melakukan pelaporan prestasi  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | - reward prestasi yang kurang  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | - proses claim prestasi mahasiswa telah disediakan sistem informasi  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | 1. mendorong mahasiswa untuk melakukan claim dan memberikan sosialisasi terkait dengan claim prestasi akademik.<br>2. mengusulkan ke universitas untuk menambah nilai reward<br>3. mengusulkan ke universitas untuk membuka kesempatan prestasi tidak hanya peringkat 1-3, tapi juga medali emas dan sejenisnya. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Francisca Romana Sri Supadmi, A.Md.Kes., S.KM., M.Sc.   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 14  | Tanggal Audit  |                   | 23 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Layanan mahasiswa 4   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya prestasi internasional |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 24 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | belum ada atmosfer lomba di tingkat internasional  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | kurang sdm untuk melakukan sosialisasi   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | telah tersedia kanal sosmed dan group wa   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | 1. digiatan lagi rutinitas lomba dan latihan non-akademis di tingkat lokal, nasional dan internasional<br>2. merutinkan kegiatan post info lomba internasional di group wa dan story sosmed. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 15  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Profil dosen 1  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya angka kecukupan dosen dibuktikan dengan DTPS 6 |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | belum ada kebijakan rekrutmen pegawai baru                            |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | mekanisme rekrutmen yang rumit dan memakan waktu                      |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | telah ada rencana dan dukungan dari universitas terkait sdm           |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | mendukung proses rekrutmen sdm untuk mendapatkan kandidat yang sesuai |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):                           |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 16  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Profil dosen 2  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum terpenuhinya Persentase jumlah DTPS dengan pendidikan S3 terhadap jumlah DTPS dibuktikan dengan belum adanya dosen yang studi lanjut/lulus S3 |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | dosen belum memenuhi syarat pendaftaran adanya motivasi dan kekhawatiran dari dosen untuk mendaftar.  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | dosen overload dengan tugas tridharma dan juga struktural   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | beasiswa dikjut dari universitas  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- mendorong dan mendukung dosen untuk mendapatkan waktu mempersiapkan diri untuk mendaftar dikjut</li> <li>- mendorong mendaftar ke bootcamp penyusunan proposal disertasi agar terpapar dengan budaya kuliah s3.</li> </ul> |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 17  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Rekognisi dosen 2   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya prestasi dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainnya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi) dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan adanya 1 dosen yang memperoleh hibah PDP |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |   |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | dosen eligible untuk pdp sudah habis, yang belum eligible ada satu               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | kemampuan dosen untuk membuat proposal penelitian dan pengabdian kurang.         |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada klinik proposal dari universitas                                       |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | mendorong, mengingatkan dan memberikan informasi terkait dengan klinik proposal. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 18  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Pengembangan kompetensi SDM   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi dibuktikan dengan adanya dokumen Renstra FTTI yang belum memuat secara khusus prodi SI untuk rencana pengembangan dosen dan tendik |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | belum adanya waktu untuk melakukan pembahasan renstra   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | sdm kurang  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada struktur organisasi dan pkra yang mendukung program kegiatan  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | menanyakan dan mengikuti program kegiatan pembahasan renstra untuk menambahkan indikator keberhasilan program program prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 19  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Tenaga kependidikan 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi dibuktikan dengan kualifikasi pendidikan laboran masih SMEA dan belum bersertifikat laboran |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | terbatasnya rekrutmen pegawai  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | -  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | sudah ada orgas pendukung untuk di tindak lanjuti                            |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | karena di ranah fakultas, maka membuat usulan terkait dengan sdm yang sesuai |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 20  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar pembiayaan pendidikan   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya Biaya operasional pendidikan (DOP) dibuktikan dengan DOP 2.085.703 |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | efisiensi anggaran dari YKEP atas capaian Maba                                  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | terbatasnya SDM, belum terpenuhi 100% DSP                                       |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Terdapat mekanisme penentuan prioritas penganggaran dan rasionalisasi dari YKEP |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Merencanakan pkra selanjutnya sesuai rekomendasi DOP                            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 21  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar pembiayaan penelitian   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum optimalnya Rata-rata dana penelitian dosen (DPD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan rerata biaya penelitian 6.306.333 |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | 1. belum maksimalnya besaran anggaran penelitian internal<br>2. belum banyak dana mitra dan dikti yang terserap karena kemampuan pembuatan proposal dari dosen yang kurang baik            |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | 1. waktu belajar dosen yang minim karena harus terbebani dengan jumlah bkd yang tinggi<br>2. pelatihan daring pembuatan proposal kurang efektif untuk meningkatkan kemampuan menulis dosen |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada arahan terkait dengan klinik proposal  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | 1. mengusulkan penambahan jumlah dosen dan menambah staf agar mengurangi beban kerja dosen<br>2. memotivasi dosen untuk mengikuti klinik proposal  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  | V                 |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BS: Belum selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 22  | Tanggal Audit   | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar proses pembelajaran 2   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum dilaksanakannya pemantauan kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran dibuktikan dengan belum adanya laporan monev pembelajaran |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | belum adanya gkm  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | administrasi yang lama  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada penugasan gkm   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | melaksanakan pemantauan kesesuaian proses thd rencana pembelajaran yang tertuang pada laporan monev pembelajaran oleh gkm |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.Si.T., M.Kes.   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 23  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar penilaian pembelajaran 1  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya persentase ketersediaan dokumen rubrik penilaian proses pembelajaran untuk mengukur ketercapaian capaian pembelajaran dibuktikan dengan 24.2% MK yang tersedia rubrik penilaiannya |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | sebagian dosen belum membuat dan melengkapi dokumen rubrik penilaian                         |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | belum adanya gkm   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | telah ditugaskan gkm prodi   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | melakukan monev dan mengingatkan dosen penanggung jawab rumpun matakuliah akan rps yang ada. |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  | V                 |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 24  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar pengelolaan pembelajaran 1  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum maksimalnya monev pembelajaran dibuktikan dengan belum adanya laporan monev pembelajaran |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum adanya gkm   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | belum ada format monev gkm   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | telah ada gkm prodi  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | membuat dan merumuskan monev pembelajaran dan melengkapi laporan monev pembelajaran oleh gkm |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 25  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar hasil PkM 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum adanya Jumlah publikasi karya PkM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan tidak adanya publikasi hasil PkM |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |   |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | dosen memiliki output PkM pada HKI   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | belum adanya minat publikasi PkM<br>belum adanya pengetahuan dosen terkait PkM dosen |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | telah ada orgas pengelola PkM  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | mengusulkan sosialisasi atau pelatihan publikasi PkM                                 |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | FTTI  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Sistem Informasi (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ahmad Hanafi, S.T., M.Eng.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 26  | Tanggal Audit  | 23 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Hasil tracer study 1  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaklengkapan unsur tracer study dibuktikan dengan ketidaklengkapan dokumen laporan tracer study tahun 2023 pada masa tunggu lulusan dan pengguna lulusan |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 23 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | format tracer studi yang belum sesuai  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | tidak ada  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada orgas tracer study   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | mengusulkan format tracer study yang sesuai : masa tunggu lulusan dan pengguna lulusan |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  | V                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

| Temuan AMI sebelumnya   | Status Temuan |               |                       |                       |
|---|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|   | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Belum ada laporan Sosialisasi Visi Misi   |               |               | v                     |                       |
| Hasil hitung indikator dari 15 capaian, hanya 4 tercapai (27%) kurang 40%   |               |               | v                     |                       |
| Analisis hasil pengukuran kepuasan mahasiswa sudah ada, namun tindak lanjut masih dilakukan secara insidental   |               | v             |                       |                       |
| Prodi belum memiliki renop 2021   |               |               | v                     |                       |
| Belum ada laporan kinerja berbasis ED tahun 2021  |               |               | v                     |                       |
| Laporan Kinerja Prodi berbasis ED belum ada, capaian program kerja baru berbasis evaluasi PKRA sebesar 81,25%, dan bukti rata internal prodi ada namun belum lengkap  | v             |               |                       |                       |
| Hasil rata-rata AMI sebelumnya adalah 2,34 (hasil AMI terakhir meningkat 2,52). Hasil AMI sebelumnya disampaikan dalam rapat rutin prodi kmd ditindaklanjuti, tetapi belum ada dokumen spesifik Laporan tindak lanjut | v             |               |                       |                       |
| Tidak ada mahasiswa asing   |               | v             |                       |                       |
| Tidak ada prestasi non akademik tahun 2021  | v             |               |                       |                       |
| Belum adanya dosen S3   |               | v             |                       |                       |
| Belum adanya dosen dengan jafung LK   |               | v             |                       |                       |
| Persentase DTT dengan DTPS  | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan rata rata BKD 19.80   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya roadmap prodi dan dosen SI yang diupload ke Simlitabmas tahun 2022   | v             |               |                       |                       |
| Belum adanya publikasi TA mahasiswa   | v             |               |                       |                       |
| Belum adanya bukti laporan tracer 2022  | v             |               |                       |                       |

|   |   |  |  |  |
|---|---|--|--|--|
| Belum ada luaran penelitian berupa prosiding    | v |  |  |  |
| Belum memiliki kompetensi jenis luaran tambahan | v |  |  |  |

LPM UNJAYA

# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |                                  |                |
|-----------------|--|----------------------------------|----------------|
| Fakultas        | : FTTI   |                                  |                |
| Program Studi   | : Teknologi Informasi (S1)                         |                                  |                |
| Alamat          | : Jl. Siliwangi Ringroad Selatan Bayuraden Gamping |                                  |                |
| Nama Teraudit   | : Rama Sahtyawan,ST.,MCs                           | Telp. :                          | 082134539223   |
| Tanggal Audit   | : 30 Oktober 2023                                  |                                  |                |
| Ketua Auditor   | : Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB                      | Telp. :                          | 0812-8614-0099 |
| Anggota Auditor | 1. Nama  | : Silvia Ari Agustia, SST., M.PH |                |
|                 | Telp.  | : 085326886104                   |                |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam         | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------|---|
| 1  | 08.00-08.15 | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 08.15-09.00 | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 09.00-12.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 09.00-12.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  |             | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  |             | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak Auditi*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejak untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya *conflict of interest*,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>



## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi |
|---|-----|-----|-------|-------|--------------------------|
| Untuk VMTS tahun 2018 penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi terdokumentasi, ada bukti keterlibatan semua pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan) dan eksternal (lulusan, dan pengguna lulusan), serta keterlibatan pakar/mitra/organisasi profesi/pemerintah yang dibuktikan melalui presensi dan notulen. Untuk VMTS yang baru tahun 2023 belum terdapat proses evaluasi dan penyusunan karena masih menunggu VMTS dari Fakultas | V   |     |       |       | Kriteria 1 butir 1       |
| Visi Misi Prodi tahun 2018 telah diturunkan dari Visi Misi Fakultas, dan linier dengan Visi Misi Universitas. Memiliki milestone yang realistis. Memiliki ciri/keunikan tetapi belum disertai indikator capaian yang jelas  | V   |     |       |       | Kriteria 1 butir 2       |
| Visi dan misi disosialisasikan secara sistematis terbukti ke mahasiswa melalui elearning yang disampaikan di awal pembelajaran, ke alumni tidak ada bukti, ke dosen rapat awal dan akhir semester sedangkan dalam rapat rutin belum dicantumkan dan belum dilaksanakan secara berkelanjutan. Sudah disosialisasikan secara lisan ke tendik dan eksternal tetapi tidak ada bukti atau dokumentasi.   |     | V   |       |       | Kriteria 1 butir 3       |
| Rata-rata pemahaman Visi Misi Prodi sebesar 80% tercantum dalam Laporan Evaluasi Pemahaman Visi Misi Prodi Tahun 2022. Untuk Pengguna lulusan belum diminta untuk mengisi   |     | V   |       |       | Kriteria 1 butir 4       |

|   |   |   |   |  |   |
|---|---|---|---|--|---|
| Capaian dengan bukti berbeda 1. Rasio calon mahasiswa dibanding daya tampung: 3,16 2. Rasio jumlah mahasiswa terhadap jumlah dosen: 6:56= 1:10 3. Angka DO TS 2022/2023: 2 orang (3,3%), TS-1: 2 orang (4,1%), TS-2: 4. Rata-rata IPK: 3,58 5. Menghasilkan lulusan yang tepat waktu dengan persentase: 79% 6. Rata-rata waktu tunggu lulusan: 7. Publikasi nasional 6 terakreditasi dan 1 tidak terakreditasi 8. Tidak ada publikasi internasional dosen 9. Perolehan HKI: 1 dari penelitian (Rama, dkk: 2 November 2022) 10. Belum ada penelitian NKJA 11. Tidak ada Publikasi nasional pengabdian kepada masyarakat 12. Pengabdian kepada masyarakat berdasarkan hasil penelitian dari penelitian pak Dedy dengan judul Pengembangan aplikasi information gathering berbasis Apps, dan PKM nya di SMK Muhammadiyah 1 Yogyakarta tahun November 2022 13. Jumlah implementasi MoU dengan institusi Luar Negeri dengan Brainly 14. Penambahan implementasi MoU dengan institusi dalam negeri dengan PT Widya Adijaya Nusantara dan PT Widya Adijaya 15. Belum ada Dosen tetap berpendidikan doktor 16. Belum ada Dosen dengan jabatan fungsional LK/GB 17. MKWU 18. NKJA: 79,32 |   |   | V |  | Kriteria 1 butir 5                              |
| Terdapat kebijakan terkait kompetensi lulusan prodi masuk ke dalam PKRA dan SE tentang pelaksanaan sertifikasi kompetensi dan indikator kompetensi lulusan sesuai Visi jelas dan terukur, pengukuran dilakukan setiap tahun, menggunakan instrumen yang valid dan reliabel, tidak ada laporan hasil pengukuran digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik  | V |   |   |  | Kriteria 1 butir 7                              |
| Skor hitung 0,67  |   |   | V |  | Kriteria 2, instrument kerjasama, butir 3       |
| Tersedia bukti kerjasama MBKM PT yang relevan dengan PS, dengan bukti a. Ada MoA b. Surat rekomendasi MBKM (di prodi tidak ada arsip) c. Rancangan Rekognisi nilai MK d. Ada bukti kerja sama (dokumen IA) e. Tidak ada bukti laporan pelaksanaan MBKM  | V |   |   |  | Kriteria 2, instrument kerjasama, butir 4       |
| Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi: rasio berada diantara 1,00 < rasio < 2,00  |   | V |   |  | Kriteria 3, instrument Animo CAMABA, butir 2    |
| Skor hitung: ((40 x 34.08%) - 10) / 7= 1.93   |   | V |   |  | Kriteria 3, instrument Penerimaan MABA, butir 1 |

|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| Terdapat laporan beasiswa, terdapat SOP di tingkat fakultas untuk layanan kemahasiswaan seperti SOP pengajuan SKPI, pengunduran diri, cuti, pengajuan magang, dll, tetapi dalam prodi belum ada laporan layanan kemahasiswaan |   | V |  |  | Kriteria 3, instrument layanan mahasiswa, butir 1              |
| Terdapat bukti sertifikat   | V |   |  |  | Kriteria 3, instrument layanan mahasiswa, butir 3              |
| Terdapat bukti sertifikat   | V |   |  |  | Kriteria 3, instrument layanan mahasiswa, butir 4              |
| Skor hitung DTPS $6/3=2$  |   | V |  |  | Kriteria 4, instrument Profil Dosen, butir 1                   |
| Belum ada yang S3 (baru proses pendidikan S3 sebanyak 2 dosen)  |   | V |  |  | Kriteria 4, instrument Profil Dosen, butir 2                   |
| Skor 3, dokumen belum diunggah namun bukti dilampirkan ada  | V |   |  |  | Kriteria 4, instrument pengembangan kompetensi SDM, butir 1    |
| Jumlah laboran ada satu, kualifikasi pendidikan lulusan SMA, belum mempunyai sertifikat laboran dan bersertifikat kompetensi MTCNA  |   | V |  |  | Kriteria 4, instrument tenaga kependidikan, butir 1            |
| DOP : 12.469.783. Skor hitung 2,49  |   | V |  |  | Kriteria 5, instrument standar pembiayaan pendidikan, butir 1  |
| Dokumen belum diunggah, namun isi materi pembelajaran sesuai dengan RPS, memiliki kedalaman dan keluasan yang relevan untuk mencapai capaian pembelajaran lulusan   | V |   |  |  | Kriteria 6, instrument standar perencanaan pendidikan, butir 2 |
| Ada beberapa penelitian yang berpotensi untuk dijadikan integrasi namun belum direalisasikan secara sah   |   | V |  |  | Kriteria 6, instrument standar proses pembelajaran, butir 1    |
| Terdapat bukti sah penilaian proses pembelajaran dilengkapi dengan rubrik/portofolio  |   | V |  |  | Kriteria 6, instrument standar penilaian pembelajaran, butir 1 |
| Dalam laporan penilaian mencakup 4 unsur (dan dokumen belum diunggah)   | V |   |  |  | Kriteria 6, instrument standar penilaian pembelajaran, butir 2 |

|  |   |   |  |   |   |
|--|---|---|--|---|---|
| Jurnal internasional 1, nasional terakreditasi 12, nasional tidak terakreditasi 2.<br>$((4 \times 1) + (2 \times 12) + 2) / 6 = 5$ . $1 + (5/2) = 1 + 2,5 = 3,5$               | V |   |  |   | Kriteria 7, instrument standar hasil penelitian, butir 1                |
| Dengan data 2022 didapatkan ada 2 penelitian dana hibah eksternal nasional.<br>Sehingga skor hitung = $2 + 0 + (0,1/0,3) - 0 = 2 + 0,33 = 2,33$                                |   | V |  |   | Kriteria 7, instrument standar pendanaan penelitian, butir 1            |
| Belum ada publikasi PKM dalam 3 tahun terakhir   |   |   |  | V | Kriteria 8, instrument standar hasil PKM, butir 1                       |
| Pelaporan untuk MK sem gasal belum mencantumkan terkait dengan telah dilakukan upaya perbaikan atas hasil evaluasi, dan efektif untuk mendukung Visi Prodi Indikator penilaian | V |   |  |   | Kriteria 9, instrument implementasi penciri dan kekhasan prodi, butir 1 |
| Skor hitung: rerata 2.61 $((8 \times 2.61) - 6) / 5 = 2,98$  | V |   |  |   | Kriteria 9, instrument implementasi penciri dan kekhasan prodi, butir 2 |
|  |   |   |  |   |   |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--------------------------|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|                          | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| 14 temuan                | 9             | 4                | 1                        | 0                        |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☒ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 34     |
| Observasi                     | 13     |
| Ketidaksesuaian               | 11     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 2      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 1      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

Untuk temuan AMI yang perlu perbaikan dituliskan pada lembar PTK untuk ditindaklanjuti maksimal pada AMI yang selanjutnya.

6. Rekomendasi peningkatan:

Upayakan untuk mempersiapkan AMI dengan lebih baik termasuk pengunggahan dokumen kelengkapan AMI supaya nilai yang didapat lebih maksimal

7. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| Total Skor AMI  | 184,535          |
| Rerata skor AMI | 3.23             |
| Kategori        | <b>OBSERVASI</b> |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 30 Oktober 2023**

Lead Auditor



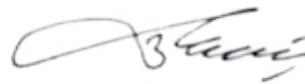
(Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB)

Manajemen Program (MP) AMI



(Rahayu Iskandar, M.Kep)

Anggota Auditor



(Silvia Ari Agustia, SST., M.PH)



## FORMULIR UNJAYA



No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL Hari/Tanggal: Senin / 30 Oktober 2023

| No  | Nama                                   | Tanda Tangan |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Dwi Kartika Rukmi, M.Kep., Sp.Kep.MB   | 1.           |
| 2.  | Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH        | 2.           |
| 3.  | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.            | 3.           |
| 4.  | Dedy Hariyadi, S.T., M.Kom.            | 4.           |
| 5.  | Alfirna Rizqi Lahitani, S.Kom., M.Eng. | 5.           |
| 6.  | Adkhan Sholeh, S.Si., M.Cs.            | 6.           |
| 7.  | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom., M.Cs.  | 7.           |
| 8.  | Chanief Budi Setiawan, S.T., M.Eng.    | 8.           |
| 9.  |  | 9.           |
| 10. |  | 10.          |
| 11. |  | 11.          |
| 12. |  | 12.          |
| 13. |  | 13.          |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH                       |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit  |                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan   | KTS-2   | KTS-1  | KTS               |                 |                      |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 1, Sosialisasi pemahaman Visi, Misi, butir 3                               |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Terdapat bukti sosialisasi ke mahasiswa melalui elearning yang disampaikan di awal pembelajaran, ke dosen rapat awal dan akhir semester dan tidak disosialisasikan dalam rapat rutin. Tidak ada bukti sosialisasi ke alumni, tendik dan eksternal. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |  | Tanggal Audit     |                 | 30 Oktober 2023      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Tidak konsisten mensosialisasikan visi misi dalam rapat rutin, serta lambatnya respon data yang diterima dan belum fokus dalam mendokumentasikan bukti sosialisasi ke alumni, tendik dan eksternal |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Sosialisasi ke alumni, tendik dan eksternal sudah dilakukan, akan tetapi lambatnya respon dan tidak terus dikawal untuk diingatkan dalam pengumpulan datanya                                       |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Peran alumni, tendik dan eksternal sangat mempengaruhi dan harus selalu dikawal untuk data feedback sosialisasinya   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Prodi akan lebih meningkatkan dalam pengawalan data dan membina hubungan alumni, tendik dan eksternal  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |  | Tanggal perbaikan |                 | 30 Oktober 2023      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Teknologi Informasi (S1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 2   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1, Rata-rata pemahaman Visi Misi, butir 4  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Dalam Laporan Evaluasi Pemahaman Visi Misi Prodi Tahun 2022, rata-rata pemahaman Visi Misi Prodi sebesar 80%. Pengguna lulusan belum dilibatkan |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |   |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Sudah dilibatkan dan dikirimkan kuisioner, akan tetapi lambatnya feedback dalam Collect data Pengguna lulusan |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | lambatnya feedback dalam Collect data Pengguna lulusan  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Mengontrol dalam Collect data Pengguna lulusan  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Akan berusaha Mengontrol dalam Collect data Pengguna lulusan  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 3   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1, Capaian Visi Misi Program Studi, butir 5  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Terdapat 6 indikator yang belum tercapai yaitu: tidak ada publikasi internasional dosen, penelitian NKJA, publikasi hasil PKM, Dosen tetap berpendidikan Doktor, Dosen LK/GB, dan rata-rata waktu tunggu lulusan 11 bulan. |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Banyaknya indikator yang harus dipenuhi agar 6 temuan bisa dipetakan                                  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Ketatnya dalam publikasi internasional, penelitian NKJA, publikasi hasil PKM.                         |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Mengontrol & mendorong tercapainya pemenuhan semua temuan 6 indikator                                 |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Prodi akan fokus untuk mengontrol dan memastikan akan temuan 6 indikator bisa terlaksana step by step |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai


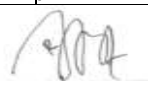
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                   |                 |                      |
|---|---|---------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |               |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |               |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |               |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |               |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 4   | Tanggal Audit | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |               |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 2, kelompok instrumen kerjasama, butir 3   |               |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>$RK = ((a \times N1) + (b \times N2) + (c \times N3)) / NDTPS$ $RK = ((3 \times 0) + (2 \times 0) + (1 \times 4)) / 6$ $RK = 0,67$ |   |               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |               | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | : Masih sedikitnya Kerjasama nasional dan internasional yang diaplikasikan dalam pelaksanaan tridarma dosen   |               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | : Perlunya menjalin dan mencari relasi untuk Kerjasama dan diaplikasikan dalam tridarma dosen   |               |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | : Mencari relasi ke perusahaan untuk tingkat international maupun nasional  |               |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | : Akan segera mendata dan mencari relasi dari teman-teman yang bekerja di perusahaan khusus bidang cyber security   |               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |               | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |               |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS            | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |               |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |  |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Teknologi Informasi (S1)  |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3, kelompok Animo Calon Mahasiswa Baru, butir 2  |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi: 1,63 berada dalam rentang rasio $1,00 < \text{rasio} < 2,00$ |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Minimnya Animo Calon Mahasiswa Baru   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Tim Pmb belum maksimal dalam promosi & mendeteksi indicator turunnya animo Camaba prodi tekno.  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Tidak adanya pengawasan/ audit tim PMB, karena pimpinan juga masuk didalam tim pmb tersebut   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Perlu adanya tim audit untuk evaluasi pmb agar lebih baik dan tim Pmb siap untuk di kritik, usaha dari prodi tekno mulai melakukan branding secara mandiri. |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH                                     |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3, kelompok penerimaan mahasiswa baru, butir 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Skor hitung: $((40 \times 34.08\%) - 10) / 7 = 1.93$ |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                  |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Minimnya penerimaan mahasiswa baru prodi tekno   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Tim Pmb perlu di evaluasi kinerjanya karna perkembangannya merosot dari tahun ke tahun.                                      |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Tim Pmb harus mencari akar masalah, bukan mencari alasan dengan menyalahkan prodi belum menjadi pilihan.                     |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Melibatkan pihak eksternal yang kompeten untuk menganalisis cara Pmb, mencari formula Pmb yang sesuai dengan ke khasan prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):               |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Teknologi Informasi (S1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3, kelompok Layanan Mahasiswa, butir 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum terdapat layanan kemahasiswaan di tingkat prodi, hanya ada di tingkat fakultas berupa SOP seperti SOP pengajuan SKPI, pengunduran diri, cuti, pengajuan magang, dll. Terdapat laporan pelaksanaan beasiswa yang disertai dengan Skep penerimaan beasiswa. |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum adanya terdapat layanan kemahasiswaan di tingkat prodi                          |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | belum adanya regulasi agar terdapat layanan kemahasiswaan di tingkat prodi terlaksana |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Akan segera melaksanakan agar koordinasi pemenuhan layanan kemahasiswaan              |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Segera akan berkoordinasi & merancang regulasi agar layanan kemahasiswaan terwujud    |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                          |                          |                      |  |
|---|---|---|--------------------------|--------------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                          |                          |                      |  |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |   |                          |                          |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                          |                          |                      |  |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                          |                          |                      |  |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023          |                          |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |   |                          |                          |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4, kelompok instrumen profil dosen, butir 1  |   |                          |                          |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                          |                          |                      |  |
| Skor hitung DTPS 6/3=2  |   |   |                          |                          |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |    |   | Tanggal Audit            | 30 Oktober 2023          |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                          |                          |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Masih minimnya sertifikat kompetensi dosen  |                          |                          |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Tidak adanya Anggaran untuk pembiayaan dosen kompetensi   |                          |                          |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Perlu adanya dukungan dari universitas untuk pengembangan dosen melalui support dana untuk dosen mengikuti sertifikasi kompetensi |                          |                          |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Diperlukan regulasi dan support dana untuk pengembangan dosen untuk mengikuti sertifikasi kompetensi                              |                          |                          |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |    |   | Tanggal perbaikan        | 30 Oktober 2023          |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                          |                          |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>                | <b>TD</b>                | Tanda tangan Auditor |  |
|   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                          |                          |                      |  |

S: selesai


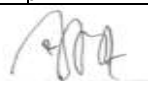
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                          |                          |                      |
|---|---|---|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                          |                          |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |   |                          |                          |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                          |                          |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                          |                          |                      |
| PTK No:   | 9   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023          |                          |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |   |                          |                          |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4, kelompok instrumen profil dosen, butir 2  |   |                          |                          |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                          |                          |                      |
| Belum ada yang S3 (baru proses pendidikan S3 sebanyak 2 dosen)  |   |   |                          |                          |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |   | Tanggal Audit            | 30 Oktober 2023          |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                          |                          |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum ada dosen lulusan S3  |                          |                          |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Persaingan untuk mencari beasiswa eksternal semakin ketat.  |                          |                          |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Sudah adanya 2 dosen sedang s3 di ugm, diperkirakan 3 tahun lagi telah lulus  |                          |                          |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Perlu adanya kontrol monitoring dari prodi maupun fakultas tentang perkembangan perkuliahan 2 dosen agar tepat waktu dalam kelulusan. |                          |                          |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |   | Tanggal perbaikan        | 30 Oktober 2023          |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                          |                          |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>                | <b>TD</b>                | Tanda tangan Auditor |
|   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                          |                          |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                          |                          |                      |
|--|---|--|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                          |                          |                      |
| Program Studi  | Teknologi Informasi (S1)  |  |                          |                          |                      |
| Ketua Program Studi  | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |  |                          |                          |                      |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |  |                          |                          |                      |
| PTK No:  | 10  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023          |                          |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |  |                          |                          |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 4, kelompok instrumen Tenaga Kependidikan, butir 1   |  |                          |                          |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                          |                          |                      |
| Jumlah laboran ada satu, kualifikasi pendidikan lulusan SMA, belum mempunyai sertifikat laboran dan bersertifikat kompetensi MTCNA |   |  |                          |                          |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |    |  | Tanggal Audit            | 30 Oktober 2023          |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                          |                          |                      |
| Akar Masalah   | :   | Minimnya Jumlah laboran di prodi teknologi informasi   |                          |                          |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Keterbatasan alokasi dana untuk laboran  |                          |                          |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Perlu adanya dukungan dari fakultas maupun universitas dalam penambahan & pengembangan laboran                         |                          |                          |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Akan mendorong dan mengusulkan agar laboran di tambah dan difasilitasi dari segi dana agar memiliki sertifikat laboran |                          |                          |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |    |  | Tanggal perbaikan        | 30 Oktober 2023          |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):                    |   |  |                          |                          |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>                | <b>TD</b>                | Tanda tangan Auditor |
|  | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                          |                          |                      |

S: selesai


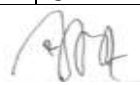
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 11  | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5, instrument standar pembiayaan pendidikan, butir 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| DOP: 12.469.783. Skor hitung 2,49   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Minimnya biaya penelitian dan Pkm dosen   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Ketatnya Kompetisi hibah penelitian & Pkm dosen khususnya hibah dikti   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Perlu adanya dukungan dari universitas dalam mengawal dan memberikan anggaran stimulus maupun training hibah penelitian & Pkm dosen |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan ke fakultas dan Univ untuk mensuport pengembangan dosen agar nantinya pembiayaan penelitian & Pkm dosen meningkat       |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 12  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6, instrument standar proses pembelajaran, butir 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ada beberapa penelitian yang berpotensi untuk dijadikan integrasi namun belum direalisasikan secara sah. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Dosen terkendala dalam merancang penelitian yang berpotensi untuk dijadikan integrasi dan segera direalisasikan        |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Terkendala kesibukan dosen yang kesemuanya menjabat structural.  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Perlu dibuatkan perancangan penelitian yang berpotensi untuk dijadikan integrasi                                       |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Prodi akan memaksimalkan dalam monitoring dan support dosen dalam penelitian yang berpotensi untuk dijadikan integrasi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                          |                          |                      |
|---|---|--|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                          |                          |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)  |  |                          |                          |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.   |  |                          |                          |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH   |  |                          |                          |                      |
| PTK No:   | 13  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023          |                          |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>KTS-2 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS-1 <input type="checkbox"/></div> <div>KTS <input type="checkbox"/></div> </div> |  |                          |                          |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 7, instrument standar pendanaan penelitian, butir 1  |  |                          |                          |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Dengan data 2022 didapatkan ada 2 penelitian dana hibah eksternal nasional. Sehingga skor hitung = $2 + 0 + (0,1/0,3) - 0 = 2 + 0,33 = 2,33$ |   |  |                          |                          |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |  | Tanggal Audit            | 30 Oktober 2023          |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                          |                          |                      |
| Akar Masalah  | :   | Ketatnya persaingan dalam memperoleh hibah eksternal nasional                        |                          |                          |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Minimnya pengetahuan tips & trik agar lolos hibah eksternal nasional                 |                          |                          |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Perlu dirancang skema & formulanya agar hibah eksternal nasional bisa lolos          |                          |                          |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Prodi akan mensupport dan memonitoring agar hibah eksternal nasional bisa terpenuhi. |                          |                          |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |  | Tanggal perbaikan        | 30 Oktober 2023          |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                          |                          |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>                | <b>TD</b>                | Tanda tangan Auditor |
|   | <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                          |                          |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                   |                 |                      |
|---|--|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Informasi (S1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Rama Sahtyawan, S.T., M.Cs.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB; Silvia Ari Agustina, S.ST., MPH                              |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 14   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8, instrument standar hasil PKM, butir 1  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |   |                   |                 |                      |
| Belum ada publikasi PKM dalam 3 tahun terakhir  |  |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |           |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :  | Masih minimnya kepedulian dosen untuk melakukan publikasi PKM                         |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | Sangat terbatasnya penyedia jurnal terkait Pkm  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :  | Prodi akan memfasilitasi untuk mencari info terkait jurnal Pkm                        |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Prodi akan berusaha lebih maksimal dalam mengawal dosen dalam pemenuhan publikasi Pkm |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |  |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |  |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## DOKUMENTASI KEGIATAN PELAKSANAAN AMI 2023



# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |   |                      |
|-----------------|---|----------------------|
| Fakultas        | : Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi                     |                      |
| Program Studi   | : Teknik Industri (S1)  |                      |
| Alamat          | : Jl. Siliwangi, Jalan Ring Road Barat, Yogyakarta            |                      |
| Nama Teraudit   | : Ibnu Abdul Rosid, M.Sc.                                     | Telp. : 0816593064   |
| Tanggal Audit   | : 24-25 Oktober 2023  |                      |
| Ketua Auditor   | : Fajriyati Nur Azizah, M.Kep.,Sp.Kep.,J                      | Telp. : 085328001996 |
| Anggota Auditor | : Nama : Latifah Susilowati, M.Kep.<br>: Telp. : 085729878294 |                      |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : Selasa, 24 Oktober 2023

| No | Jam               | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------------|---|
| 1  | 10.00-10.05 (5')  | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 10.05-10.20 (15') | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 10.20-12.00       | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 13.00-15.00       | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  | 15.00-16.00       | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 16.00-16.15       | <i>Penutupan</i>                                |

b. Hari/Tanggal audit : Rabu, 25 Oktober 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                           |
|----|-------------|--|
| 1  | 08.30-12.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (3)</i> |
| 2  | 12.00-13.00 | <i>Istirahat</i>                         |
| 3  | 13.00-14.30 | <i>Validasi hasil audit</i>              |
| 4  | 14.30-15.00 | <i>Rapat pra-penutupan</i>               |
| 5  | 15.00-16.00 | <i>Penutupan</i>                         |

### c. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit: instrument audit internal periode Oktober 2023
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Audit, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dengan kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan *kerahasiaan Audit*
- 11) Bacakan *Hak-Hak Audit*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejaskan untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya *conflict of interest*,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

### d. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyetujui upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

### e. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit



- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Audetee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

LP M U N J A Y A

## VI. TEMUAN AUDIT:

| No | Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi  |
|----|---|-----|-----|-------|-------|---|
| 1  | Ditemukan tidak lengkapnya dokumen penyusunan VMTS dibuktikan dengan tidak adanya dokumen keterlibatan unsur eksternal yaitu lulusan dan pengguna lulusan dalam penyusunan VMTS Prodi Teknik Industri.  | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 1 nomor 1   |
| 2  | Ditemukan ketidakadaannya indikator capaian di dalam visi misi Prodi Teknik Industri.   | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 1 nomor 2   |
| 3  | Ditemukan ketercapaian indikator visi-misi Prodi Teknik Industri dibawah 94%, dibuktikan dengan skor pencapaian indikator visi misi Prodi Teknik Industri sebesar 61,11%.   |     |     | V     |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 1 nomor 5   |
| 4  | Ditemukan ketidakadaannya rencana tindak lanjut atas capaian visi-misi di dalam dokumen Prodi Teknik Industri seperti di PKRA 2023.   |     |     | V     |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 1 nomor 5   |
| 5  | Ditemukan ketidakadaannya bukti kepemimpinan publik dan tidak lengkapnya dokumen diskusi rutin prodi (mis. Undangan tidak ada, notulen tidak lengkap, daftar hadir tidak lengkap) di Prodi Teknik Industri  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 2 kelompok instrument “Tata Pamong, Tata Kelola, dan Penjaminan Mutu Prodi” nomor 2 |
| 6  | Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing di Prodi Teknik Industri   |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument “Penerimaan Mahasiswa Baru” nomor 2                           |
| 7  | Ditemukan ketidaklengkapan dokumen layanan kemahasiswaan Prodi Teknik Industri dibuktikan dengan tidak adanya dokumen keterlibatan prodi dalam kegiatan pusat karir bagi alumni, pembekalan sebelum wisuda, dan dokumen laporan hasil evaluasi menggunakan kotak saran. |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument “Layanan Mahasiswa” nomor 1                                   |
| 8  | Ditemukan masih kurangnya jumlah prestasi akademik mahasiswa selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor prestasi akademik 2.  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument “Layanan Mahasiswa” nomor 3                                   |

| No | Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi   |
|----|---|-----|-----|-------|-------|--|
| 9  | Ditemukan masih kurangnya jumlah prestasi nonakademik mahasiswa selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor prestasi nonakademik mahasiswa 2.  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument “Layanan Mahasiswa” nomor 4            |
| 10 | Ditemukan ketidakcukupan jumlah DTPS yang terlibat dalam kegiatan Pendidikan di PS dibuktikan dengan rasio dosen:mhs=5:139=1:27,8 dan skor yang diperoleh 1,67  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok isntrumen “Profil Dosen” nomor 1                  |
| 11 | Ditemukan belum adanya dosen dengan Pendidikan S3 di Prodi Teknik Industri pada tahun 2023.   |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok isntrumen “Profil Dosen” nomor 2                  |
| 12 | Ditemukan ketidaktersediaanya dokumen pengakuan kinerja dosen dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan ada 7 dosen yang tercatat mendapat rekognisi dosen di Prodi Teknik Industri namun tidak ada dokumen bukti pelaksanaan tugas (ST/SIJ/Laporan Kegiatan). | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok isntrumen “Rekognisi Dosen” nomor 1               |
| 13 | Ditemukan masih kurangnya prestasi dosen lainnya selain rekognisi dosen selama 3 tahun terakhir di Prodi Teknik Industri dibuktikan dengan adanya 6 prestasi pendanaan hibah eksternal selama 3 tahun terakhir.   | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok isntrumen “Rekognisi Dosen” nomor 2               |
| 14 | Ditemukan tidak adanya dokumen upaya pengembangan SDM Unit pengelola dan prodi Teknik Industri untuk upaya rekrutmen dosen dan upaya pengembangan tugas belajar dosen S3 di Prodi   |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok isntrumen “Pengembangan Kompetensi Dosen” nomor 1 |
| 15 | Ditemukan tidak adanya laboran di Prodi Teknik Industri untuk mendukung proses pembelajaran dibuktikan dengan belum disetujuinya pengajuan permohonan laporan dari prodi.   |     |     |       | V     | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok instrumen “Tenaga Kependidikan” nomor 1           |
| 16 | Ditemukan DOP permahasiswa < 20.000.000 yaitu 4.587.772. DOP mendapatkan nilai maksimal apabila DOP > 20.000.000  |     |     | V     |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 5a kelompok instrumen standar pembiayaan pendidikan          |
| 17 | Ditemukan rerata dana PkM per dosen per tahun adalah < 3.750.000 yaitu 2.033.333. Pendanaan mendapatkan nilai maksimal apabila rerata dana PkM setiap dosen > 3.750.000   |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 5a kelompok instrumen standar pembiyaan PkM                  |

| No | Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi  |
|----|---|-----|-----|-------|-------|---|
| 18 | Ditemukan dalam penyusunan kurikulum belum melibatkan alumni dan pengguna lulusan karena belum ada lulusan. lulusan pertama pada bulan september 2022 dan peninjauan kurikulum dilaksanakan pada bulan agustus 2022. hasil FGD internal belum dilampirkan di dalam laporan.   | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar isi pembelajaran       |
| 19 | Ditemukan tidak adanya modul perkuliahan modul hanya ada dalam pembelajaran praktikum, tidak semua RPS dan modul diupload eling. Komponen dalam RPS lengkap. Mahasiswa mendapatkan penjelasan RPS hanya diawal pembelajaran.  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar rencana pembelajaran   |
| 20 | Ditemukan ketidaksesuaian isi dokumen RPS Prodi Teknik Industri dibuktikan dengan dokumen RPS yang belum mencantumkan level kognitif, psikomotorik, afektif, Kedalaman dan keluasan setiap CPMK tertulis di laporan penyusunan kurikulum 2022, setiap semester dilakukan paparan RPS di setiap awal semester namun tidak semua MK dipaparkan, hanya dosen yang datang pada saat rapat paparan yang memaparkan RPS MK yang diampu. | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar proses pembelajaran    |
| 21 | Ditemukan ketidaklengkapan dokumen laporan monev dibuktikan dengan adanya kegiatan monev proses pembelajaran namun belum ada bukti dokumen tertulis yang digunakan sebagai bukti peningkatan mutu proses  | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar proses pembelajaran    |
| 22 | Ditemukan 64 mata kuliah tidak memiliki rubrik penilaian  |     |     | V     |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar penilaian pembelajaran |
| 23 | Ditemukan laporan monev perencanaan dan proses pembelajaran namun tidak ada bukti dokumen upaya perbaikan hasil   | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar pengelola pembelajaran |
| 24 | Ditemukan sumber pembiayaan penelitian dosen tidak ada yang berasal dari luar negeri selama 3 tahun terakhir.   |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 7 kelompok instrumen standar pendanaan penelitian   |
| 25 | Ditemukan dalam kurun waktu 2021-2023 hanya terdapat 1 publikasi PkM dosen  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 8 kelompok instrumen standar hasil PkM              |

| No | Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi   |
|----|--|-----|-----|-------|-------|--|
| 26 | Ditemukan dalam kurun waktu 2021-2023 hanya terdapat 1 luaran PkM berupa hak cipta   | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 8 kelompok instrumen standar hasil PkM     |
| 27 | Ditemukan sumber pendanaan PkM seluruhnya berasal dari dalam PT , tidak ada sumber pendanaan dari luar negeri  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 8 kelompok instrumen standar pendanaan PkM |
| 28 | Ditemukan tidak adanya bukti laporan analisis capaian pembelajaran lulusan   |     |     |       | V     | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 9 kelompok instrumen hasil study           |
| 29 | Ditemukan ketidaklengkapan aspek yang tercantum dalam tracer study dibuktikan dengan hanya ada 4 aspek yaitu tracer studi dilakukan dengan menambahkan keilmuan prodi, dilakukan reguler tiap tahun, pertanyaan mencakup pertanyaan inti tracer studi dikti, ditargetkan pada seluruh populasi. Aspek yang tidak ada adalah tracer yaitu digunakan untuk pengembangan kurikulum dikarenakan tracer dilakukan tahun 2023 sedangkan peninjauan kurikulum dilaksanakan tahun 2022 | V   |     |       |       | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 9 kelompok instrumen hasil study           |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya (periode Desember 2022)**

| Temuan AMI sebelumnya  | Status Temuan   |   |  |                       |
|--|---|---|--|-----------------------|
|  | Selesai   | Belum selesai   | Belum ditindaklanjuti  | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan Hasil AMI prodi teknik industri periode Maret 2022 sebesar 1,91  | Terdapat peningkatan skor AMI periode November 2022 menjadi 3,31. |   |  |                       |
| Ditemukan ketidaklengkapan Dokumen rapat awal dan akhir program. Dokumen yang tersedia hanya ada materi PPT rapat dan notulensi rapat akhir genap TA 21/22. Dokumen rapat lainnya tidak ditemukan. |   | Dokumen masih belum lengkap diantaranya undangan rapat, notulen dan materi, serta daftar hadir        |  |                       |
| Ditemukan pada TA 2021/2022 prodi teknik industri tidak memiliki mahasiswa baru dari jalur prestasi.   | 20 mahasiswa terdaftar penerima beasiswa KIP.                     |   |  |                       |
| Ditemukan Tidak ada mahasiswa asing di prodi teknik industri di TA 2021/2022   |   | Meningkatkan media promosi melalui media sosial yang tercantum juga di web prodi.                     |  |                       |
| Ditemukan Belum ada DTPS dengan pendidikan s3 di prodi TI  |   | Mapping ada, tapi dosen belum lulus seleksi. Sudah rekrut dosen S2 dan sedang proses studi lanjut S3. |  |                       |
| Ditemukan Belum ada dosen dengan jabatan fungsional LK/GB di prodi TI  |   |   | Peta jafa dosen LK 2024 belum ada. Masih mengejar jabatan Lektor dulu. |                       |
| Ditemukan Belum ada dosen dengan jabatan lektor di prodi TI  |   | Upaya mengumpulkan persyaratan pengajuan untuk tahun depan.   |  |                       |
| Ditemukan Hasil skor hitung 1,6. Hanya ada 1 dosen yang memiliki serdos  |   | Merencanakan pengajuan serdos bersamaan dengan pengajuan Lektor di tahun 2024                         |  |                       |

| Temuan AMI sebelumnya  | Status Temuan  |   |                       |                       |
|--|--|---|-----------------------|-----------------------|
|  | Selesai  | Belum selesai   | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan Jumlah dosen tidak tetap Prodi Teknik Industri sejumlah 4 Orang ( I Gede, M. Abdus Shomad, Tety, Durotul) dan jumlah DTSP terdapat 7 Dosen sehingga rasio DT: DTPS --> 4:7 (57%) | Upaya memenuhi jumlah dosen dengan rekrut dosen baru 2 orang.                                |   |                       |                       |
| Dana PKM dalam 3 tahun terakhir didapatkan 46 juta dengan DTPS 6 sehingga rata rata adalah setiap tahun adalah 2,57 juta. Skor hitung 2,056  | Meingkatkan jumlah penerimaan hibah PKM dosen: 1 lolos kosabangsa, 4 hibah internal.         |   |                       |                       |
| Upaya memenuhi jumlah dosen dengan rekrut dosen baru 2 orang.  | Terdapat peningkatan jumlah dosen yang mengajukan PKM hibah internal di tiap semester.       |   |                       |                       |
| Terdapat 4 judul penelitian yang dipublikasikan pada seminar dan jurnal nasional (masuk dalam kriteria nilai 2)  |  | Ada upaya meningkatkan jumlah publikasi dosen. tahun 2023 terdapat 1 dosen publikasi dengan melibatkan mahasiswa. |                       |                       |
| Terdapat peningkatan jumlah publikasi  | Tracer studi sudah dilakukan di Bulan Mei 2022 dan Juni 2023. Terdapat laporan Tracer Study. |   |                       |                       |
| Pada TA 2021-2022 terdapat 10 publikasi jurnal yang terdiri dari jurnal sinta3 2 buah, sinta4 5 buah, dan tidak bersinta 3 buah. Publikasi Internasional tidak ada. Hitung skor ada 2      | Terdapat publikasi dosen internasional: 2 dosen tahun 2022.                                  |   |                       |                       |
| Terdapat publikasi dosen internasional: 2 dosen tahun 2022.  |  | Ada upaya untuk menambah jumlah dosen yang publikasi internasional (2022: tambahan 1 dosen)                       |                       |                       |

| Temuan AMI sebelumnya   | Status Temuan |               |   |                       |
|---|---------------|---------------|---|-----------------------|
|   | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti   | Tidak ditindaklanjuti |
| Belum ada luaran penelitian/PkM lainnya yang dihasilkan DTPS. |               |               | Belum adanya luaran PKM/Penelitian dalam bentuk modul/buku/book chapter berISBN. Prodi baru ada 1 modul yang di HKI-kan |                       |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya ☐ Tidak

☐ **Lainnya**, sebutkan : Dokumentasi belum lengkap, dan masih belum terarsipkan dengan baik. Lama pencarian tiap dokumen yang dibutuhkan lebih dari 5 menit.

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ **Lainnya**, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 35     |
| Observasi                     | 10     |
| Ketidaksesuaian               | 13     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 4      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 2      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- Prodi melengkapi dokumentasi kegiatan yang menjadi temuan
- Prodi membuat, mendokumentasikan mapping dosen yang meliputi rencana pengajuan jabatan fungsional, studi lanjut, kegiatan penelitian dan pengabdian serta melakukan monev perkembangannya secara berkala.

6. Rekomendasi peningkatan:

- Prodi meningkatkan kegiatan dosen di luar kampus yang berkaitan dengan kepemimpinan publik
- Prodi meningkatkan motivasi mahasiswa dalam prestasi akademik dan nonakademik dengan melakukan pembinaan melalui Pembimbing Akademik dan sharing info kompetisi yang berkaitan dengan keilmuan akademik dan nonakademik.



7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |           |
|-----------------|-----------|
| Total Skor AMI  | 27,46     |
| Rerata skor AMI | 3,05      |
| Kategori        | Observasi |

**LAMPIRAN:**

8. Daftar Hadir AMI
9. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
10. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
11. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

Yogyakarta, 30 Oktober 2023

Lead Auditor



(Fajriyati Nur Azizah, M.Kep.,Sp.Kep.,J..)



Manajemen Program (MP) AMI

(Rahayu Iskandar, S.Kep.,Ners, M.Kep)

Anggota Auditor



(Latifah Susilowati, M.Kep)



## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07

Revisi : 1

Berlaku sejak : 15 Agustus 2023

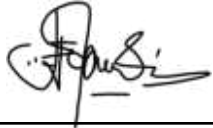
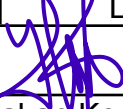
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Forms/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI Hari/Tanggal: Rabu-Kamis/25-26 Oktober 2023

| No  | Nama                                   | Tanda Tangan |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep.,Sp.Kep.J. | 1.           |
| 2.  | Latifah Susilowati, M.Kep.             | 2.           |
| 3.  | Ibnu Abdul Rosid, M.Sc                 | 3.           |
| 4.  | Cici Finansia, M.Sc                    | 4.           |
| 5.  | Maria Grakiana Dian, M.Sc              | 5.           |
| 6.  | Crita Supriyanto Dewi, M.Sc            | 6.           |
| 7.  |  | 7.           |
| 8.  |  | 8.           |
| 9.  |  | 9.           |
| 10. |  | 10.          |
| 11. |  | 11.          |
| 12. |  | 12.          |

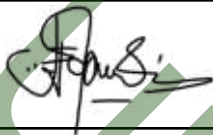
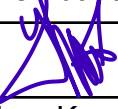
PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |    |                    |                      |  |
|--|---|---|----|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Teknik Industri   |   |    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |    |                    |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit   |    | 24-25 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 1 nomor 5   |   |    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketercapaian indikator visi-misi Prodi Teknik Industri dibawah 94%, dibuktikan dengan skor pencapaian indikator visi misi Prodi Teknik Industri sebesar 61,11%. |   |   |    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   | Fajriyati NA  |    |    | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Adanya dosen yang resign</li> <li>Adanya efisiensi anggaran pada pendanaan publikasi internasional</li> <li>Keterbatasan SDM dalam pembuatan inovasi yang menghasilkan produk yang dapat didaftarkan HKI</li> <li>Penelitian di bidang Teknik Industri belum dioptimalkan untuk diintegrasikan dengan NKJA</li> <li>Keterbatasan SDM dalam operasional di prodi</li> <li>Menunggu Syarat Eligible, Jafung dosen Saat ini masih AA</li> </ul> |    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Keterbatasan pendanaan dan SDM  |    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Didapatkan penambahan dosen 2 orang   |    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Koordinasi pengimeplemtasian tridharma dosen untuk menghasilkan publikasi internasional dan HKI serta mendorong pengimplementasian output tridharma dengan NKJA</li> <li>Permohonan penambahan SDM untuk melengkapi jumlah dosen tetap sejumlah 6 orang</li> <li>Menghimbau dosen untuk mempersiapkan studi lanjut S3/ Lektor Kepala</li> </ul>  |    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                | Tanggal perbaikan   |    | 25/10/23           |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |    |                    |                      |  |

S: selesai  
 BS: Belum selesai  
**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

BD: Belum ditindaklanjuti  
 TD: Tidak ditindaklanjuti

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                   |                    |                      |  |
|---|--|---|-------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi  |   |                   |                    |                      |  |
| Program Studi   | Teknik Industri  |   |                   |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.  |   |                   |                    |                      |  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |   |                   |                    |                      |  |
| PTK No:   | 2  | Tanggal Audit   |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 1 nomor 5  |   |                   |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketidakadaannya rencana tindak lanjut atas capaian visi-misi di dalam dokumen Prodi Teknik Industri seperti di PKRA 2023. |  |   |                   |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA   |  |                   | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                   |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | :  | Kurang SDM dalam menyusun administrasi prodi  |                   |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :  | Beban SDM tinggi  |                   |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :  | Telah disusun perbaikan administrasi di prodi                                       |                   |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Pembuatan Renop secara konsisten  |                   |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                           |   | Tanggal perbaikan | 26/10/23           |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :  |  |   |                   |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S  | BS  | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|   |  |   |                   |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                   |                    |                      |  |

S: selesai


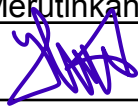
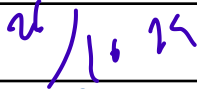
BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |    |   |                      |  |
|--|---|---|----|---|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |    |   |                      |  |
| Program Studi  | Teknik Industri   |   |    |   |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |    |   |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |    |   |                      |  |
| PTK No:  | 3   | Tanggal Audit   |    | 24-25 Oktober 2023  |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS                   |   |    |   |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 2 kelompok instrument "Tata Pamong, Tata Kelola, dan Penjaminan Mutu Prodi" nomor 2 |   |    |   |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketidakadaannya bukti kepemimpinan publik dan tidak lengkapnya dokumen diskusi rutin prodi (mis. Undangan tidak ada, notulen tidak lengkap, daftar hadir tidak lengkap) di Prodi Teknik Industri |   |   |    |   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   | Fajriyati NA  |   |    | Tanggal Audit   | 24-25 Oktober 2023   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |    |   |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | SDM yang kurang, menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk berkegiatan diluar kampus<br>Rapat yang diadakan secara insidental menyebabkan kurang persiapan seperti kesiapan surat undangan dan daftar hadir |    |   |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | SDM yang kurang   |    |   |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Jaringan kerjasama yang luas  |    |   |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mendorong dosen untuk aktif berkegiatan diluar kampus utamanya berkaitan dengan kepemimpinan piblik<br>Merutinkan dokumentasi rapat prodi   |    |   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                                      | Tanggal perbaikan   |    |  |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :   |   |   |    |   |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD | TD  | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |    |   |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |    |   |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                   |                    |                      |
|---|--|--|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi  |  |                   |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri  |  |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.  |  |                   |                    |                      |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |  |                   |                    |                      |
| PTK No:   | 4  | Tanggal Audit                                      |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument<br>"Penerimaan Mahasiswa Baru" nomor 2             |  |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |  |                   |                    |                      |
| Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing di Prodi Teknik Industri   |  |  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA                |  | Tanggal Audit     |                    | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                   |                    |                      |
| Akar Masalah  | :  | Kurangnya publikasi skala internasional            |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | Kurangnya dukungan pada publikasi prodi            |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :  | Prodi telah memiliki website dan media sosial      |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Perbaikan website dan media sosial berbahasa asing |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                           |  | Tanggal perbaikan |                    | 25/10/23             |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |  |  |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS   | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |  |  |                   |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |  |                   |                    |                      |

S: selesai

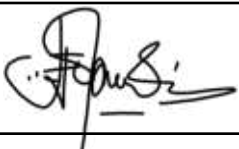
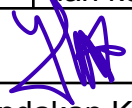
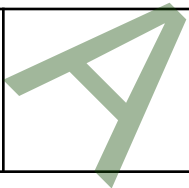
BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |    |                    |                      |   |  |
|---|---|---|----|--------------------|----------------------|---|--|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |    |                    |                      |   |  |
| Program Studi   | Teknik Industri   |   |    |                    |                      |   |  |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |    |                    |                      |   |  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |    |                    |                      |   |  |
| PTK No:   | 5   | Tanggal Audit   |    | 24-25 Oktober 2023 |                      |   |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |    |                    |                      |   |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument "Layanan Mahasiswa" nomor 1                 |   |    |                    |                      |   |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketidaklengkapan dokumen layanan kemahasiswaan Prodi Teknik Industri dibuktikan dengan tidak adanya dokumen keterlibatan prodi dalam kegiatan pusat karir bagi alumni, pembekalan sebelum wisuda, dan dokumen laporan hasil evaluasi menggunakan kotak saran. |   |   |    |                    |                      |   |  |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA  |   |    | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |    |                    |                      |   |  |
| Akar Masalah  | :   | Tidak adanya dokumentasi tindak lanjut pada alumni, pembekalan calon wisudawan dan kotak saran prodi  |    |                    |                      |   |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Prodi kurang konsisten dalam pelaporan/ dokumentasi kegiatan  |    |                    |                      |   |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Prodi telah memiliki kegiatan yang berkaitan dengan mahasiswa yang telah lulus, dengan memiliki WAG Lowongan Kerja, Pembekalan Calon Wisuda ditingkat prodi serta kotak saran keluhan mahasiswa ditingkat prodi |    |                    |                      |   |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Pembuatan dokumentasi pada setiap kegiatan prodi yang berkaitan dengan tindak lanjut pada alumni, calon wisudawan dan kotak saran prodi   |    |                    |                      |   |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan   |    | 26/10/24           |                      |   |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :  |   |   |    |                    |                      |   |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |  |
|   |   |   |    |                    |                      |   |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |    |                    |                      |   |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |    |                    |                      |  |
|---|---|---|----|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |    |                    |                      |  |
| Program Studi   | Teknik Industri   |   |    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |    |                    |                      |  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |    |                    |                      |  |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit   |    | 24-25 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument "Layanan Mahasiswa" nomor 3                 |   |    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan masih kurangnya jumlah prestasi akademik mahasiswa selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor prestasi akademik 2. |   |   |    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA  |    |    | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |    |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apresiasi terhadap prestasi mahasiswa kurang</li> <li>• Proses klaim prestasi sulit dan lama</li> <li>• Kurangnya dokumentasi pada prestasi mahasiswa</li> </ul>   |    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Kurangnya pendanaan   |    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah terdapat beberapa mahasiswa yang berprestasi  |    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendorong mahasiswa untuk tetap berprestasi</li> <li>• Memberikan dukungan baik moril maupun materil pada mahasiswa yang mengikuti lomba</li> <li>• Mengusulkan untuk perbaikan sistem dokumentasi prestasi mahasiswa</li> </ul> |    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan   |    | 26/10/24           |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |    |                    |                      |  |

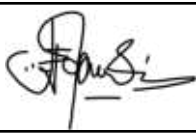

S: selesai
 BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai
 TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |    |                    |                      |  |
|--|---|---|----|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Teknik Industri   |   |    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |    |                    |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit   |    | 24-25 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 3 kelompok instrument "Layanan Mahasiswa" nomor 4                 |   |    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan masih kurangnya jumlah prestasi nonakademik mahasiswa selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor prestasi nonakademik mahasiswa 2. |   |   |    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   | Fajriyati NA  |    |    | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Apresiasi terhadap prestasi mahasiswa kurang</li><li>• Proses klaim prestasi sulit dan lama</li><li>• Kurangnya dokumentasi pada prestasi mahasiswa</li></ul>   |    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Kurangnya pendanaan   |    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Telah terdapat beberapa mahasiswa yang berprestasi  |    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mendorong mahasiswa untuk tetap berprestasi</li><li>• Memberikan dukungan baik moril maupun materil pada mahasiswa yang mengikuti lomba</li><li>• Mengusulkan untuk perbaikan sistem dokumentasi prestasi mahasiswa</li></ul> |    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    | Tanggal perbaikan   |    | 24/10 23           |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :   |   |   |    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |    |                    |                      |  |

S: selesai



BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |    |    |                      |                    |
|---|---|---|----|----|----------------------|--------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |    |    |                      |                    |
| Program Studi   | Teknik Industri   |   |    |    |                      |                    |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |    |    |                      |                    |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |    |    |                      |                    |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   |    |    | 24-25 Oktober 2023   |                    |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |    |    |                      |                    |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok instrumen "Profil Dosen" nomor 1                       |   |    |    |                      |                    |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidakcukupan jumlah DTPS yang terlibat dalam kegiatan Pendidikan di PS dibuktikan dengan rasio dosen:mhs=5:139=1:27,8 dan skor yang diperoleh 1,67 |   |   |    |    |                      |                    |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA  |  |    |    | Tanggal Audit        | 24-25 Oktober 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |    |    |                      |                    |
| Akar Masalah  | :   | Dosen Resign  |    |    |                      |                    |
| Faktor Penghambat   | :   | Proses rekrutmen lama   |    |    |                      |                    |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ditentukan 2 calon dosen  |    |    |                      |                    |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan penambahan 1 dosen agar jumlah dosen sejumlah 6                       |    |    |                      |                    |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan   |    |    | 26/10/24             |                    |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |    |    |                      |                    |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD | TD | Tanda tangan Auditor |                    |
|   |   |   |    |    |                      |                    |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |    |    |                      |                    |

S: selesai

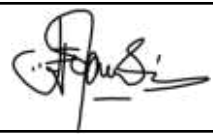
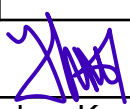
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                    |                      |
|---|---|--|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri   |  |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |  |                   |                    |                      |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |  |                   |                    |                      |
| PTK No:   | 9   | Tanggal Audit  |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok instrumen "Profil Dosen" nomor 2                       |  |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan belum adanya dosen dengan Pendidikan S3 di Prodi Teknik Industri pada tahun 2023. |   |  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA  |   |                   | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | keterbatasan jumlah SDM yang ada di prodi ( jumlah dosen yang tersedia hanya 4) sehingga dosen masih disibukan dengan kegiatan operasional prodi bukan pada pengembangan dosen seperti persiapan untuk studi lanjut S3             |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | proses rekrutmen yang lama   |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah ada proses rekrutmen dosen sejumlah 2 orang, diharapkan dengan jumlah SDM yang bertambah akan ada pemerataan baban operasional prodi sehingga dosen dapat melakukan pengembangan diri seperti mempersiapkan studi lanjut S3. |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | menambah 1 dosen lagi agar total dosen di prodi berjumlah 6  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan | 26/10 24           |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :  |   |  |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                    |                      |

S: selesai

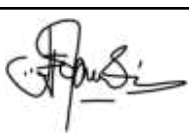

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

Note: PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |    |                    |                      |
|---|---|--|----|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |    |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri   |  |    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |  |    |                    |                      |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |  |    |                    |                      |
| PTK No:   | 10  | Tanggal Audit  |    | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok instrumen<br>"Pengembangan Kompetensi Dosen" nomor 1   |  |    |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan tidak adanya dokumen upaya pengembangan SDM Unit pengelola dan prodi Teknik Industri untuk upaya rekrutmen dosen dan upaya pengembangan tugas belajar dosen S3 di Prodi |   |  |    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA  |    |    | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |    |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Pada Tahun 2022 belum ada SOP yang jelas untuk kegiatan rekrutmen</li><li>• Keterbatasan jumlah SDM yang ada di prodi ( jumlah dosen yang tersedia hanya 4) sehingga dosen masih disibukan dengan kegiatan operasional prodi bukan pada pengembangan dosen seperti persiapan untuk studi lanjut S3</li></ul> |    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Keterbatasan SDM</li><li>• Keterbatasan anggaran untuk pengembangan SDM</li></ul>  |    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | sudah mulai di bentuk tim rekrutmen  |    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | prosedur rekrutmen diperjelas  |    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan  |    | 26/10/24           |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :  |   |  |    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD | TD                 | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |    |                    |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                    |                    |                      |
|---|--|---|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi  |   |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri  |   |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.  |   |                    |                    |                      |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |   |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 11   | Tanggal Audit   | 24-25 Oktober 2023 |                    |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 4 kelompok instrumen "Tenaga Kependidikan" nomor 1     |   |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan tidak adanya laboran di Prodi Teknik Industri untuk mendukung proses pembelajaran dibuktikan dengan belum disetujuinya pengajuan permohonan laporan dari prodi. |  |   |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Fajriyati NA   |  | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | :  | Efisiensi anggaran  |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | Permohonan Laboran tidak disetujui  |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :  | Saat ini proses praktikum dapat berjalan, meski belum optimal                     |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Pengajuan laboran teknik industri   |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         | Tanggal perbaikan   | 26/10/24           |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :  |  |   |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS  | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |  |   |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                    |                    |                      |

S: selesai



BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |                                    |                   |                    |                      |
|---|--|------------------------------------|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi  |                                    |                   |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri  |                                    |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.  |                                    |                   |                    |                      |
| Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep.   |                                    |                   |                    |                      |
| PTK No:   | 12   | Tanggal Audit                      |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |                                    |                   |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 5a kelompok instrumen standar pembiayaan pendidikan                      |                                    |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |                                    |                   |                    |                      |
| Ditemukan DOP mahasiswa < 20.000.000 yaitu 4.587.772. DOP mendapatkan nilai maksimal apabila DOP > 20.000.000   |  |                                    |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Latifah Susilowati,M.Kep    |                                    | Tanggal Audit     |                    | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |                                    |                   |                    |                      |
| Akar Masalah  | :  | Efisiensi anggaran                 |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | Perolehan jumlah mahasiswa         |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :  | -                                  |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Melaporkan hasil temuan pada WD II |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                           |                                    | Tanggal perbaikan |                    | 26/10 24             |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |  |                                    |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS                                 | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |  |                                    |                   |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |                                    |                   |                    |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                    |                    |                      |
|--|---|---|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                    |                    |                      |
| Program Studi  | Teknik Industri   |   |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |                    |                    |                      |
| Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep.  |   |                    |                    |                      |
| PTK No:  | 13  | Tanggal Audit   | 24-25 Oktober 2023 |                    |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 5a kelompok instrumen standar pembiayaan PkM                      |   |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan rerata dana PkM per dosen per tahun adalah < 3.750.000 yaitu 2.033.333.<br>Pendanaan mendapatkan nilai maksimal apabila rerata dana PkM setiap dosen > 3.750.000 |   |   |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep   |  | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                    |                    |                      |
| Akar Masalah   | :   | Dana PkM Masih didapatkan dari dana internal                                      |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Kurangnya antusias dosen dalam mengikuti program hibah                            |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada 1 dosen yang mendapatkan Hibah dari Program Kosabangsa di Tahun 2023    |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mendorong dosen untuk mengikuti hibah PkM diluar institusi                        |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    | Tanggal perbaikan   | 26/10 24           |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :   |   |   |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                    |                    |                      |

S: selesai


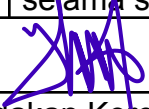
BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                    |                      |
|---|---|--|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri   |  |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |  |                   |                    |                      |
| Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep.  |  |                   |                    |                      |
| PTK No:   | 14  | Tanggal Audit  |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar rencana pembelajaran                 |  |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan tidak adanya modul perkuliahan modul hanya ada dalam pembelajaran praktikum, tidak semua RPS dan modul diupload eling. Komponen dalam RPS lengkap. Mahasiswa mendapatkan penjelasan RPS hanya diawal pembelajaran. |   |  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep   |   |                   | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum ada himbauan bahwa semua MK harus memiliki modul   |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Turnover dosen yang tinggi menyebabkan seringnya pergantian dosen pengampu untuk satu MK, sehingga dosen tidak mampu membuat modul yg proper |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Dosen sudah memiliki materi dan skema tugas, tinggal di lengkapi dengan rubrik penilaian   |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menghimbau dosen untuk membuat modul perkuliahan sehingga mahasiswa mendapat panduan pembelajaran selama satu semester                       |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan | 26/1024            |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                    |                      |

S: selesai
 BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai
 TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                   |                    |                      |
|---|--|--|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi  |  |                   |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri  |  |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.  |  |                   |                    |                      |
| Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep.   |  |                   |                    |                      |
| PTK No:   | 15   | Tanggal Audit  |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 6 kelompok instrumen standar penilaian pembelajaran                      |  |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |  |                   |                    |                      |
| Ditemukan 64 mata kuliah tidak memiliki rubrik penilaian  |  |  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep. <i>Latifah</i>  |  | Tanggal Audit     |                    | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                   |                    |                      |
| Akar Masalah  | :  | Tidak tersedianya rubrik yang spesifik pada penilaian perkuliahan    |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | Belum ada modul perkuliahan sebagai pedoman pembelajaran yang runtut |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :  | Sudah ada rubrik universal   |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Mengembangkan rubrik penilaian di program studi teknik industri      |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  | <i>[Signature]</i>   |  | Tanggal perbaikan |                    | 26/10/23             |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |  |  |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS   | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |  |  |                   |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |  |                   |                    |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                    |                    |                      |
|---|---|---|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri   |   |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |                    |                    |                      |
| Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep.  |   |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 16  | Tanggal Audit   | 24-25 Oktober 2023 |                    |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 7 kelompok instrumen standar pendanaan penelitian                 |   |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                    |                    |                      |
| Ditemukan sumber pembiayaan penelitian dosen tidak ada yang berasal dari luar negeri selama 3 tahun terakhir.   |   |   |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep   |  | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | Minim informasi terkait sumber pembiayaan penelitian luar negeri                  |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Tidak ada jaringan penelitian dengan lembaga luar negeri                          |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | -   |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menggali informasi pendanaan luar negeri dan memperluas jaringan penelitian       |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan   | 20/10/24           |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                    |                    |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                    |                      |
|---|---|--|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri   |  |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |  |                   |                    |                      |
| Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep.  |  |                   |                    |                      |
| PTK No:   | 17  | Tanggal Audit  |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 8 kelompok instrumen standar hasil PKM                            |  |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                    |                      |
| Ditemukan dalam kurun waktu 2021-2023 hanya terdapat 1 publikasi PkM dosen                                      |   |  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep <i>Latifah</i>  |  | Tanggal Audit     |                    | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | Kurangnya SDM di Prodi, sehingga pelaksanaan PKM tidak optimal       |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Kurangnya SDM Prodi  |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah diseleksi dan didapatkan 2 orang dosen baru                    |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan penambahan 1 dosen sehingga dosen prodi sejumlah 6 orang |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  | <i>[Signature]</i>  |  | Tanggal perbaikan |                    | 26/10/24             |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                    |                      |

S: selesai

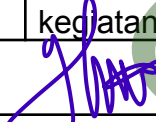
BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                    |                    |                      |
|---|---|---|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |   |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Teknik Industri   |   |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |   |                    |                    |                      |
| Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep.  |   |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 18  | Tanggal Audit   | 24-25 Oktober 2023 |                    |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 8 kelompok instrumen standar pendanaan PkM                        |   |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                    |                    |                      |
| Ditemukan sumber pendanaan PkM seluruhnya berasal dari dalam PT , tidak ada sumber pendanaan dari luar negeri   |   |   |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep   |  | Tanggal Audit      | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | :   | Tidak ada kegiatan yang berlandaskan kerjasama dengan lembaga asing               |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan sumber informasi pendanaan pkm luar negeri                           |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Sudah ada penjajakan kerjasama dengan NKUST dan Brainly                           |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Tindak lanjut penjajakan dengan NKUST dan pengusulan kegiatan dengan Brainly      |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    | Tanggal perbaikan   | 24/10/24           |                    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                    |                    |                      |

S: selesai


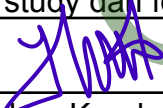
BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                    |                      |
|--|---|--|-------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Teknik dan Teknologi Informasi   |  |                   |                    |                      |
| Program Studi  | Teknik Industri   |  |                   |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Ibu Abdul Rosyid, M.Sc.   |  |                   |                    |                      |
| Auditor  | Latifah Susilowati, M.Kep.  |  |                   |                    |                      |
| PTK No:  | 19  | Tanggal Audit  |                   | 24-25 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS                  |  |                   |                    |                      |
| Referensi<br><small>(Butir Mutu)</small>   | Instrumen AMI Oktober 2023 kriteria 9 kelompok instrumen hasil study  |  |                   |                    |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan tidak adanya bukti laporan analisis capaian pembelajaran lulusan |   |  |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   | Latifah Susilowati, M.Kep  |  | Tanggal Audit     |                    | 24-25 Oktober 2023   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                    |                      |
| Akar Masalah   | :   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belum tersedia format analisis untuk CPL</li><li>• Tracer study belum mampu menunjukkan ketercapaian CPL</li></ul> |                   |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum ada konsolidasi fakultas terkait memasukkan unsur CPL kedalam tracer study   |                   |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Kesediaan mahasiswa dalam mengisi tracer study   |                   |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melaporkan kepada WD I dan Biro KA terkait konten tracer study dan format laporannya   |                   |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                          |  | Tanggal perbaikan |                    | 26/10/24             |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :                                     |   |  |                   |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                    |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

FOTO KEGIATAN AMI PERIODE OKTOBER 2023  
PRODI TEKNIK INDUSTRI UNJAYA



FOTO KEGIATAN AMI PERIODE OKTOBER 2023  
PRODI TEKNIK INDUSTRI UNJAYA





# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |
|-----------------|--|
| Fakultas        | : Fakultas Kesehatan   |
| Program Studi   | : Kebidanan (D-3)  |
| Alamat          | : Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman  |
| Nama Teraudit   | : 1. Ika Fitria Ayuningtyas, S.Si.T., M.Kes<br>Telp. :<br>2. Liberty Barokah, S.ST, M.Keb Telp : 08972371444<br>3. Silvia Ari Agustina, S.ST., M.P.H Telp : 085326886104 |
| Tanggal Audit   | : 13 Oktober 2023  |
| Ketua Auditor   | : Arif Ikhwani Wicaksono, S.Kom., M.Cs<br>Telp. : 08179448597  |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Hesty Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog<br>Telp. : 085926431208  |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM



13. Standar hasil PkM
14. Standar pendanaan PkM
15. Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam           | Kegiatan Audit                                  |
|----|---------------|---|
| 1  | 09.00 – 09.15 | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  |               | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  |               | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  |               | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  |               | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 16.30         | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak* Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijebak untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI

- 4) Membuat laporan temuan AMI
  - 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
  - 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Audetee
- d. Instruksi Kerja Penutupan
- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
  - 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
  - 3) Re-audit bukti baru
  - 4) Klarifikasi akar masalah
  - 5) Identifikasi tindakan koreksi
  - 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
  - 7) Identifikasi tindakan pencegahan
  - 8) Beri kesempatan kepada Audetee untuk mengajukan pertanyaan
  - 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
  - 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
  - 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
  - 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi  |
|--|-----|-----|-------|-------|---|
| Ditemukan ketidaksesuaian pada sasaran mutu : rasio calon mahasiswa dibanding daya tampung, angka do, publikasi jurnal internasional, implementasi MOU dengan institusi luar negeri, dosen tetap berpendidikan doktor ( Saat ini yang sedang studi 2 dosen) dan dosen dengan jabatan fungsional lektor kepala. sehingga skor = 2                   |     | V   |       |       | Instrumen AMI Kriteria 1 Nomor 5  |
| Ditemukan belum ada bukti implementasi kerjasama dengan luar negeri terkait kegiatan tri dharma, hal ini tidak sesuai dengan sasaran renstra prodi kebidanan (D3).   |     |     |       | V     | Instrumen AMI Kriteria 2 kelompok instrument “Kerjasama” nomor 3                  |
| Ditemukan adanya itikad baik untuk MBKM, meskipun khusus D3 MBKM baru berlaku di tahun 2023, sedangkan instrumen AMI ditanyakan pada TA 2022/2023.   | V   |     |       |       | Instrumen AMI Kriteria 2 kelompok instrument “Kerjasama” Nomor 5                  |
| Ditemukan ketidaksesuaian SKOR PDU = 2.82. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pada renstra prodi kebidanan (D3)  | V   |     |       |       | Instrumen AMI Kriteria 3 kelompok instrument “Animo Calon Mahasiswa Baru” Nomor 2 |
| Ditemukan ketidaksesuaian persentase maba daftar ulang adalah 74.43%, sehingga skor yang diperoleh : maka Skor = $((40 \times \text{PDU}) - 10) / 7 : 2.82$  | V   |     |       |       | Instrumen AMI Kriteria 3 kelompok instrument “Penerimaan Mahasiswa Baru” Nomor 1  |
| Ditemukan belum adanya pendaftar dari asing, sehingga tidak sesuai dengan renstra prodi  |     | V   |       |       | Instrumen AMI Kriteria 3 kelompok instrument “Penerimaan Mahasiswa Baru” Nomor 2  |
| Ditemukan adanya ketidaksesuaian tidak adanya prestasi akademik tingkat nasional dan internasional di prodi D-3 Kebidanan sebelum TA ajaran 21/22 genap. Hal ini tidak sesuai dengan sasaran mutu yang ditetapkan di Renstra Unjaya. Namun setelah TA 21/22, terdapat prestasi mahasiswa tingkat nasional namun hanya didominasi oleh 1 mahasiswa. | V   |     |       |       | Instrumen AMI Kriteria 3 kelompok instrument “Layanan Mahasiswa” Nomor 3          |

|   |   |   |   |  |   |
|---|---|---|---|--|---|
| Ditemukan DTPS homebase kebidanan (D-3) sebanyak 6 Dosen  |   | V |   |  | Instrumen AMI kriteria 4 kelompok instrumen “Profil Dosen” nomor 1                  |
| Ditemukan belum adanya dosen yang memiliki ijazah S3, namun itikad baik dari prodi dengan diterbitkannya ST tugas belajar S3 atas nama : Silvia ari agustian, dan endah puji astuti (ijin belajar)  |   | V |   |  | Instrumen AMI kriteria 4 kelompok instrumen “Profil Dosen” nomor 2                  |
| Ditemukan bukti visiting lecuture dan mitra bestari dibuktikan dengan ST dari KEMENKESRI lb.02/5.2.4/vii/1752/2021  |   | V |   |  | Instrumen AMI kriteria 4 kelompok instrumen “Rekognisi Dosen” nomor 1               |
| Ditemukan lebih dari 30% dosen DTPS yang mendapatkan penghargaan / hibah pendanaan untuk kegiatan akademik/penelitian dari institusi nasional. namun belum ada penghargaan / hibah dari institusi internasional   |   | V |   |  | Instrumen AMI kriteria 4 kelompok instrumen “Rekognisi Dosen” nomor 2               |
| Ditemukan terdapat Dokumen renstra Fakultas yang mencantumkan perencanaan pengembangan SDM, bukti Pengembangan SDM dilaksanakan sesuai dengan Renstra Fakultas dengan timeline / pemetaan studi lanjut minimal 30% dari DTPS dan tersedia laporan pengembangan SDM dalam bentuk: Study lanjut kontrak study lanjut, dan KHS dosen per semester, seta BKD Dosen study lanjut |   | V |   |  | Instrumen AMI kriteria 4 kelompok instrumen “Pengembangan Kompetensi Dosen” nomor 1 |
| Ditemukan belum adanya standar nilai / angka kecukupan terkait jumlah laboran, namun kualifikasi saat ini laboran kebidanan (D3) sudah sesuai dan memiliki sertifikat laboran. namun belum memiliki sertifikat kompetensi. (saat ini laboran kebidanan (D3) memiliki sertifikat tendik berprestasi dikeluarkan oleh LLDIKTI).   |   | V |   |  | Instrumen AMI kriteria 4 kelompok instrumen “Tenaga Kependidikan” nomor 1           |
| Ditemukan rata-rata biaya BOP adalah sebesar 6.430.772 / mahasiswa. sehingga skor = $6,4/5 = 1,28$  |   |   | V |  | Instrumen AMI kriteria 5 kelompok instrumen standar pembiayaan pendidikan           |
| Ditemukan rata-rata dana penelitian dosen masih di 12.9jt sehingga skor = $(4 \times 12.9) / 15 = 3,44$   | V |   |   |  | Instrumen AMI kriteria 5 kelompok instrumen standar pembiayaan penelitian           |

|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
| Ditemukan adanya 5 pembiayaan penelitian dalam negeri dan pembiayaan PT/ Mandiri 27 penelitian dengan jumlah NDTPS = 6 dosen. Maka skor 2,93.                  | V |   |  |  | Instrumen AMI kriteria 7 kelompok instrumen standar pendanaan penelitian |
| Ditemukan Jumlah publikasi PkM = 7, publikasi Media massa: 1 di Harian Jogja, namun belum ada publikasi pada Jurnal S1-2, dan Seminar internasional, skor 2,33 |   | V |  |  | Instrumen AMI kriteria 7 kelompok instrumen standar Hasil PkM            |
| Ditemukan adanya pendanaan DN sebanyak 1 kegiatan, pendanaan PT/Mandiri 27 kegiatan, namun belum adanya pendanaan dana LN. Skor 2,2                            |   | V |  |  | Instrumen AMI kriteria 7 kelompok instrumen standar pendanaan PkM        |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI sebelumnya  | Status Temuan |               |                       |                       |
|--|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|  | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan adanya ketidaksesuaian dalam bidang Kerjasama dengan dibuktikan tidak adanya Kerjasama nasional dan internasional dan tidak ada bukti IA yang mendukung implementasi dari kegiatan yang sudah dilakukan. |               | V             |                       |                       |
| Ditemukan ketidaksesuaian dalam rasio mahasiswa yang mendaftar dengan daya tampung yang ditunjukkan dengan rasio 1:1.34.   |               | V             |                       |                       |
| Ditemukan ketidaksesuaian dalam penerimaan mahasiswa baru, dimana dari TS-3-TS-1 mengalami trend penurunan dan pada saat TS-1 hingga TS mengalami kenaikan yang belum signifikan yaitu 3.57%.                      |               | V             |                       |                       |
| Ditemukan masih rendahnya angka prestasi akademik mahasiswa dengan nilai 11%.  |               | V             |                       |                       |
| Ditemukan ketidaksesuaian dalam aspek beasiswa mahasiswa, dimana hanya ada beasiswa internal.  |               | V             |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya dosen berpendidikan S3 (0%) yang terdapat di DTPS.  |               | V             |                       |                       |
| Ditemukan belum adanya dosen yang memiliki jabatan fungsional LK/GB (0%) yang terdapat di DTPS.  |               | V             |                       |                       |

|  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
| Ditemukan memiliki persentase dosen tidak tetap sebanyak 42,8% yang terdapat di DTPS.  | V |   |  |  |
| Ditemukan pada wahana pembelajaran klinik: Tidak seluruh CE/ preceptor/ mentor bersertifikat pelatihan preceptor/mentor atau lahan memiliki bukti kerja sama pembelajaran, PKM dan penelitian. |   | V |  |  |
| Ditemukan jumlah 2 prosiding   | V |   |  |  |
|  |   |   |  |  |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        |        |
| Observasi                     | 6      |
| Ketidaksesuaian               | 10     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 1      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 1      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- perlunya pendampingan untuk meningkatkan prestasi mahasiswa akademik dan non akademik
- Perlu pendampingan untuk meningkatkan animo calon pendaftar.
- Biaya Operasioanl Pendidikan masih jauh dibawah standar yang ditetapkan, perlu perhatian khusus untuk mencapai standar yang ada.

6. Rekomendasi peningkatan:

- luaran tridharma masih perlu ditingkatkan
- perlunya peningkatan pada penelitian dan pengabdian dengan pendanaan eksternal

7. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |             |
|-----------------|-------------|
| Total Skor AMI  |             |
| Rerata skor AMI | 3,51        |
| Kategori        | Baik Sekali |

LPM UNJAYA



### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022



**Yogyakarta, 13 Oktober 2023**

Lead Auditor

(Arif Ikhwani Wicaksono, S.Kom., M.Cs.)

Anggota Auditor

(Hesty Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog)



## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07

Revisi : 1

Berlaku sejak : 15 Agustus 2023

Halaman : 1 halaman

Nomee Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL

Hari/Tanggal: Jumat/13 Oktober 2023

| No  | Nama                   | Tanda Tangan |
|-----|------------------------|--------------|
| 1.  | Arief Ikhwan Wicaksono | 1.           |
| 2.  | Hesty Yuliasari        | 2.           |
| 3.  | Ika Fitria Ayuningtyas | 3.           |
| 4.  | Liberty Barokah        | 4.           |
| 5.  | Dewi Zolekhah          | 5.           |
| 6.  | Silvia Ari Agustina    | 6.           |
| 7.  |                        | 7.           |
| 8.  |                        | 8.           |
| 9.  |                        | 9.           |
| 10. |                        | 10.          |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                 |                 |                      |
|--|---|--|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                 |                 |                      |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |  |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |                 |                      |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |                 |                      |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit  | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |                 |                      |
| Referensi (Butir Mutu)   |   |  |                 |                 |                      |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br>Ditemukan ketidaksesuaian pada sasaran mutu : rasio calon mahasiswa dibanding daya tampung, angka do, publikasi jurnal internasional, implementasi MOU dengan institusi luar negeri, dosen tetap berpendidikan doktor ( Saat ini yang sedang studi 2 dosen) dan dosen dengan jabatan fungsional lektor kepala. sehingga skor = 2 |   |  |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                 |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum tercapainya sasaran mutu prodi tahun 2022  |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Adanya kebijakan eksternal lulusan diploma hanya bisa bekerja di fasyankes sehingga berimbas pada penurunan animo mahasiswa, terdapat mahasiswa yang masuk karena keinginan orangtua dan merasa tidak mampu mengikuti perkuliahan, keterbatasan dosen prodi dalam bahasa asing |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya rencana pengembangan dosen yang sudah diinisiasi universitas  |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Peningkatan upaya promosi PMB<br>Optimalisasi bimbingan akademik<br>Motivasi dosen untuk meningkatkan kemampuan bahasa asing   |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <b>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</b>   |   |  |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                 |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                 |                 |                      |
|---|---|---|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                 |                 |                      |
| Program Studi   | Kebidanan (D-3)   |   |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |   |                 |                 |                      |
| Auditor   | Arief Ikhwan Wicaksono  |   |                 |                 |                      |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                 |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |   |                 |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan belum ada bukti implementasi kerjasama dengan luar negeri terkait kegiatan tri dharma, hal ini tidak sesuai dengan sasaran renstra prodi kebidanan (D3). |   |   |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                 |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum ada bukti implementasi kerjasama dengan luar negeri terkait kegiatan tri dharma |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Kemampuan dosen dalam bahasa asing  |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya dukungan dana pengembangan dosen   |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Motivasi dosen untuk meningkatkan kemampuan bahasa asing                              |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                 |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                 |                 |                      |
|--|---|---|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                 |                 |                      |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |   |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |   |                 |                 |                      |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |   |                 |                 |                      |
| PTK No:  | 3   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                 |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |   |                 |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian persentase maba daftar ulang adalah 74.43%, sehingga skor yang diperoleh : maka Skor = $((40 \times \text{PDU}) - 10) / 7 : 2.82$ |   |   |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                 |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Persentase daftar ulang dalam 5 tahun terakhir 74.43%                             |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Hampir 50% camaba tahun 2019 tidak mendaftar ulang                                |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya beasiswa eksternal bidikmisi dan KIP dari pemerintah, internal berupa KBAD |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melibatkan dosen untuk mengawal camaba agar registrasi                            |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                 |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                 |                 |                      |
|--|---|--|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                 |                 |                      |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |  |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |                 |                      |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |                 |                      |
| PTK No:  | 4   | Tanggal Audit  | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                 |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan belum adanya pendaftar dari asing, sehingga tidak sesuai dengan renstra prodi |   |  |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                 |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum adanya mahasiswa asing                                   |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Promosi prodi belum sampai ke LN                               |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya dukungan pimpinan untuk dapat pendekatan langsung ke LN |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Variasi metode PMB   |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                 |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                 |                 |                      |  |
|--|---|--|-----------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                 |                 |                      |  |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |  |                 |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |                 |                      |  |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |                 |                      |  |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit  | 13 Oktober 2023 |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                 |                 |                      |  |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br>Ditemukan adanya ketidaksesuaian tidak adanya prestasi akademik tingkat nasional dan internasional di prodi D-3 Kebidanan sebelum TA ajaran 21/22 genap. Hal ini tidak sesuai dengan sasaran mutu yang ditetapkan di Renstra Unjaya. Namun setelah TA 21/22, terdapat prestasi mahasiswa tingkat nasional namun hanya didominasi oleh 1 mahasiswa. |   |  |                 |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                 |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Dominasi prestasi akademik oleh 1 mahasiswa  |                 |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Minimalnya partisipasi mahasiswa untuk mengikuti lomba   |                 |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya penghargaan internal bagi mahasiswa pemenang lomba  |                 |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Motivasi mahasiswa untuk mengikuti lomba, mencari informasi lomba eksternal dan mendampingi mahasiswa untuk menghadapi lomba |                 |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |  |
| <b>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</b>   |   |  |                 |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                 |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                 |                 |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |                                 |                 |                 |                      |  |
|---|---|---------------------------------|-----------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Program Studi   | Kebidanan (D-3)   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |                                 |                 |                 |                      |  |
| Auditor   | Arief Ikhwan Wicaksono  |                                 |                 |                 |                      |  |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit                   | 13 Oktober 2023 |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |                                 |                 |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan DTPS homebase kebidanan (D-3) sebanyak 6 Dosen |   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |                                 | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Jumlah DTPS 6 orang             |                 |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Student body 101 mahasiswa      |                 |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Rasio dosen mahasiswa tercukupi |                 |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Peningkatan jumlah maba         |                 |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |                                 | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):               |   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>                       | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |                                 |                 |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |                                 |                 |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                 |                 |                      |
|--|---|--|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                 |                 |                      |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |  |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |                 |                      |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |                 |                      |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit  | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                 |                 |                      |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br>Ditemukan belum adanya dosen yang memiliki ijazah S3, namun itikad baik dari prodi dengan diterbitkannya ST tugas belajar S3 atas nama : Silvia ari agustian, dan endah puji astuti (ijin belajar) |   |  |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                 |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum ada dosen S3   |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Adanya aturan 30% DTPS yang dapat dikjut dalam 1 prodi demi kelancaran Tridharma |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya beasiswa internal untuk biaya dikjut                                      |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Identifikasi kebutuhan keilmuan prodi untuk pemetaan keilmuan studi lanjut dosen |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <b>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</b>   |   |  |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                 |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                 |                 |                      |
|---|---|--|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                 |                 |                      |
| Program Studi   | Kebidanan (D-3)   |  |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |                 |                      |
| Auditor   | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |                 |                      |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit  | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |  |                 |                 |                      |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br>Ditemukan Lebih dari 30% dosen DTPS yang mendapatkan penghargaan / hibah pendanaan untuk kegiatan akademik/penelitian dari institusi nasional. namun belum ada penghargaan / hibah dari institusi internasional |   |  |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                 |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Rekognisi dosen masih terbatas                               |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Masih minimalnya kemampuan dosen untuk mendapatkan pengakuan |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Dukungan pimpinan untuk peningkatan jejaring mitra           |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Jejaring mitra   |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <b>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</b><br><br>  |   |  |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                 |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                 |                 |                      |
|--|---|--|-----------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                 |                 |                      |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |  |                 |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |                 |                      |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |                 |                      |
| PTK No:  | 9   | Tanggal Audit  | 13 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                 |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan belum adanya standar nilai / angka kecukupan terkait jumlah laboran, namun kualifikasi saat ini laboran kebidanan (D3) sudah sesuai dan memiliki sertifikat laboran. namun belum memiliki sertifikat kompetensi. (saat ini laboran kebidanan (D3) memiliki sertifikat tendik berprestasi dikeluarkan oleh LLDIKTI). |   |  |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                 |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum adanya sertifikasi kompetensi untuk laboran    |                 |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Tidak ada dana dalam PKRA untuk pengembangan laboran |                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya bimbingan teknis untuk sertifikasi laboran    |                 |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Pengusulan dana pengembangan sertifikasi laboran     |                 |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                 |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                 |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                 |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |               |                 |                      |
|---|---|---|---------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |               |                 |                      |
| Program Studi   | Kebidanan (D-3)   |   |               |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |   |               |                 |                      |
| Auditor   | Arief Ikhwan Wicaksono  |   |               |                 |                      |
| PTK No:   | 10  | Tanggal Audit   |               | 13 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |               |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |   |               |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan rata-rata biaya BOP adalah sebesar 6.430.772 / mahasiswa. sehingga skor = $6,4/5 = 1,28$ |   |   |               |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit | 13 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |               |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Rendahnya BOP   |               |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Penggunaan anggaran terbatas dari SPP variabel                |               |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Kebijakan pimpinan untuk menjalankan kegiatan secara maksimal |               |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Pengajuan dukungan dana                                       |               |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit | 13 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |               |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>     | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |               |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |               |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                 |               |                      |
|--|---|--|-----------------|---------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                 |               |                      |
| Program Studi  | Kebidanan (D-3)   |  |                 |               |                      |
| Ketua Program Studi  | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |  |                 |               |                      |
| Auditor  | Arief Ikhwan Wicaksono  |  |                 |               |                      |
| PTK No:  | 11  | Tanggal Audit                                    | 13 Oktober 2023 |               |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                 |               |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                 |               |                      |
| Ditemukan Jumlah publikasi PkM = 7, publikasi Media massa: 1 di Harian Jogja, namun belum ada publikasi pada Jurnal S1-2, dan Seminar internasional, skor 2,33 |   |  |                 |               |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  |                 | Tanggal Audit | 13 Oktober 2023      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                 |               |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum adanya publikasi internasional             |                 |               |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Masih minimnya PKM layak publikasi internasional |                 |               |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya fasilitasi klinik proposal oleh LPPM      |                 |               |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Motivasi dosen ikut klinik proposal              |                 |               |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  |                 | Tanggal Audit | 13 Oktober 2023      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                 |               |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>     | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                 |               |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                 |               |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                 |                 |                      |  |
|---|---|---|-----------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                 |                 |                      |  |
| Program Studi   | Kebidanan (D-3)   |   |                 |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Ika fitria ayuningtyas, S.SiT, M.Kes  |   |                 |                 |                      |  |
| Auditor   | Arief Ikhwan Wicaksono  |   |                 |                 |                      |  |
| PTK No:   | 12  | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                 |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |   |                 |                 |                      |  |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br>Ditemukan adanya pendanaan PKM DN sebanyak 1 kegiatan, pendanaan PT/Mandiri 27 kegiatan, namun belum adanya pendanaan dana LN. Skor 2,2 |   |   |                 |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                 |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Terbatasnya dana PKM internal   |                 |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Persaingan yang ketat dalam mendapat hibah PKM eksternal                                |                 |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya hibah dari eksternal PT<br>Terdapat klinik proposal PKM yang di adakan oleh LPPM |                 |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Motivasi dosen ikut klinik proposal   |                 |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit   | 13 Oktober 2023 |                      |  |
| <b>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</b>  |   |   |                 |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>       | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |                 |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                 |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023



# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |   |
|-----------------|---|
| Fakultas        | : Kesehatan   |
| Program Studi   | : RMIK (D-3)  |
| Alamat          | : Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, DIY    |
| Nama Teraudit   | : Zakharias Purbobinuko, Telp. : 082242729066<br>A.Md.RMIK., SIP., MPH  |
| Tanggal Audit   | : 30-31 Oktober 2023  |
| Ketua Auditor   | : Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, Telp. : 081328371931<br>S.S.T, M.Kes |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Dr. Sujono Riyadi, S.Kep., Ns., M.Kes<br>Telp. : 082137592271 |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM



## 15. Standar kompetensi lulusan

### V. JADWAL AUDIT:

#### a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam | Kegiatan Audit                                  |
|----|-----|---|
| 1  |     | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  |     | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  |     | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  |     | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  |     | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  |     | <i>Penutupan</i>                                |

#### b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak* Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Dises hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejaskan untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

#### c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

#### d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf

12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

LPM UNJAYA

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | Sesuai | OBS | KTS | Kriteria Audit/Referensi                      |
|--|--------|-----|-----|---|
| <b>Kriteria 1</b><br>1. Ditemukannya adanya ketidaksesuaian ketidaksesuaian dalam dokumen visi misi prodi, belum selesai milestone yang dibuat, hal ini tidak sesuai dengan standar penyusunan visi misi.                    |        |     | v   | Kriteria 1                                    |
| <b>Kriteria 1</b><br>2. Ditemukannya adanya pemahaman visi misi tercapai 87,50% Hal ini tidak sesuai dengan capaian renstra.   |        |     | v   | Kriteria 1<br>Renstra Fakultas, Resntra Prodi |
| <b>Kriteria 1</b><br>3. Ditemukannya adanya capaian visi misi tercapai 66,67% Hal ini tidak sesuai dengan capaian renstra.   |        |     | v   | Kriteria 1<br>Renstra Fakultas, Resntra Prodi |
| <b>Kriteria 1</b><br>4. Ditemukannya adanya belum semua capaian yang belum tercapai di rencanakan, yaitu: rencana lektor kepala, rasio dosen dan mahasiswa yang belum tercapai. Hal ini tidak sesuai dengan capaian renstra. |        | v   |     | Kriteria 1<br>Renstra Fakultas, Resntra Prodi |
| <b>Kriteria 1</b><br>5. Ditemukannya terdapat 3 kriteria yang tersedia pada lapora tracer study. Hal ini tidak sesuai dengan standar lulusan.  |        | v   |     | Kriteria 1<br>Standar lulusan                 |
| <b>Kriteria 2</b><br>6. Ditemukannya belum adanya Renstra Prodi 2023-2027, Renop 2023. Hal ini tidak sesuai dengan standar tata kelola.  |        | v   |     | Kriteria 2<br>Standar tata kelola             |

|   |  |   |   |   |
|---|--|---|---|---|
| <b>Kriteria 2</b><br>7. Ditemukannya belum adanya pengesahan laporan evaluasi diri tahun 2022, Renop 2023. Hal ini tidak sesuai dengan standar tata kelola.   |  | v |   | Kriteria 2<br>Standar tata kelola             |
| <b>Kriteria 3</b><br>8. Ditemukannya adanya Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 1,32:1 Hal ini tidak sesuai dengan capaian renstra.   |  |   | v | Kriteria 3<br>Renstra Fakultas, Resntra Prodi |
| <b>Kriteria 3</b><br>9. Ditemukannya belum adanya mahasiswa asing Hal ini tidak sesuai dengan standar kemahasiswaan.  |  |   | v | Kriteria 3<br>standar kemahasiswaan.          |
| <b>Kriteria 3</b><br>10. Ditemukannya belum banyak prestasi kompetisi mahasiswa non akademik, hal ini tidak sesuai dengan standar kemahasiswaan.  |  |   | v | Kriteria 3<br>standar kemahasiswaan.          |
| <b>Kriteria 4</b><br>11. Ditemukannya belum ada dosen berpendidikan S3, hal ini tidak sesuai dengan standar dosen.  |  |   | v | Kriteria 4<br>standar dosen.                  |
| <b>Kriteria 4</b><br>12. Ditemukannya belum ada tambahan sertifikasi lainnya., hal ini tidak sesuai dengan standar tenaga kependidikan.   |  | v |   | Kriteria 4<br>standar tenaga kependidikan.    |
| <b>Kriteria 5</b><br>13. Dana penelitian yang didapatkan oleh dosen masih kecil, kurang dari 15 Juta/dosen/tahun. Diharapkan setiap dosen dapat berlomba-lomba untuk mencari dana hibah dari eksternal Unjaya. (Misal Pemkot, Dikti dan lainnya). |  | V |   | Kriteria 5                                    |
| <b>Kriteria 7</b><br>14. Artikel jurnal sebaiknya disesuaikan dengan MK keunggulan prodi dan atau roadmap dosen.  |  |   | v | Kriteria 7                                    |

|   |  |  |   |            |
|---|--|--|---|------------|
| <b>Kriteria 8</b><br><b>15.</b> Luaran PkM berupa jurnal masih minimalis, baru ada 9 artikel (4 tidak terakreditasi dan 5 terakreditasi). |  |  | V | Kriteria 8 |
|---|--|--|---|------------|

LP M UNJAYA

## VII. UPAYA PERBAIKAN:

| No | Temuan  | Akar Masalah  | Faktor Penghambat  | Faktor Pendukung  | Peluang peningkatan/perbaikan   |
|----|---|---|--|---|---|
| 1  | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian ketidaksesuaian dalam dokumen visi misi prodi, belum selesai milestone yang dibuat, hal ini tidak sesuai dengan standar penyusunan visi misi. | Menunggu penjadwalan dari UPPS  | Belum memahami proses penyusunan.  | Sudah ada data yang dapat ditampilkan sementara. UPPS sudah menjadwalkan tanggal 10 untuk paparan renstra.  | Melengkapi dengan milestone.  |
| 2  | Ditemukannya adanya capaian visi misi tercapai 53,33% Hal ini tidak sesuai dengan capaian renstra.  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penurunan minat calon maba</li> <li>2. Dosen berlatarbelakang RMIK masih terbatas</li> <li>3. Dosen memiliki beban kerja yang berlebih, lebih kepada administrative</li> <li>4. Sudah ada kegiatan tetap mou belum terproses</li> <li>5. Pendidikan berlatarbelakang S3 belum ada, jabfung lektor baru 1</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Regulasi eksternal, di PMK 24 tahun 2022, pekerjaan di ruang lingkup RMIK boleh dilakukan nakes lain. Tambahan prodi RMIK dalam 1 tahun ada 20.</li> <li>2. Proses administrasi NIDN yang Panjang dan perubahan kebijakan internal utk pengurusan syarat dosen dari SK Yayasan</li> <li>3. Pekerjaan administrasi masih banyak dilakukan oleh dosen</li> <li>4. Institusi luar belum memberikan kepastian penandatanganan mou</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upaya UPPS dan prodi mengenalkan RMIK melalui sosmed, melibatkan dosen ke PMB</li> <li>2. Sudah terdapat 4 dosen yang ber NIDN dan menyusul 3 dosen yang akan diurus NIDN (menunggu SK YKEP)</li> <li>3. Sudah ada system informasi, namun belum terintegrasi dan belum memenuhi kebutuhan</li> <li>4. Bidang kerja sama sudah memfasilitasi</li> <li>5. Adanya program hibah publikasi dari Yayasan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengikuti program dari PMB lebih awal dan terprogram</li> <li>2. Berkoordinasi dengan bagian kepegawaian untuk memproses dosen di semester 23/24 gasal-genap</li> <li>3. Motivasi dan mengusulkan kepada pimpinan dukungan system informasi untuk mengurangi beban administrasi</li> <li>4. Melaksanakan kegiatan dg institusi LN yang sudah bermou Mengajukan jabfung lektor di awal tahun 2024</li> </ol> |

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
|   |   |   | 5. Masih banyak yang belum memiliki jabfung   |   |  |
| 3 | Ditemukannya adanya Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 1,32:1 Hal ini tidak sesuai dengan capaian renstra. | Penurunan minat calon maba  | Regulasi eksternal, di PMK 24 tahun 2022, pekerjaan di ruang lingkup RMIK boleh dilakukan nakes lain. Tambahan prodi RMIK dalam 1 tahun ada 20. | Upaya UPPS dan prodi mengenalkan RMIK melalui sosmed, melibatkan dosen ke PMB | Mengikuti program dari PMB lebih awal dan terprogram   |
| 4 | Ditemukannya belum adanya mahasiswa asing Hal ini tidak sesuai dengan standar kemahasiswaan.  | Belum mengetahui peluang mahasiswa asing  | Belum ada jaringan  | International seminar di setiap tahun   | Mencari institusi LN yang dapat bekerjasama  |
| 5 | Ditemukannya belum ada dosen berpendidikan S3, hal ini tidak sesuai dengan standar dosen.   | Minat mendaftar kurang, karena tidak ada dukungan biaya untuk yang tidak meraih juara | Mahasiswa harus mengeluarkan uang sendiri   | Adanya dosen pembimbing mahasiswa yang aktif                                  | Mengusulkan adanya dana pendaftaran untuk mengikuti kompetisi eksternal  |
| 6 | Belum lulus. Belum lolos syarat utk pendaftaran (administrasi).   | Belum lulus. Belum lolos syarat utk pendaftaran (administrasi).                       | Mebutuhkan persiapan lebih matang lagi  | Adanya dukungan pendanaan dari Yayasan dan hibah eksternal                    | Pendaftaran studi lanjut di tahun 2024. Diusahkan lulus tahun 2024.  |
| 7 | Dana penelitian yang didapatkan oleh dosen masih kecil, kurang dari 15  | Dosen yang mendapatkan Hibah external kurang  | Jabatan fungsional dosen masih rendah, scor sinta   |   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi dosen untuk mengurus jabfung</li> <li>2. Mengikuti seleksi Hibah dan klinik proposal</li> </ol> |

|   |   |                                 |   |  |  |
|---|---|---------------------------------|---|--|--|
|   | Juta/dosen/tahun. Diharapkan setiap dosen dapat berlomba-lomba untuk mencari dana hibah dari eksternal Unjaya. (Misal Pemkot, Dikti dan lainnya). |                                 |   | Ada support dan pendampingan dari LPPM Unjaya                    | Akatif untuk mencoba mengirimkan hasil proposalnya untuk mendapatkan hibak external, seperti BKKBN, Pemkot, Dikti, Kemenkes, Dinkes  |
| 8 | Artikel jurnal sebaiknya disesuaikan dengan MK keunggulan prodi dan atau roadmap dosen.   | Belum adanya spesialisasi dosen | Adanya turn over yang tinggi, prodi selalu mengkader dosen baru | Ada support dan pendampingan dari LPPM Unjaya                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi dosen untuk mengurus jabfung</li> <li>2. Mengikuti seleksi Hibah dan klinik proposal</li> <li>3. Dosen tetap dapat betah, turn over rendah sehingga pengkaderan berkurang</li> </ol> <p>Akatif untuk mencoba mengirimkan hasil proposalnya untuk mendapatkan hibak external, seperti BKKBN, Pemkot, Dikti, Kemenkes, Dinkes</p> |
| 9 | Luaran PkM berupa jurnal masih minimalis, baru ada 9 artikel (4 tidak terakreditasi dan 5 terakreditasi).   | Bobotnya kecil dalam penilaian  | Support Dana kurang   | Dukungan LPPM ada, namun untuk pendanaan PkM masih dirasa kurang | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ketergantungan dengan dana internal Unjaya</li> <li>2. Mencoba untuk mencari dana dengan hibah external</li> </ol>   |



## VIII. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

v ☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

2. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

v ☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        |        |
| Observasi                     | 6      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 9      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) |        |

4. PTK pada temuan audit **sebelumnya** telah ditindak-lanjuti secara efektif.

| Jumlah temuan | Temuan yang telah selesai ditindaklanjuti |     | Temuan yang belum selesai/ tidak ditindaklanjuti |   |
|---------------|---|-----|--|---|
|               | n   | %   | n  | % |
| 9             | 9   | 100 |  |   |

Rekomendasi tim auditor untuk temuan yang belum/tidak ditindaklanjuti,:

- a. Pencatatan yang lebih konsisten, di soft maupun hard file
- b. ....

5. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*.

|                 |  |
|-----------------|--|
| Total Skor AMI  |  |
| Rerata skor AMI |  |
| Kategori        |  |

## IX. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 31 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Tyas Ning Yuni Astuti. A., S.S.T., M.Kes)

Anggota Auditor



(Dr. Sujono Riyadi, S.Kep., Ns., M.Kes.)



Manajemen Program (MP) AMI

(Rahayu Iskandar., S.Kep., Ners, M.Kep)



## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL Hari/Tanggal: Senin-Selasa/ 30-31 Oktober 2023

| No  | Nama   | Tanda Tangan |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes           | 1.           |
| 2.  | Dr. Sujono Riyadi, S.Kep., Ns., M.Kes                    | 2.           |
| 3.  | Zakharias Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH             | 3.           |
| 4.  | Kori Puspita Ningsih, A.Md., SKM., MKM                   | 4.           |
| 5.  | Andi Karisma Nurdiansyah, A.Md.Perkes.,<br>S.KM., M.K.M. | 5.           |
| 6.  | Piping Asgiani, A.Md.Perkes., S.K.M., M.K.M.             | 6.           |
| 7.  | Imaniar Sevtiyani, SKM., MKM                             | 7.           |
| 8.  | Tika Sari Dewi, S.Kep.Ns., MPH                           | 8.           |
| 9.  | Untoro Dwi Raharjo, S.Kep.Ns., MPH                       | 9.           |
| 10  | Sugeng Santoso, A.Md.Perkes., SKM., MKM                  | 10.          |
| 11. | Dwi Nugroho, S.Kom., MPH                                 | 11.          |
| 12. |  | 12.          |





## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

|     |  |     |
|-----|--|-----|
| 13. |  | 13. |
|-----|--|-----|

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                    |                 |  |
|--|---|--|--------------------|-----------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                    |                 |  |
| Program Studi  | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3  |  |                    |                 |  |
| Ketua Program Studi  | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.   |  |                    |                 |  |
| Auditor  | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes  |  |                    |                 |  |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit  | 30-31 Oktober 2023 |                 |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                    |                 |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                    |                 |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Adanya ketidaksesuaian dalam dokumen visi misi prodi, belum selesai milestone yang dibuat. Dalam laporan penyusunan visi misi baru sampai tingkat 5 (pelaksanaan FGD) dan dilanjutkan dengan pengesahan. |   |  |                    |                 |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                    |  | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023 |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                    |                 |  |
| Akar Masalah   | :   | Menunggu penjadwalan dari UPPS   |                    |                 |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum memahami proses penyusunan.  |                    |                 |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada data yang dapat ditampilkan sementara. UPPS sudah menjadwalkan tanggal 10 untuk paparan renstra. |                    |                 |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melengkapi dengan milestone.   |                    |                 |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023 |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>   |   |  |                    |                 |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>          | <b>TD</b>       |  |

|                    |  |  |  |  |                      |  |
|--------------------|--|--|--|--|----------------------|--|
|                    |  |  |  |  | Tanda tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi |  |  |  |  |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai


TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LP M U N J A Y A

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                    |
|---|---|--|--------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                    |
| Program Studi   | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3  |  |                    |
| Ketua Program Studi   | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.   |  |                    |
| Auditor   | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes  |  |                    |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit  | 30-31 Oktober 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                    |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |  |                    |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Adanya ketidaksesuaian dalam capaian visi misi baru tercapai 66,67% di setiap tahun. Beberapa hal yang perlu dioptimalkan yaitu: rasio mahasiswa dengan daya tampung, rasio jumlah mahasiswa dan dosen, perolehan HKI, implementasi MoU dengan institusi LN, dan dosen dengan jabatan LK. |   |  |                    |
| Tanda Tangan Auditor  |                    | Tanggal Audit  | 31 Oktober 2023    |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                    |
| Akar Masalah  | :   | 1. Penurunan minat calon maba<br>2. Dosen berlatarbelakang RMIK masih terbatas<br>3. Dosen memiliki beban kerja yang berlebih, lebih kepada administrative<br>4. Sudah ada kegiatan tetap mou belum terproses<br>5. Pendidikan berlatarbelakang S3 belum ada, jabfung lektor baru 1  |                    |
| Faktor Penghambat   | :   | 1. Regulasi eksternal, di PMK 24 tahun 2022, pekerjaan di ruang lingkup RMIK boleh dilakukan nakes lain. Tambahan prodi RMIK dalam 1 tahun ada 20.<br>2. Proses administrasi NIDN yang Panjang dan perubahan kebijakan internal utk pengurusan syarat dosen dari SK Yayasan<br>3. Pekerjaan administrasi masih banyak dilakukan oleh dosen |                    |

|   |   |   |               |                 |                      |
|---|---|---|---------------|-----------------|----------------------|
|   |   | 4. Institusi luar belum memberikan kepastian penandatanganan mou<br>5. Masih banyak yang belum memiliki jabfung   |               |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | 1. Upaya UPPS dan prodi mengenalkan RMIK melalui sosmed, melibatkan dosen ke PMB<br>2. Sudah terdapat 4 dosen yang ber NIDN dan menyusul 3 dosen yang akan diurus NIDN (menunggu SK YKEP)<br>3. Sudah ada system informasi, namun belum terintegrasi dan belum memenuhi kebutuhan<br>4. Bidang kerja sama sudah memfasilitasi<br>5. Adanya program hibah publikasi dari Yayasan<br>6.   |               |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | 1. Mengikuti program dari PMB lebih awal dan terprogram<br>2. Berkoordinasi dengan bagian kepegawaian untuk memproses dosen di semester 23/24 gasal-genap<br>3. Motivasi dan mengusulkan kepada pimpinan dukungan system informasi untuk mengurangi beban administrasi<br>4. Melaksanakan kegiatan dg institusi LN yang sudah bermou<br>5. Mengajukan jabfung lektor di awal tahun 2024 |               |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   | Tanggal Audit | 31 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |               |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD            | TD              | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |               |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |               |                    |  |
|--|---|---|---------------|--------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |               |                    |  |
| Program Studi  | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3  |   |               |                    |  |
| Ketua Program Studi  | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.   |   |               |                    |  |
| Auditor  | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes  |   |               |                    |  |
| PTK No:  | 3   | Tanggal Audit   |               | 30-31 Oktober 2023 |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |               |                    |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |   |               |                    |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Adanya ketidaksesuaian dalam Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 1,32:1. Perlu ada penguatan. |   |   |               |                    |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                    |   | Tanggal Audit | 31 Oktober 2023    |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |               |                    |  |
| Akar Masalah   | :   | Penurunan minat calon maba  |               |                    |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Regulasi eksternal, di PMK 24 tahun 2022, pekerjaan di ruang lingkup RMIK boleh dilakukan nakes lain. Tambahan prodi RMIK dalam 1 tahun ada 20. |               |                    |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Upaya UPPS dan prodi mengenalkan RMIK melalui sosmed, melibatkan dosen ke PMB   |               |                    |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mengikuti program dari PMB lebih awal dan terprogram  |               |                    |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal Audit | 31 Oktober 2023    |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |               |                    |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>     | <b>TD</b>          |  |

|                    |  |  |  |  |                      |  |
|--------------------|--|--|--|--|----------------------|--|
|                    |  |  |  |  | Tanda tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi |  |  |  |  |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LP M U N J A Y A

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                    |                 |                      |
|---|---|---|--------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                    |                 |                      |
| Program Studi   | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3  |   |                    |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.   |   |                    |                 |                      |
| Auditor   | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes  |   |                    |                 |                      |
| PTK No:   | 4   | Tanggal Audit                               | 30-31 Oktober 2023 |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                    |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   |   |   |                    |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Adanya ketidaksesuaian , belum adanya mahasiswa asing. |   |   |                    |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                     |   | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                    |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum mengetahui peluang mahasiswa asing    |                    |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Belum ada jaringan                          |                    |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | International seminar di setiap tahun       |                    |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mencari institusi LN yang dapat bekerjasama |                    |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):             |   |   |                    |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                 | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                    |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                    |                 |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |               |                    |                      |
|--|---|---|---------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |               |                    |                      |
| Program Studi  | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3  |   |               |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.   |   |               |                    |                      |
| Auditor  | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes  |   |               |                    |                      |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit   |               | 30-31 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1    v <input type="checkbox"/> KTS |   |               |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |   |               |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Adanya ketidaksesuaian , baru ada 1 prestasi kompetisi mahasiswa non akademik |   |   |               |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |   |   | Tanggal Audit | 31 Oktober 2023    |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |               |                    |                      |
| Akar Masalah   | :   | Minat mendaftar kurang, karena tidak ada dukungan biaya untuk yang tidak meraih juara |               |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Mahasiswa harus mengeluarkan uang sendiri   |               |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya dosen pembimbing mahasiswa yang aktif  |               |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mengusulkan adanya dana pendaftaran untuk mengikuti kompetisi eksternal               |               |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal Audit | 31 Oktober 2023    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):                                    |   |   |               |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD            | TD                 | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |               |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |               |                    |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                    |                 |  |  |
|--|---|--|--------------------|-----------------|--|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                    |                 |  |  |
| Program Studi  | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3  |  |                    |                 |  |  |
| Ketua Program Studi  | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.   |  |                    |                 |  |  |
| Auditor  | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes  |  |                    |                 |  |  |
| PTK No:  | 6   | Tanggal Audit  | 30-31 Oktober 2023 |                 |  |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1    v <input type="checkbox"/> KTS |  |                    |                 |  |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                    |                 |  |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Adanya ketidaksesuaian , belum ada dosen berpendidikan S3 |   |  |                    |                 |  |  |
| Tanda Tangan Auditor   |              |  | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023 |  |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                    |                 |  |  |
| Akar Masalah   | :   | Belum lulus. Belum lolos syarat utk pendaftaran (administrasi).      |                    |                 |  |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Membutuhkan persiapan lebih matang lagi                              |                    |                 |  |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya dukungan pendanaan dari Yayasan dan hibah eksternal           |                    |                 |  |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Pendaftaran studi lanjut di tahun 2024. Diusahakan lulus tahun 2024. |                    |                 |  |  |
| Tanda Tangan Auditee   |              |  | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023 |  |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):                |   |  |                    |                 |  |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                 | TD              |  |  |
|  |   |  |                    |                 |  |  |

|                    |  |                      |  |
|--------------------|--|----------------------|--|
| Tanggal Verifikasi |  | Tanda tangan Auditor |  |
|--------------------|--|----------------------|--|

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LP M UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK-5)

|  |  |   |                    |                    |                      |  |
|--|--|---|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan  |   |                    |                    |                      |  |
| Program Studi  | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3   |   |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.  |   |                    |                    |                      |  |
| Auditor  | Dr. Sujono Riyadi, M. Kes  |   |                    |                    |                      |  |
| PTK No:  | 7  | Tanggal Audit   | 30-31 oktober 2023 |                    |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 5 (Standart pembiayaan pendidikan, penelitian dan PkM)                            |   |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Dana penelitian yang didapatkan oleh dosen masih kecil, kurang dari 15 Juta/dosen/tahun. Diharapkan setiap dosen dapat berlomba-lomba untuk mencari dana hibah dari eksternal Unjaya. (Misal Dikti dan lainnya) |  |   |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |           |   | Tanggal Audit      | 30-31 oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |   |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah   | :  | Dosen yang mendapatkan Hibah external kurang  |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :  | Jabatan fungsional dosen masih rendah, skor sinta   |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :  | Ada support dan pendampingan dari LPPM Unjaya   |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | 1. Memotivasi dosen untuk mengurus jabfung<br>2. Mengikuti seleksi Hibah dan klinik proposal<br>3. Aktif untuk mencoba mengirimkan hasil proposalnya untuk mendapatkan hibah external, seperti BKKBN, Pemkot, Dikti, Kemenkes, Dinkes |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |         |   | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |  |   |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>   | <b>BS</b>   | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|  |  |   |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |  |   |                    |                    |                      |  |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK-6)

|   |  |                              |                    |                    |                      |
|---|--|------------------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan  |                              |                    |                    |                      |
| Program Studi   | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3   |                              |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi   | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.  |                              |                    |                    |                      |
| Auditor   | Dr. Sujono Riyadi, M. Kes  |                              |                    |                    |                      |
| PTK No:   | 8  | Tanggal Audit                | 30-31 oktober 2023 |                    |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |                              |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6 (Standart pembelajaran)   |                              |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |                              |                    |                    |                      |
| Tinjauan kurikulum tidak ada masalah, lengkap ada monevin dari prodi dan GKM                                    |  |                              |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |           |                              | Tanggal Audit      | 30-31 oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |                              |                    |                    |                      |
| Akar Masalah  | :  |                              |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat   | :  |                              |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung  | :  |                              |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Pertahankan dan ditingkatkan |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |                              | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |  |                              |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>                    | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|   |  |                              |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |                              |                    |                    |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK-7)

|   |  |   |                    |                    |                      |  |
|---|--|---|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan  |   |                    |                    |                      |  |
| Program Studi   | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3   |   |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.  |   |                    |                    |                      |  |
| Auditor   | Dr. Sujono Riyadi, M. Kes  |   |                    |                    |                      |  |
| PTK No:   | 9  | Tanggal Audit   | 30-31 oktober 2023 |                    |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 7 (Standart penelitian)   |   |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>1. Artikel jurnal sebaiknya disesuaikan dengan MK keunggulan prodi dan atau roadmap dosen.<br>2. Dana Hibah luar unjaya kurang, baru ada 24% penelitian yang mendapatkan dana hibah dari luar unjaya (DN). |  |   |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |           |   | Tanggal Audit      | 30-31 oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | :  | Belum adanya spesialisasi dosen   |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :  | Adanya turn over yang tinggi, prodi selalu mengkader dosen baru   |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :  | Ada support dan pendampingan dari LPPM Unjaya   |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | 1. Memotivasi dosen untuk mengurus jabfung<br>2. Mengikuti seleksi Hibah dan klinik proposal<br>3. Dosen tetap dapat betah, turn over rendah sehingga pengkaderan berkurang<br>4. Akatif untuk mencoba mengirimkan hasil proposalnya untuk mendapatkan hibak external, seperti BKKBN, Pemkot, Dikti, Kemenkes, Dinkes |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |         |   | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |  |   |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>   | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |  |
|   |  |   |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                    |                    |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

IPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK-8)

|  |  |  |                    |                    |                      |
|--|--|--|--------------------|--------------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan  |  |                    |                    |                      |
| Program Studi  | Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) D-3   |  |                    |                    |                      |
| Ketua Program Studi  | Zakarias Kurnia Purbobinuko, A.Md.RMIK., SIP., MPH.  |  |                    |                    |                      |
| Auditor  | Dr. Sujono Riyadi, M. Kes  |  |                    |                    |                      |
| PTK No:  | 10   | Tanggal Audit  | 30-31 oktober 2023 |                    |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                    |                    |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 8 (Standart pengabdian kepada Masyarakat)   |  |                    |                    |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>1. Luaran PkM berupa jurnal masih minimalis, baru ada 9 artikel (4 tidak terakreditasi dan 5 terakreditasi).<br>2. Motivasi dosen untuk mempublikasikan hasil PkM nya ke jurnal minimal 1 artikel tiap tahun/dosen. |  |  |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |           |  | Tanggal Audit      | 30-31 oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |  |                    |                    |                      |
| Akar Masalah   | :  | Bobotnya kecil dalam penilaian   |                    |                    |                      |
| Faktor Penghambat  | :  | Support Dana kurang  |                    |                    |                      |
| Faktor Pendukung   | :  | Dukungan LPPM ada, namun untuk pendanaan PkM masih dirasa kurang   |                    |                    |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | 1. Tidak ketergantungan dengan dana internal Unjaya<br>2. Mencoba untuk mencari dana dengan hibah external |                    |                    |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |         |  | Tanggal Audit      | 31 Oktober 2023    |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 40px; border: 1px solid black;"></div>  |  |  |                    |                    |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>   | <b>BS</b>  | <b>BD</b>          | <b>TD</b>          | Tanda tangan Auditor |
|  |  |  |                    |                    |                      |
| Tanggal Verifikasi   |  |  |                    |                    |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI

## DOKUMENTASI KEGIATAN PELAKSANAAN AMI 2023







## LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

### I. PENDAHULUAN

|                 |  |
|-----------------|--|
| Fakultas        | : Kesehatan  |
| Program Studi   | : Teknologi Bank Darah (D-3)   |
| Alamat          | : Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman          |
| Nama Teraudit   | : Francisca Romana SS, M.Sc Telp. : 081804098779                     |
| Tanggal Audit   | : 31 Oktober 2023  |
| Ketua Auditor   | : Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes Telp. : 081329163025         |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Afi Lutfiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.<br>Telp. : 085641982165 |

### II. TUJUAN AUDIT:

- a. Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- b. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- c. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- d. Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

### III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- a. Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- b. Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- c. Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- d. Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

### IV. AREA AUDIT:

1. Standar identitas
2. Standar tata pamong dan tata kelola
3. Standar kerja sama
4. Standar kemahasiswaan
5. Standar isi pembelajaran
6. Standar proses pembelajaran
7. Standar penilaian pembelajaran
8. Standar pengelolaan pembelajaran
9. Standar isi penelitian
10. Standar hasil penelitian
11. Standar pendanaan penelitian
12. Standar isi PkM
13. Standar hasil PkM
14. Standar pendanaan PkM
15. Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : Selasa, 31 Oktober 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------|---|
| 1  | 08.00-08.05 | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 08.05-08.15 | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 08.15-15.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 08.15-15.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  | 15.00-15.15 | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 15.15-15.30 | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer,dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak* Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diakses hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijebak untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit.
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit.
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit.
  - d) Adanya conflict of interest.
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.



- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee
- d. Instruksi Kerja Penutupan
- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
  - 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
  - 3) Re-audit bukti baru
  - 4) Klasifikasi akar masalah
  - 5) Identifikasi tindakan koreksi
  - 6) Tentukan periode waktu Auditee untuk melakukan Tindakan Koreksi
  - 7) Identifikasi tindakan pencegahan
  - 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
  - 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
  - 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
  - 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
  - 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi     |
|--|-----|-----|-------|-------|------------------------------|
| Ditemukan belum maksimalnya Rata-rata evaluasi pemahaman Visi Misi dibuktikan dengan rata rata pemahaman visi misi sebanyak 66.67%   |     |     | v     |       | 1.4                          |
| Ditemukan belum maksimalnya Capaian Visi Misi Program Studi dibuktikan dengan persentase capaian 78.57%  | v   |     |       |       | 1.5                          |
| Ditemukan belum adanya Ketersediaan bukti kerjasama Program MBKM yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum adanya kegiatan MBKM   |     |     | v     |       | Kerjasama 4                  |
| Ditemukan belum tercapainya rekrutmen dan keketatan seleksi dibuktikan dengan rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 424:361 1.17   |     | v   |       |       | Animo calon mahasiswa baru 2 |
| Ditemukan belum maksimalnya Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi dibuktikan dengan skor PDU 2.69  | v   |     |       |       | Penerimaan mahasiswa baru 1  |
| Ditemukan belum maksimalnya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya prestasi internasional   | v   |     |       |       | Layanan mahasiswa 4          |
| Ditemukan belum tercapainya Kecukupan dosen dibuktikan dengan skor dosen tetap yang terlibat dalam kegiatan pendidikan di PS 2.67  | v   |     |       |       | Profil dosen 1               |
| Belum adanya dosen S3  |     | v   |       |       | Profil dosen 2               |
| Ditemukan belum maksimalnya Penugasan DTPS sebagai pembimbing utama tugas akhir mahasiswa dibuktikan dengan RPDU 3   | v   |     |       |       | Kinerja dosen 2              |
| Ditemukan belum maksimalnya Prestasi dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainnya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi) dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor 2.92 dan belum ada prestasi internasional | v   |     |       |       | Rekognisi dosen 2            |

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| Ditemukan belum maksimalnya Upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi dibuktikan dengan profil dosen 3.29   | v |   |   |  | Pengembangan kompetensi SDM 1                        |
| Ditemukan belum maksimalnya Kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi dibuktikan dengan belum adanya sertifikat laboran   | v |   |   |  | Tenaga kependidikan 1                                |
| Ditemukan belum tercapainya Biaya operasional pendidikan dibuktikan dengan DOP pendidikan 4.604.623   |   |   | v |  | Standar pembiayaan pendidikan 1                      |
| Ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran yang telah dilaksanakan secara konsisten dibuktikan dengan tidak adanya dokumen tindak lanjut hasil monev dan bukti upaya perbaikan hasil monev pembelajaran. |   | v |   |  | Kriteria 6.<br>Standar pengelolaan pembelajaran 1    |
| Ditemukan belum lengkapnya integrasi hasil penelitian dan PkM Dosen dibuktikan dengan integrasi yang masuk ke MK dalam bentuk referensi di RPS  | v |   |   |  | Kriteria 6.<br>Standar proses pembelajaran 1         |
| Ditemukan belum maksimalnya isi materi pembelajaran yang sesuai dengan CPL dibuktikan dengan belum adanya modul ajar, modul yang ada modul praktikum  | v |   |   |  | Kriteria 6.<br>Standar perencanaan pembelajaran 1    |
| Ditemukan belum maksimalnya Jumlah luaran lainnya dari kegiatan penelitian dosen tetap dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor RLP 0.62   | v |   |   |  | Standar hasil penelitian 3                           |
| Ditemukan belum maksimalnya Pendanaan Penelitian dibuktikan dengan belum adanya pendanaan internasional   | v |   |   |  | Standar pendanaan penelitian 1                       |
| Ditemukan belum maksimalnya Jumlah publikasi karya PkM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan belum adanya publikasi internasional  | v |   |   |  | Standar hasil PkM 1                                  |
| Ditemukan belum maksimalnya Pendanaan PkM dibuktikan dengan belum adanya pendanaan internasional  |   | v |   |  | Standar pendanaan PkM                                |
| Ditemukan belum adanya modul MK penciri prodi (patient safety)  | v |   |   |  | Kriteria 9.1 Implementasi penciri dan kekhasan Prodi |

## VII. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI sebelumnya  | Status Temuan |               |                       |                       |
|--|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|  | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan hasil tindak lanjut dari pengukuran kepuasan mahasiswa baru dilakukan setiap tahun, belum dilakukan tindak lanjut untuk perbaikan proses pembelajaran akademik maupun non akademik → sudah ditindaklanjuti | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan penurunan jumlah mahasiswa baru dalam tiga tahun terakhir → ada peningkatan jumlah maba 2022   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan pada TS beasiswa yang ada baru beasiswa internal yaitu beasiswa prestasi dan KBAD, belum ada mahasiswa eksternal → ada 3 beasiswa eksternal  | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan belum ada DTPS yang memiliki jabatan fungsional lektor → ada 1 lektor an Francisca   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan baru 2 dari 7 dosen yang memiliki sertifikat pendidik → belum ada tambahan   |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan persentase dosen tidak tetap di prodi sebesar 57,14% →   | v             |               |                       |                       |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☒ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☒ Ya      Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 44     |
| Observasi                     | 14     |
| Ketidaksesuaian               | 4      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 3      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 0      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- Rata-rata evaluasi pemahaman Visi Misi (KTS-1)
- Adanya kegiatan MBKM (KTS-1)
- Biaya operasional pendidikan (KTS-1)
- Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi (KTS)
- Belum adanya dosen S3 (KTS)
- Bukti tindak lanjut hasil monev dan bukti upaya perbaikan hasil monev pembelajaran (KTS)
- Pendanaan PkM internasional (KTS)

6. Rekomendasi peningkatan:

- Capaian Visi Misi Program Studi
- Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi
- Prestasi internasional di bidang non akademik mahasiswa
- Kecukupan dosen
- Penugasan DTPS sebagai pembimbing utama tugas akhir mahasiswa
- Prestasi internasional dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainnya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi)
- Upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi
- Sertifikat laboran
- Integrasi hasil penelitian dan PkM Dosen ke pendidikan
- Ketersediaan modul ajar
- Jumlah luaran lainnya dari kegiatan penelitian dosen tetap
- Pendanaan Penelitian internasional
- Publikasi internasional karya PkM
- Ketersediaan modul MK penciri prodi (patient safety).

7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Total Skor AMI  | 224.56 |
| Rerata skor AMI | 3.48   |
| Kategori        | Baik   |

#### VIII. LAMPIRAN:

- Daftar Hadir AMI
- Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)

3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 31 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes)

Anggota Auditor



(Afi Lutfiyati, Ns., M.Kep)



Manajemen Program (MP) AMI

(Rahayu Iskandar, M.Kep)








UNJAYA

|   |                            |               |   |                      |
|---|----------------------------|---------------|---|----------------------|
|  | <b>FORMULIR<br/>UNJAYA</b> | No.Dokumen    | : | UNJANIYK-SPM-FORM-07 |
|   |                            | Revisi        | : | 1                    |
|   |                            | Berlaku sejak | : | 15 Agustus 2023      |
|   |                            | Halaman       | : | 1 halaman            |



Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL

Hari/Tanggal: Selasa/ 31 Oktober 2023

| No | Nama   | Tanda Tangan   |
|----|--|--|
| 1. | Ika Pitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes            | 1.      |
| 2. | Afi Lutfiyati, S.Kep., Ns., M.Kep                | 2.    |
| 3. | Francisca Romana Sri S., A.Md.Kes., S.KM., M.Sc. | 3.     |
| 4. | Yuli Astuti, A.P.TTD., S.ST., MKM                | 4.  |
| 5. | Nur'aini Purnamaningsih, S.Si., M.Sc.            | 5.   |
| 6. | Dwi Eni Danarsih, A.P.TTD., S.KM., M.Biomed.     | 6.  |
| 7. | Reza Iqbal Suhada, A.P.TTD., S.KM., M.P3H.       | 7.   |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Teknologi Bank Darah  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit  | 31 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | 1.4   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum maksimalnya Rata-rata evaluasi pemahaman Visi Misi dibuktikan dengan rata rata pemahaman visi misi sebanyak 66.67% |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Jumlah responden yang mengisikan link google form pemahaman visi misi belum menyeluruh   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Kurang nya kemauan untuk mengisi link google form pemahaman visi misi  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Seluruh responden baik mahasiswa, mitra kerjasama, pengguna lulusan, alumni, dosen, tendik, dan pimpinan sudah dibagikan link google form pemahaman visi misi belum menyeluruh |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Peningkatan pemahaman visi misi melalui sosialisasi dengan berbagai kegiatan dan media   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti




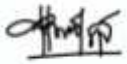
BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Teknologi Bank Darah  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit  | 31 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kerjasama 4   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum adanya Ketersediaan bukti kerjasama Program MBKM yang relevan dengan PS dibuktikan dengan belum adanya kegiatan MBKM |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Program studi vokasi pada awalnya belum dilibatkan dalam kegiatan MBKM, sehingga belum ada implelementasi MBKM   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Kurangnya sosialisasi kebijakan kegiatan MBKM bagi program studi vokasi  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | 1. Program Studi TBD telah mendapatkan hibah PPPTV yang mendukung untuk pelaksanaan MBKM penelitian<br>2. Adanya mahasiswa tingkat akhir yang dapat dilibatkan dalam MBKM penelitian dengan mengambil MK KTI |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengikutkan mahasiswa dalam Program MBKM melalui penelitian  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BS: Belum selesai


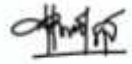
BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Teknologi Bank Darah  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 3   | Tanggal Audit  | 31 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Animo calon mahasiswa baru 2  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum tercapainya rekrutmen dan keketatan seleksi dibuktikan dengan rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi 424:361 1.17 |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Terdapat penurunan animo masyarakat terhadap Prodi TBD   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | 1. Semakin banyaknya Prodi TBD di Indonesia<br>2. Terdapat Prodi TBD di institusi pemerintah (Poltekkes Kemenkes) dengan biaya yang jauh lebih murah   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | 1. Prodi TBD Unjaya telah terakreditasi Baik Sekali<br>2. Terdapat mahasiswa, alumni, user, dan kerjasama dengan institusi pelayanan darah<br>3. Dukungan Pimpinan melalui upaya Promosi dari Biro KPA dan Prodi melalui berbagai kegiatan |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Meningkatkan Promosi melalui berbagai kegiatan Tridarma PT untuk meningkatkan animo masyarakat dengan bekerjasama mahasiswa dan alumni   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |

|                    |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|
| Tanggal Verifikasi |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LP M U N J A Y A

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |  |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Teknologi Bank Darah  |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes   |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 4   | Tanggal Audit   | 31 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Profil dosen 2  |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Belum adanya dosen S3  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Prodi TBD belum memiliki dosen dengan kualifikasi S3  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Keterbatasan jumlah dosen   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | 1. Pemetakan pengembangan dosen melalui Studi lanjut dari fakultas<br>2. Hibah pembiayaan studi lanjut dari institusi dan eksternal (LPDP/BPI/ dll)<br>3. Adanya kesempatan penerimaan mahasiswa Program S3 dari institusi dalam negeri dan luar negeri |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Prodi TBD telah membuat pemetaan studi lanjut dosen secara bergantian mulai tahun 2022 dan 2023 (2 dosen dikjut S3)   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> : |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

LPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                   |                 |                      |
|---|---|---------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Teknologi Bank Darah  |               |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |               |                   |                 |                      |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes   |               |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 5   | Tanggal Audit | 31 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |               |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar pembiayaan pendidikan 1   |               |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan belum tercapainya Biaya operasional pendidikan dibuktikan dengan DOP pendidikan 4.604.623 |   |               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |               | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   |               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |               |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |               |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   |               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |               | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>  |   |               |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS            | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |               |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |               |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Teknologi Bank Darah  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Afi Lutfiyati, Ns., M.Kep   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit  | 31 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6. Standar pengelolaan pembelajaran 1  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran dilaksanakan secara konsisten dibuktikan dengan tidak adanya dokumen tindak lanjut hasil monev dan bukti upaya perbaikan hasil monev pembelajaran. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                     |  | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Belum dibuatnya laporan tindak lanjut hasil monev dan upaya perbaikan hasil monev pembelajaran   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | 1. Keterbatasan jumlah dosen<br>2. BKD dosen tinggi  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya AMI prodi sebagai upaya penjaminan mutu sehingga dengan adanya temuan dapat menjadi dasar untuk melakukan koreksi dan perbaikan |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Membuat laporan tindak lanjut hasil monev dan upaya perbaikan hasil monev pembelajaran   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

IPM UNJAYA

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |  |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Teknologi Bank Darah  |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Francisca Romana S.S., AMd.Kes., SKM., MSc  |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Ika Fitria Ayuningtyas, S.SiT., M.Kes   |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 7   | Tanggal Audit   | 31 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar pendanaan PkM   |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum maksimalnya Pendanaan PkM dibuktikan dengan belum adanya pendanaan internasional |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 31 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Belum adanya pengabdian dosen/mahasiswa dengan pendanaan dari internasional   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | 1. Belum ada hibah internasional untuk PkM Prodi TBD<br>2. Belum ada proposal PkM dosen yang bekerjasama dengan lembaga internasional |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | 1. Adanya fasilitasi dari LPPM untuk kegiatan PkM dosen<br>2. Adanya MoU dengan lembaga internasional                                 |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Membuat proposal PkM untuk pendanaan internasional dengan lembaga yang sudah ber MoU  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah ditandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

IPM UNJAYA



Bukti tindak lanjut hasil AMI TA 2021/2022

| Temuan AMI sebelumnya   | Status Temuan |               |                       |                       |
|---|---------------|---------------|-----------------------|-----------------------|
|   | Selesai       | Belum selesai | Belum ditindaklanjuti | Tidak ditindaklanjuti |
| Ditemukan hasil tindak lanjut dari pengukuran kepuasan mahasiswa baru dilakukan setiap tahun, belum dilakukan tindak lanjut untuk perbaikan proses pembelajaran akademik maupun non akademik→ sudah ditindaklanjuti | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan penurunan jumlah mahasiswa baru dalam tiga tahun terakhir→ ada peningkatan jumlah maba 2022   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan pada TS beasiswa yang ada baru beasiswa internal yaitu beasiswa prestasi dan KBAD, belum ada mahasiswa eksternal→ ada 3 beasiswa eksternal  | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan belum ada DTPS yang memiliki jabatan fungsional lektor→ ada 1 lektor an Francisca   | v             |               |                       |                       |
| Ditemukan baru 2 dari 7 dosen yang memiliki sertifikat pendidik→ belum ada tambahan   |               | v             |                       |                       |
| Ditemukan persentase dosen tidak tetap di prodi sebesar 57,14% →  | v             |               |                       |                       |

# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |   |                      |
|-----------------|---|----------------------|
| Fakultas        | : Kesehatan   |                      |
| Program Studi   | : Kebidanan (S1)  |                      |
| Alamat          | : Jalan Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta |                      |
| Nama Teraudit   | : Budi Rahayu, S.ST., M.Keb   | Telp. : 085726449644 |
| Tanggal Audit   | : 31 Oktober 2023   |                      |
| Ketua Auditor   | : Arief Ikhwan Wicaksono  | Telp. : 08179448597  |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Rizki Wahyuning D, S.E., M.Sc.                                      |                      |
|                 | Telp. : 081882847361  |                      |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam | Kegiatan Audit                           |
|----|-----|--|
| 1  |     | Pembukaan                                |
| 2  |     | Identifikasi permintaan tindakan koreksi |
| 3  |     | Diskusi dengan pengurus prodi (1)        |
| 4  |     | Diskusi dengan pengurus prodi (2)        |
| 5  |     | Rapat pra-penutupan                      |
| 6  |     | Penutupan                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Audit, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan Hak-Hak Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijebak untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>



## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi   |
|--|-----|-----|-------|-------|--|
| Ditemukan jumlah perolehan mahasiswa asing = 1 mahasiswa. dengan student body 372, maka persentase perolehan 1 mahasiswa asing dari timor leste (an nuncia yulita lemos soares) menjadi 0.002% PMA : $1/372 = 0.002$ maka skor $2 + (600 \times 0.002) = 3.2$  | V   |     |       |       | Kriteria 3b - Data mahasiswa   |
| Ditemukan persentase dosen s3 adalah $1/12 = 8\%$ maka Skor = $2 + ((20 \times PS3) / 3) = 2 + (1.6/3) = 2,53$ saat ini dosen yang berpendidikan s3 1 dosen, an Tri Sunarsih, yang sedang menempuh sekolah lanjut, ada 4 dosen, an Tyasning Yuni, Reni Merta Kusuma, Elvika Fit Ari Shanti, dan Dechoni Rahmawati, |     | V   |       |       | Kriteria 4a - Profil Dosen Tetap Program Studi                                   |
| Prodi melaporkan terdapat rerata DOP/ jumlah mahasiswa sebesar 6.767.641. Perhitungan SKOR $6.767.641/1jt/5 = 1,35$  |     |     | V     |       | Kriteria 5a - Penggunaan Dana  |
| Prodi melaporkan dari 40 penelitian terdapat 36 pendanaan dari UNJAYA/pribadi dan 2 pendanaan eksternal pada tahun 2021 dan 2 pendanaan eksternal pada tahun 2022.<br>Perhitungan SKOR<br>NN = 4<br>NL = 36<br>RN = $4/3/12 = 0,11$<br>b=0,3<br>RN < b<br>Maka skornya $2+(2 \times 0,11/0,3) = 2,74$              | V   |     |       |       | Kriteria 7a - Kesesuaian Penelitian dengan keilmuan Prodi dalam 3 tahun terakhir |

|  |   |   |  |  |   |
|--|---|---|--|--|---|
| <p>Prodi telah melaporkan dari 69 PKM (3th) terdapat 65 dana dari UNJAYA/ pribadi, dan 4 PKM dari eksternal atau luar PT.</p> <p>NN=4<br/>NL=65<br/>RN=4/3/12 = 0,11<br/>b=0,3<br/>RN &lt; b<br/>Maka skornya <math>2+(2 \times 0,11/0,3) = 2,74</math></p>  |   | V |  |  | Kriteria 8a - Publikasi Ilmiah PkM DTPS |
| <p>Terdapat 14 publikasi PKM yang dilaporkan, TS-2 terdapat 4 publikasi Jurnal nasional terakreditasi, TS-1 terdapat 2 publikasi Jurnal nasional terakreditasi, dan TS terdapat 8 Jurnal nasional terakreditasi, sehingga total PKM dalam 3 tahun terakhir sebanyak 14. Total skor RN=1,16, atau &gt;1. Sehingga skornya 3 karena tidak terdapat RI atau jurnal internasional.</p> | V |   |  |  | Kriteria 8b, PKM.                       |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya  | Status Temuan |                  |                          |                          |
|---|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| Ditemukan adanya ketidaklengkapan komponen dalam RPS dibuktikan dengan dari 35 sampel RPS ditemukan 31.4% belum terintegrasi dg penelitian dan PkM dan belum disahkan serta belum tersusun dengan baik. | V             |                  |                          |                          |
| Ditemukan adanya ketidaklengkapan dokumen monev dibuktikan dengan adanya beberapa RPS belum ada pengesahan dan identitas RPS yang belum ada perbedaan antara reguler dengan transfer.                   | V             |                  |                          |                          |
| Ditemukan ketidaksesuaian renop tahun 2022 yang sudah disusun. Penyusunan belum membreakdown kegiatan per tahun, hanya berdasarkan anggaran PKRA.   | V             |                  |                          |                          |
| Ditemukan ketidaksesuaian dalam bidang kerjasama, dimana kurangnya implementasi dalam bidang pendidikan dan tidak ada kerjasama skala nasional dan internasional.                                       |               | V                |                          |                          |
| Ditemukan ketidaksesuaian dimana pada prodi kebidanan belum ada mahasiswa asing   |               | V                |                          |                          |
| Ditemukan ketidaksesuaian dimana jumlah dosen   |               | V                |                          |                          |

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
| bergelar S3 baru 1 orang (7,69%)  |   |   |  |   |
| Ditemukan ketidaksesuaian dimana jumlah dosen berjabatan LK baru 1 orang (7,69%)  |   | V |  |   |
| Ditemukan ketidaksesuaian dimana jumlah dosen tidak tetap tinggi diatas 30%   |   | V |  |   |
| Ditemukan ketidaksesuaian dimana dosen yang sudah membuat roadmap pengabdian hanya 28% (5 dari 13 dosen)  | V |   |  |   |
| Ditemukan ketidaksesuaian rendahnya jumlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang sesuai dengan roadmap. Baru 5 dosen yang memiliki dan bisa dianalisis | V |   |  |   |
| Ditemukan ketidaksesuaian minor karena jumlah publikasi seminar dosen baru 7 judul (nilai 2.075)  |   |   |  | V |
|   |   |   |  |   |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        |        |
| Observasi                     | 3      |
| Ketidaksesuaian               | 2      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 1      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 0      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- Jumlah publikasi seminar perlu ditingkatkan lagi
- jumlah penelitian dengan pendanaan eksternal perlu ditingkatkan lagi

6. Rekomendasi peningkatan:
  - a. peningkatan jumlah penelitian dengan hibah dari luar PT
  - b. Peningkatan dan optimalisasi kerjasama mencakup keseluruhan sektor tridharma
7. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |             |
|-----------------|-------------|
| Total Skor AMI  |             |
| Rerata skor AMI | 3,803       |
| Kategori        | Baik Sekali |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022



**Yogyakarta, 30 Oktober 2023**

Lead Auditor

(Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom., M.Cs)

Anggota Auditor

(Rizki Wahyuning D, S.E., M.Sc)




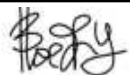
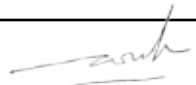
DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)  
PRODI KEBIDANAN (S-1)  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA



Hari/tanggal : Kamis, 31 Oktober 2023  
Tempat : Ruang Rapat Lantai 2  
Acara : Audit Mutu Internal (AMI)



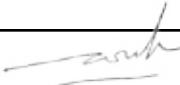
| NO | NAMA                                  | TANDA TANGAN |  |
|----|---------------------------------------|--------------|--|
| 1  | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom., M.Cs  | 1            |  |
| 2  | Rizki Wahyuning Damayanti, S.E., M.Sc | 2            |  |
| 3  | Budi Rahayu, SST., M.Keb              | 3            |  |
| 4  | Nur Rahmawati Sholihah, M.Keb         | 4            |  |
| 5  | Fatimah Dewi Anggraeni, SST., MPH     | 5            |  |
| 6  | Ratih Kumoro Jati, S.SiT., M.Kes      | 6            |  |
| 7  | Elvika Fit Arisanti., S.ST., M.Kes    | 7            |  |
| 8  | Dechoni Rahmawati., S.ST., MPH        | 8            |  |
| 9  | Ratna Prahesti, SST., MPH             | 9            |  |
| 10 | Eniyati, SST., MH                     | 10           |  |
| 11 | Arum Margi K, S.ST., M.Biomed         | 11           |  |
| 12 |                                       | 12           |  |
| 13 |                                       | 13           |  |
| 14 |                                       | 14           |  |
| 15 |                                       | 15           |  |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)


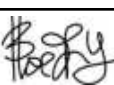
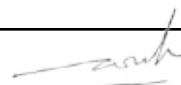
|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>  | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 2: Komponen 2 item nomor 6   |               |                  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan adanya ketidaklengkapan komponen dalam RPS dibuktikan dengan dari 35 sampel RPS ditemukan 31.4% belum terintegrasi dg penelitian dan PkM dan belum disahkan serta belum tersusun dengan baik.</p> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Monitoring kelengkapan oleh Prodi/GKM.</p>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>): sudah ada integrasi dan terlapor di daftar pustaka, di RPS, maupun di modul</p>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |





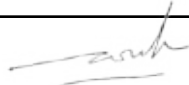
### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>  | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 2: Komponen 3 item nomor 8.  |               |                  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan adanya ketidaklengkapan dokumen monev dibuktikan dengan adanya beberapa RPS belum ada pengesahan dan identitas RPS yang belum ada perbedaan antara reguler dengan transfer.</p>   |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>GKM dan Prodi melakukan monitoring terhadap RPS yang sudah dikumpulkan oleh dosen dan apabila memang diperlukan maka menerapkan konsep rewards and punishment.</p>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>): laporan pembelajaran, sudah diteliti, dalam judul awal sudah dibedakan, antara laporan pembelajaran transfer dan laporan pembelajaran reguler, dan dari koordinator MK menyampaikan ke GKM, dan GKM melakukan validasi kepada koordinator, hingga revisi selesai, baru dilakukan pengesahan oleh kaprodi. proses koordinasi menggunakan google drive</p> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |


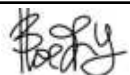
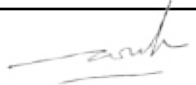
### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>  | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 3: Komponen 6 item nomor 17.   |               |                  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan ketidaksesuaian renop tahun 2022 yang sudah disusun. Penyusunan belum membreakdown kegiatan pertahun, hanya berdasarkan anggaran PKRA.</p>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Prodi merivisi renop yang telah disusun untuk disesuaikan dengan urutan penjelasan daam renstra fakultas.</p>   |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>): Prodi telah melaksanakan proses surveillance dari LAMPTKES dengan asesor yang berasal dari unisa, dalam proses tersebut tentu saja kondisi renop telah dibreakdown menjadi kegiatan pertahun berdasarkan anggaran PKRA</p> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |


### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>  | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 4: item nomor 24.  |               |                  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan ketidaksesuaian dalam bidang kerjasama, dimana kurangnya implementasi dalam bidang pendidikan dan tidak ada kerjasama skala nasional dan internasional.</p>   |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |   | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pendekatan kepada pihak yang bekerjasama dalam fieldtrip untuk menyusun MoU.</li> <li>- Meningkatkan implementasi MoU dalam bidang pendidikan seperti, kuliah pakar, kuliah umum.</li> </ul>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>): sudah terlihat ada optimasi kerjasama, dari kerjasama dengan level international: perkuliahan umum (semester 1 hingga 7) materi kegawatdarutatan maternal, first aid emergency in maternal, dengan pemateri dari takasaki (2023), dari KKU juga melakukan kuliah umum, dan datang langsung ke prodi. dengan peserta seluruh prodi yang ada di FKES. untuk nasional dilakukan fieldtrip bumi sehat (bali), praktek yoga yang menjadi mk penciri keunggulan prodi.</p> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |



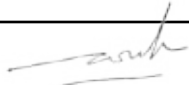
### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>  | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 5. Komponen 12. Poin 36  |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian dimana pada prodi kebidanan belum ada mahasiswa asing                                    |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |   | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Rencana Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i> ):<br>Koordinasi dengan pimpinan dan PMB untuk promosi ke negara terdekat  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): sudah ada 1 mahasiswa asing dari timor leste. an nuncia yulita lemos soares |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |


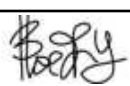
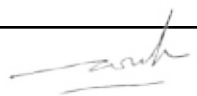
### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>  | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 6. Komponen 14 poin 40   |               |                  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan ketidaksesuaian dimana jumlah dosen bergelar S3 baru 1 orang (7,69%)</p>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |   | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Membuat peta studi lanjut dosen dan memacu dosen yang studi lanjut untuk menyelesaikan studi tepat waktu</p>  |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>prodi telah menyusun proyeksi dosen yang akan menyelesaikan studi lanjutnya, menyadur dari dokumen yang telah dibuat oleh pimpinan sebelumnya, berupa skoring studi lanjut. namun kendala yang dihadapi diantara lain adanya peraturan tidak tertulis tentang kesepakatan tentang mapping studi lanjut.</p> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |



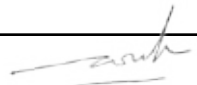
### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |               |                  |
|---|--|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan  |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)  |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb   |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.  | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| PTK No:   | Kategori : <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 6. Komponen 14 poin 41  |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian dimana jumlah dosen berjabatan LK baru 1 orang (7,69%)   |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                  | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Rencana Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i> ):<br>Membuat roadmap rencana peningkatan jabfung tiap dosen supaya termonitor. Mendorong dosen yang sudah AA lebih dari 2 tahun untuk segera mengajukan Lektor                                  |  |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                 | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): semua 12 dosen, 7 dosen telah berjabatan fungsional lektor, 1 dosen lektor kepala, 3 dosen sedang proses sidang lektor dan 1 dosen sedang proses sidang AA. |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                 | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)



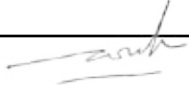
|  |  |               |                  |
|--|--|---------------|------------------|
| Fakultas   | Kesehatan  |               |                  |
| Program Studi  | Kebidanan (S-1)  |               |                  |
| Ketua Program Studi  | Budi Rahayu, M.Keb   |               |                  |
| Auditor  | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.  | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| PTK No:  | Kategori : <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)   | Kriteria 6. Komponen 14 poin 44  |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian dimana jumlah dosen tidak tetap tinggi diatas 30% |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor   |                                | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Rencana Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i> ):<br>Perlu koordinasi dengan fakultas terkait rekrutmen dosen MKDU   |  |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit  |                               | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): ada diwilayah pimpinan upps      |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor   |                               | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)


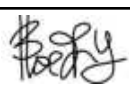
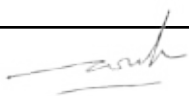
|   |  |               |                  |
|---|--|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan  |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)  |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb   |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.  | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| PTK No:   | Kategori : <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 8. Komponen 18 poin 57  |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian dimana dosen yang sudah membuat roadmap pengabdian hanya 28% (5 dari 13 dosen)   |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                 | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Rencana Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i> ):<br>Mewajibkan dosen untuk membuat roadmap sesuai format   |  |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                               | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): sudah tersedia 12 Roadmap Penelitian dan Pengabdian untuk 12 DTSP di Prodi Kebidanan S1, dan sudah diupload di simlitabmas.unjaya.ac.id |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                               | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |               |                  |
|--|---|---------------|------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |               |                  |
| Program Studi  | Kebidanan (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi  | Budi Rahayu, M.Keb  |               |                  |
| Auditor  | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.   | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| <b>PTK No:</b>   | <b>Kategori :</b> <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)   | Kriteria 8. Komponen 18 poin 58   |               |                  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan ketidaksesuaian rendahnya jumlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang sesuai dengan roadmap. Baru 5 dosen yang memiliki dan bisa dianalisis</p>                    |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor   |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Mewajibkan dosen untuk memenuhi roadmap pengabdian</p>   |   |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit  |                                        | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>): sudah tersedia 12 Roadmap Penelitian dan Pengabdian untuk 12 DTPS di Prodi Kebidanan S1, dan sudah diupload di simlitabmas.unjaya.ac.id</p> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor   |                                        | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |               |                  |
|---|--|---------------|------------------|
| Fakultas  | Kesehatan  |               |                  |
| Program Studi   | Kebidanan (S-1)  |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Budi Rahayu, M.Keb   |               |                  |
| Auditor   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS<br>Kurnia Rahayu PS., M.Sc. Apt.  | Tanggal Audit | 25 November 2022 |
| PTK No:   | Kategori : <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |               |                  |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 9. Komponen 20. Poin 72   |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian minor karena jumlah publikasi seminar dosen baru 7 judul (nilai 2.075) |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                 | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Rencana Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh teraudit &amp; ditandatangani</i> ):<br>Memacu dosen untuk aktif mengikuti seminar sebagai presenter                             |  |               |                  |
| Tanda Tangan Teraudit   |                                 | Tanggal :     | 25 November 2022 |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): belum ada peningkatan.                                    |  |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                                 | Tanggal :     | 31 Oktober 2023  |

## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023





# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |                                   |              |
|-----------------|--|-----------------------------------|--------------|
| Fakultas        | : Kesehatan                                    |                                   |              |
| Program Studi   | : Keperawatan (S-1)                            |                                   |              |
| Alamat          | : Jalan Brawijaya Ringroad Barat Amabrketawang |                                   |              |
| Nama Teraudit   | : Dewi Utari, S.Kep., Ns.MNS                   | Telp. :                           | 08175424313  |
| Tanggal Audit   | : 26-27 Oktober 2023                           |                                   |              |
| Ketua Auditor   | : apt. Kurnia Rahayu PS., M.Sc.                | Telp. :                           | 087827979240 |
| Anggota Auditor | 1. Nama  | : Dian Puspitasari, S.ST., M.Keb. |              |
|                 | Telp.  | : 081393300808                    |              |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : 16-27 Oktober 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                           |
|----|-------------|--|
| 1  | 13.00-13.15 | <i>Pembukaan</i>                         |
| 2  | 13.15-16.15 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i> |
| 3  | 09.00-15.45 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i> |
| 4  | 15.45-16.00 | <i>Permintaan Tindakan Koreksi</i>       |
| 5  | 16.00-16.15 | <i>Rapat pra penutupan</i>               |
| 6  | 16.15-16.30 | <i>Penutupan</i>                         |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak Auditi*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejaskan untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi   |
|---|-----|-----|-------|-------|--|
| <b>Kriteria 1</b>   |     |     |       |       |  |
| Terdapat dokumen laporan penyusunan VMTS namun bukti keterlibatan pemangku kepentingan belum terlihat. Kegiatan dilakukan bersamaan dengan peninjauan kurikulum namun Lampiran daftar hadir belum terlihat kegiatan penyusunan/FGD terkait VMTS Prodi.  | V   |     |       |       | Instrumen 1.1 Mekanisme penyusunan Visi Misi                                       |
| Visi dan Misi Prodi diturunkan dari Visi dan Misi Fakultas. Milestone belum tercantum di VMTS baik di Fakultas maupun Prodi. Milestone jangka pendek ada di dokumen Renstra sehingga indikator capaian jangka panjang untuk Visi dan Misi belum terlihat  | V   |     |       |       | Instrumen 1.2 Visi Misi Prodi  |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada capaian Visi dan Misi Prodi dimana Total capaian indikator Visi Misi : 15 dari 21 (71.43%). Dengan rincian:<br>1. Data berdasarkan lulusan tahun 2023.<br>2. Data no 13 terbalik, target 1 capaian 0 jadi tidak tercapai<br>3. Data no 17 : total kerja sama 46 MoU dengan 5 MoU internasional, implementasi internasional 3 kegiatan namun dari 1 MoU maka capaian 2.17% terhadap total MoU atau 20% terhadap MoU internasional.<br>Data no 18. Target 14 dosen (70%) tercapai 13 dosen dari 20 dosen (65%) |     | V   |       |       | Instrumen 1.5 Capaian Visi Misi Prodi, lkps 1b                                     |
| <b>Kriteria 2</b>   |     |     |       |       |  |
| Ditemukan tidak terdapat dokumen MoU/MoA dan rekomendasi MBKM sesuai standar  | V   |     |       |       | Instrumen 2.5 Ketersediaan bukti kerjasama Program MBKM yang relevan dengan PS     |
| Ditemukan bukti berdasarkan data terkait keketatan seleksi menggunakan data dari tahun 2019-2023 dengan total pendaftar 1652 dan yang lulus seleksi 774 maka perbandingan adalah 1:2.1  | V   |     |       |       | Instrumen 3.2. Animo Calon Mahasiswa Baru: lkps 3a rekrutmen dan keketatan seleksi |



| <b>Kriteria 3</b>   |   |   |  |  |   |
|---|---|---|--|--|---|
| Ditemukan data Jumlah mahasiswa lulus seleksi 774. Register reguler 502 dan transfer 61 maka total 563. Maka % nya 72,74% dan skor 2,73 menggunakan data 2019-2023  | V |   |  |  | Instrumen 3.1 Penerimaan mahasiswa baru: Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi, lkps 3a |
| Ditemukan ketidaksesuaian sesuai standar dimana belum ada mahasiswa asing di Prodi Keperawatan (S-1). Maka skor 2   |   | V |  |  | Instrumen 3.2 Penerimaan mahasiswa baru: Persentase jumlah mahasiswa asing, lkps 3.b  |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada laporan layanan kemahasiswaan yang ada diprodi berupa laporan bimbingan akademik namun beberapa dokumen laporan masih dalam bentuk excel.<br>Prodi sudah mengirimkan mahasiswa ke RS Grasia dan layanan psikologi Universitas namun belum ada laporan layanan psikologi, Diharapkan ada laporan yang terdokumentasi untuk layanan psikologi baik yang dirujuk ke Universitas maupun instansi luar. |   | V |  |  | Instrumen 3.1 Layanan Kemahasiswaan : Ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan   |
| Ditemukan terdapat 8 Prestasi non akademik mahasiswa, dilengkapi dengan sertifikat penghargaan  | V |   |  |  | Instrumen 3.1 Layanan Kemahasiswaan : Jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir                  |
| <b>Kriteria 4</b>   |   |   |  |  |   |
| Ditemukan Jumlah dosen yang memiliki pendidikan S3 kurang dari 20% yaitu terdapat 2 dosen yang memiliki pendidikan S3 dari jumlah dosen keseluruhan 20, persentase dosen yang memiliki pendidikan S3 = $2/20 \times 100 = 10\%$ (4 dosen sedang study lanjut)   | V |   |  |  | Instrumen 4.1 Profil Dosen, Data LKPS 4a  |



|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
| Ditemukan upaya pengembangan SDM UPPS dan PS perlunya dievaluasi dibuktikan dengan terdapatnya dokumen renstra fakultas dengan adanya pengembangan dosen melalui peningkatan jabfung dan dikjut serta untuk tendik melalui kecukupan dan kualifikasi tendik yang tersertifikasi. Dalam renstra prodi juga terlihat adanya pengembangan yang sejalan dengan renstra hanya saja untuk dikjut mohon untuk dievaluasi persentase target. Pengembangan SDM telah dilaksanakan mengacu pada rensta meskipun tidak sesuai target. Perlunya dilaporkan dalam laporan renop atau kinerja prodi tentang evaluasi terhadap pengembangan SDM (dosen meliputi dikjut dan pengembangan jabfa dan tendik terkait dengan capaian pengembangan tendik yang sudah dilaksanakan) sesuai renstra, dilakukan evaluasi dan terdapat rencana tindak lanjut serta efektifitas terhadap upaya tahun sebelumnya. |   | V |  |  | Instrumen 4.4 pengembangan SDM   |
| Ditemukan Jumlah laboran dengan kualifikasi keperawatan 1 orang laboran, dengan sertifikasi pelatihan, workshop dan prestasi-prestasi yang diikuti laboran, dengan jumlah rasio 1 laboran kurang mencukupi dengan jumlah seluruh mahasiswa,. Saat ini laboratorium secara terpadu sehingga pentingnya untuk melakukan evaluasi terhadap sistem manajemen baik SDM, Sistem informasi dan penunjang yang lainnya untuk memenuhi kecukupan layanan kepada mahasiswa untuk pembelajaran mahasiswa dan dosen untuk PkM serta Penelitian.  |   | V |  |  | Instrumen 4.5 Tenaga Kependidikan  |
| <b>Kriteria 5</b>  |   |   |  |  |  |
| Ditemukan ketidaksesuaian sesuai standar dimana Nilai DOP 3 TS terakhir 10.116895 maka nilai = $DOP/5 \text{ juta} = 2.02$   |   | V |  |  | Intrumen 5.1 Standar Pembiayaan Pendidikan: lkps 5a  |
| <b>Kriteria 6</b>  |   |   |  |  |  |
| Terdapat laporan peninjauan kurikulum Prodi Keperawatan (S-1) pada tahun 2021 namun lampiran daftar hadir dan undangan belum terjilid jadi 1. Belum ada bukti hasil review kurikulum dari pakar berupa BAP   | V |   |  |  | Instrumen 6.1 Standar Isi Pembelajaran: Keterlibatan pemangku kepentingan dalam penyusunan kurikulum   |
| Terdapat bukti yang sah penelitian dan PkM dosen telah tercantum dalam referensi, dilaksanakan sesuai dengan RPS, dengan evaluasi pembelajaran yang sesuai dengan metode pembelajaran namun belum masuk dalam bahan kajian/pengalaman belajar mahasiswa terkait  | V |   |  |  | Instrumen 6.1 Standar Proses Pembelajaran: Jumlah mata kuliah yang telah dikembangkan oleh dosen yang ditugaskan di Program Studi dari hasil penelitian dan/atau PkM |

|  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|--|--|--|
| Ditemukan adanya rubrik penilaian yang tidak dapat diakses yaitu dari 84 MK, 27 MK tidak dapat diakses rubriknya sehingga hanya 67.86% yang sesuai   | V |  |  |  | Instrumen 6.1 Standar Penilaian pembelajaran |
| Dari hasil sampling Laporan Pembelajaran, ditemukan ketidaksesuaian rekapitulasi hasil penilaian proses pembelajaran tidak dicantumkan sehingga tidak dapat dianalisis kesesuaiannya dengan RPS  | V |  |  |  | Instrumen 6.2 Standar Penilaian pembelajaran |
| <b>Kriteria 7</b>  |   |  |  |  |  |
| Ditemukan jumlah pendanaan penelitian kurang maksimal dengan minimnya perolehan dana eksternal berdasarkan sumber pembiayaan berasal dari International 1 Penelitian, Hibah kemenristek 18 penelitian, dan internal atau mandiri 23 judul penelitian | V |  |  |  | Instrumen 7.3 Pendanaan Penelitian           |
| <b>Kriteria 8</b>  |   |  |  |  |  |
| Ditemukan kurang optimalnya hasil terhadap luaran penelitian dengan jumlah luaran hasil PkM dalam 3 tahun terakhir 33 artikel jurnal, Jurnal tidak terakreditasi 28 dan terakreditasi 5 judul.   | V |  |  |  | Instrumen 8.2 Standar Hasil Penelitian       |
| Ditemukan kurangnya jumlah luaran lain selain publikasi, prodi menghasilkan 14 luaran berupa HKI dalam 3 tahun terakhir.   | V |  |  |  | Instrumen 8.2 Standar Hasil Penelitian       |
| Ditemukan jumlah pendanaan PkM kurang maksimal dengan minimnya perolehan dana eksternal berdasarkan Jumlah pendanaan PkM berdasarkan sumber pembiayaan berasal dari eksternal 1 PkM dan internal atau mandiri 42 judul PkM                           | V |  |  |  | Instrumen 8.3 Pendanaan Penelitian           |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--------------------------|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|                          | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| 5                        | 2             | 3                | -                        | -                        |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

V Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

V Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 60     |
| Observasi                     | 16     |
| Ketidaksesuaian               | 6      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 0      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 0      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- a. Melakukan monev terhadap target dari Visi Misi dan disertai tindak lanjutnya
- b. Koordinasi dengan Biro terkait Kerja sama sehingga dapat mencari peluang untuk mendapatkan mahasiswa asing
- c. Melengkapi dokumen laporan layanan kemahasiswaan
- d. Melakukan perbaikan terhadap renstra prodi terkait dengan dikjut dosen
- e. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pengembangan SDM baik dosen maupun tendik (dikjut dan pengembangan yang lain sesuai renstra) dengan evaluasi dan rencana tindak lanjut beserta keefektifannya.
- f. Melakukan koordinasi dengan pimpinan melalui kebutuhan tendik berupa laboran untuk melayani kelancaran atau dengan koordinasi melalui manajemen lab terpadu
- g. Meningkatkan efektivitas penggunaan DOP mahasiswa

6. Rekomendasi peningkatan:

- a. Melengkapi dokumen laporan Visi Misi Prodi
- b. Menambahkan millestone capaian Prodi pada dokumen Visi dan Misi
- c. Peningkatan promosi bersama biro KPP sehingga minat calon mahasiswa meningkat
- d. Meningkatkan prestasi mahasiswa bidang akademik dan non akademik

- e. Meningkatkan dosen studi lanjut dan memotivasi dosen studi lanjut untuk lulus tepat waktu
  - f. Melengkapi berkas laporan peninjauan kurikulum Prodi
  - g. Memperbaiki RPS dosen yang terkait dengan integrasi penelitian dan PkM
  - h. Mengupload rubrik penilaian setiap MK agar dapat diakses oleh mahasiswa
  - i. Melengkapi lampiran dokumen LP Mata Kuliah
  - j. Meningkatkan dan memacu dosen untuk mengikuti kompetensi hibah eksternal untuk penelitian
  - k. Meningkatkan publikasi hasil penelitian dan PkM
  - l. Meningkatkan luaran berupa HKI
  - m. Meningkatkan dan memacu dosen untuk mengikuti kompetensi hibah eksternal untuk penelitian dan PkM
7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |  |
|-----------------|--|
| Total Skor AMI  |  |
| Rerata skor AMI |  |
| Kategori        |  |

#### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 27 Oktober 2023**

Lead Auditor

(apt. Kurnia Rahayu PS., M.Sc.)

Anggota Auditor

(Dian Puspitasari, S.ST., M.Keb.)





**FORMULIR  
UNJAYA**

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

**DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL**  
**Hari/Tanggal: Kamis/ 26 Oktober 2023**

| No  | Nama                                  | Tanda Tangan |
|-----|---------------------------------------|--------------|
| 1.  | Dian Puspitasari, S.ST.,M.Keb         | 1.           |
| 2.  | Kurnia Rahayu Purnomo Sari, M.Sc.,Apt | 2.           |
| 3.  | Dewi Utari, M.N.S                     | 3.           |
| 4.  | Latifah Susilowati, M.Kep             | 4.           |
| 5.  | Dwi Susanti, M.Kep                    | 5.           |
| 6.  | Afi Lutfiyati, M.Kep                  | 6.           |
| 7.  |                                       | 7.           |
| 8.  |                                       | 8.           |
| 9.  |                                       | 9.           |
| 10. |                                       | 10.          |
| 11. |                                       | 11.          |
| 12. |                                       | 12.          |
| 13. |                                       | 13.          |



# FORMULIR UNJAYA


No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman


Nomer Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

## DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL Hari/Tanggal: Jum'at/ 27 Oktober 2023

| No  | Nama                                  | Tanda Tangan |
|-----|---------------------------------------|--------------|
| 1.  | Dian Puspitasari, S.ST.,M.Keb         | 1.           |
| 2.  | Kurnia Rahayu Purnomo Sari, M.Sc.,Apt | 2.           |
| 3.  | Dewi Utari, M.N.S                     | 3.           |
| 4.  | Latifah Susilowati, M.Kep             | 4.           |
| 5.  | Dwi Susanti, M.Kep                    | 5.           |
| 6.  | Afi Lutfiyati, M.Kep                  | 6.           |
| 7.  |                                       | 7.           |
| 8.  |                                       | 8.           |
| 9.  |                                       | 9.           |
| 10. |                                       | 10.          |
| 11. |                                       | 11.          |
| 12. |                                       | 12.          |
| 13. |                                       | 13.          |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                    |
|---|---|--|--------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                    |
| Program Studi   | Keperawatan (S-1)   |  |                    |
| Ketua Program Studi   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS  |  |                    |
| Auditor   | apt. Kurnia Rahayu PS.,M.Sc.  |  |                    |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit  | 26-27 Oktober 2023 |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |  |                    |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen 1.5 Capaian Visi Misi Prodi, Ikps 1b  |  |                    |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pada capaian Visi dan Misi Prodi dimana Total capaian indikator Visi Misi : 15 dari 21 (71.43%). Dengan rincian:<br><br>Data berdasarkan lulusan tahun 2023.<br><br>Data no 13 terbalik, target 1 capaian 0 jadi tidak tercapai<br><br>Data no 17 : total kerja sama 46 MoU dengan 5 MoU internasional, implementasi internasional 3 kegiatan namun dari 1 MoU maka capaian 2.17% terhadap total MoU atau 20% terhadap MoU internasional.<br><br>Data no 18. Target 14 dosen (70%) tercapai 13 dosen dari 20 dosen (65%) |   |  |                    |
| Tanda Tangan Auditor  |                      | Tanggal Audit  | 26-27 Oktober 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                    |
| Akar Masalah  | :   | Data pencapaian tahun 2023 belum seluruhnya selesai karena audit dilaksanakan di bulan Oktober sehingga masih terdapat 2 bulan lagi untuk program pelaksanaan. |                    |
| Faktor Penghambat   | :   | Data no 13 dan 17 yaitu publikasi dan kerjasama internasional kemungkinan akan tercapai di bulan November dengan adanya international conference.              |                    |

|   |   |  |           |           |                      |
|---|---|--|-----------|-----------|----------------------|
|   |   | Data no 18: proses pengajuan jabatan fungsional lektor sebanyak 3 dosen<br>sedsang proses pengajuan dan menunggu sidang. |           |           |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Kerjasama jurnal berscopus pada international conference dan<br>narasumber pada univ dr LN utk implementasi kerjasama.   |           |           |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Melaksanakan program sesuai dengan rencana.  |           |           |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  | Tanggal perbaikan  |           |           |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |           |           |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b> | <b>TD</b> | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |           |           |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                    |    |                      |  |
|--|---|---|--------------------|----|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                    |    |                      |  |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |   |                    |    |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS  |   |                    |    |                      |  |
| Auditor  | apt. Kurnia Rahayu PS   |   |                    |    |                      |  |
| PTK No:  | 2   | Tanggal Audit   | 26-27 Oktober 2023 |    |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |   |                    |    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 3.2 Penerimaan mahasiswa baru: Persentase jumlah mahasiswa asing, lkps 3.b                    |   |                    |    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian sesuai standar dimana belum ada mahasiswa asing di Prodi Keperawatan (S-1). Maka skor 2 |   |   |                    |    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                       | Tanggal Audit   | 26-27 Oktober 2023 |    |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                    |    |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Tidak ada mahasiswa asing yang mendaftar.   |                    |    |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum adanya program kerja yang jelas untuk mendapatkan mahasiswa asing.  |                    |    |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Prodi memiliki kerjasama LN   |                    |    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Rencana yang dapat dilakukan oleh Prodi dalam waktu dekat adalah dengan menyelenggarakan student exchange. Dengan harapan ke depannya akan ada mahasiswa dari LN tujuan juga mengirimkan mahasiswa ke Unjaya. |                    |    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                      | Tanggal perbaikan   |                    |    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                    |    |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                 | TD | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                    |    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                    |    |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

LP M UNJAYA

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                    |
|--|---|--|--------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                    |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |  |                    |
| Ketua Program Studi  | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS  |  |                    |
| Auditor  | apt. Kurnia Rahayu PS., M.Sc.   |  |                    |
| PTK No:  | 3   | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023    |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |  |                    |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 3.1 Layanan Kemahasiswaan : Ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan                       |  |                    |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pada laporan layanan kemahasiswaan yang ada diprodi berupa laporan bimbingan akademik namun beberapa dokumen laporan masih dalam bentuk excel.<br><br>Prodi sudah mengirimkan mahasiswa ke RS Grasia dan layanan psikologi Universitas namun belum ada laporan layanan psikologi, Diharapkan ada laporan yang terdokumentasi untuk layanan psikologi baik yang dirujuk ke Universitas maupun instansi luar. |   |  |                    |
| Tanda Tangan Auditor   |                      | Tanggal Audit  | 26-27 Oktober 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                    |
| Akar Masalah   | :   | Prodi masih mengalami kebingungan ketika menentukan bukti dari layanan mahasiswa. Apakah di tingkat Prodi atau di tingkat fakultas.  |                    |
| Faktor Penghambat  | :   | Tidak ada info atau laporan apapun dari tingkat fakultas yang berhubungan dengan layanan mahasiswa.  |                    |
| Faktor Pendukung   | :   | Prodi telah melakukan kegiatan layanan pada mahasiswa selain lapoan DPA namun belum terdokumentasikan dengan baik..  |                    |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Menyarankan kepada DPA untuk mengirimkan laporan dalam bentuk pdf Mendokumentasikan kegiatan mengenai layanan pada mahasiswa khususnya untuk mahasiswa bermasalah yang sudah dirujuk untuk bimbingan konseling di tingkat universitas maupun yang ke RS Ghrasia. |                    |
| Tanda Tangan Auditee   |                      | Tanggal perbaikan  |                    |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                    |

| Status Temuan (V)  | S | BS | BD | TD | Tanda<br>tangan<br>Auditor |  |
|--------------------|---|----|----|----|----------------------------|--|
|                    |   |    |    |    |                            |  |
| Tanggal Verifikasi |   |    |    |    |                            |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai


TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

PMU UNJAYA

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |   |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |   |   |
| Ketua Program Studi  | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS  |   |   |
| Auditor  | Dian Puspitasari, S.ST., M.Keb  |   |   |
| PTK No:  | 4   | Tanggal Audit   | 26-27 Oktober 2023                      |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |   |   |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |   |   |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan upaya pengembangan SDM UPPS dan PS perlunya dievaluasi dibuktikan dengan terdapatnya dokumen renstra fakultas dengan adanya pengembangan dosen melalui peningkatan jabfung dan dikjut serta untuk tendik melalui kecukupan dan kualifikasi tendik yang tersertifikasi. Dalam renstra prodi juga terlihat adanya pengembangan yang sejalan dengan renstra hanya saja untuk dikjut mohon untuk dievaluasi persentase target. Pengembangan SDM telah telah dilaksanakan mengacu pada rensta meskipun tidak sesuai target. Perlunya dilaporkan dalam laporan renop atau kinerja prodi tentang evaluasi terhadap pengembangan SDM (dosen meliputi dikjut dan pengembangan jabfa dan tendik terkait dengan capaian pengembangan tendik yang sudah dilaksanakan) sesuai renstra, dilakukan evaluasi dan terdapat rencana tindak lanjut serta efektifitas terhadap upaya tahun sebelumnya. |   |   |   |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit<br>26 dan 27 Oktober 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |   |
| Akar Masalah   | :   | Prodi telah menyusun rencana dan target baik dikjut maupun jabatan fungsional. Namun utk jabatan fungsional tidak secara rinci dituliskan dalam sebuah dokumen. Hanya melalui rencana anggaran. |   |
| Faktor Penghambat  | :   | Evaluasi ketercapaian untuk dikjut dan jabfung telah dilakukan namun tidak dituliskan secara rinci dalam laporan renop.   |   |
| Faktor Pendukung   | :   | Target telah tertulis dalam rencana strategi prodi keperawatan namun unntuk penghitungan persentase dikjut masih belum sesuai dengan proporsi dosen yang ada saat ini.                          |   |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memperbaiki renstra yang ada untuk poin target persentase dosen dikjut dalam target 5 tahun.  |   |

|   |   |           |           |           |                      |
|---|---|-----------|-----------|-----------|----------------------|
|   | Membuat dokumen yang memetakan kenaikan jabatan fungsional dosen. Melengkapi laporan renop yang telah dibuat agar lebih detail membahas ketercapaian maupun ketidaktercapaian target. |           |           |           |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |    |           |           |           | Tanggal perbaikan    |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |           |           |           |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b> | <b>BD</b> | <b>TD</b> | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |           |           |           |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                    |
|--|---|--|--------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                    |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |  |                    |
| Ketua Program Studi  | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS  |  |                    |
| Auditor  | Dian Puspitasari, S.ST., M.Keb  |  |                    |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit  | 26-27 Oktober 2023 |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |  |                    |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  |   |  |                    |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan Jumlah laboran dengan kualifikasi keperawatan 1 orang laboran, dengan sertifikasi pelatihan, workshop dan prestasi-prestasi yang diikuti laboran, dengan jumlah rasio 1 laboran kurang mencukupi dengan jumlah seluruh mahasiswa. Saat ini laboratorium secara terpadu sehingga pentingnya untuk melakukan evaluasi terhadap sistem manajemen baik SDM, Sistem informasi dan penunjang yang lainnya untuk memenuhi kecukupan layanan kepada mahasiswa untuk pembelajaran mahasiswa dan dosen untuk PkM serta Penelitian. |   |  |                    |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                    |
| Akar Masalah   | :   | Adanya keluhan dari dosen dan mahasiswa mengenai kualitas layanan laboratorium yang menurun.   |                    |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum pahamnya semua dosen dan mahasiswa mengenai konsep lab terpadu dan bagaimana mekanismenya.   |                    |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya rapat pimpinan yang dapat menjadikan wadah untuk membahas permasalahan ini.   |                    |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Koordinasi dengan pimpinan dan lab terpadu mengenai sistem managerial yang baik agar layanan mahasiswa lebih berkualitas (pemahaman konsep lab terpadu oleh seluruh laboran, pembagian job des, SOP, sosialisasi yang lebih jelas kepada dosen dan mahasiswa, dll) |                    |
| Tanda Tangan Auditee   |                      |  | Tanggal perbaikan  |

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

| Status Temuan (V)  | S | BS | BD | TD | Tanda<br>tangan<br>Auditor |  |
|--------------------|---|----|----|----|----------------------------|--|
|                    |   |    |    |    |                            |  |
| Tanggal Verifikasi |   |    |    |    |                            |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                    |                    |                      |  |
|---|---|---|--------------------|--------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                    |                    |                      |  |
| Program Studi   | Keperawatan (S-1)   |   |                    |                    |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Dewi Utari, S.Kep., Ns., MNS  |   |                    |                    |                      |  |
| Auditor   | apt. Kurnia Rahayu PS, M.Sc.  |   |                    |                    |                      |  |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit   | 26-27 Oktober 2023 |                    |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> V KTS |   |                    |                    |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen 5.1 Standar Pembiayaan Pendidikan: Ikps 5a  |   |                    |                    |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian sesuai standar dimana Nilai DOP 3 TS terakhir 10.116895 maka nilai = DOP/5 juta = 2.02 |   |   |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit      | 26-27 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                    |                    |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Anggaran masih mengalami fluktuasi belum.   |                    |                    |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Banyaknya efisiensi anggaran yang diminta oleh pimpinan/yayasan   |                    |                    |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya peningkatan mahasiswa seharusnya dapat menjadi peluang untuk peningkatan anggaran program kerja. |                    |                    |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan anggaran yang sesuai dengan rencana program kerja untuk mencapai visi misi.                 |                    |                    |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                      |   | Tanggal perbaikan  |                    |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                    |                    |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                 | TD                 | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |                    |                    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                    |                    |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

LP M UNJAYA

## DOKUMENTASI KEGIATAN PELAKSANAAN AMI 2023



# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |   |
|-----------------|---|
| Fakultas        | : Fakultas Kesehatan  |
| Program Studi   | : Farmasi (S-1)   |
| Alamat          | : Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman |
| Nama Teraudit   | : Apt. Sugiyono, M.Sc. Telp. : 085229676109                     |
| Tanggal Audit   | : 27 Oktober 2023   |
| Ketua Auditor   | : Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J Telp. : 085328001996   |
| Anggota Auditor | : Nama : Budi Rahayu, S.ST., M.Keb.<br>: Telp. : 085726449644   |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam               | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------------|---|
| 1  | 08.30-08.35 (5')  | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 08.35-09.00 (25') | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 09.00-12.00       | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 13.00-17.00       | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  | 17.00-17.30       | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 17.30-18.15       | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit: instrument audit internal periode Oktober 2023
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Audit, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dengan kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan *kerahasiaan Audit*
- 11) Bacakan *Hak-Hak Audit*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijawab untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya *conflict of interest*,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Audit untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi                         |
|---|-----|-----|-------|-------|--|
| Ditemukan ketidaksesuaian komponen dokumen visi-misi prodi dibuktikan dengan milestone visi misi prodi yang dibuat masih dalam lima tahunan, belum dibuat capaian setiap tahunnya untuk keberlangsungan visi misi selama 5 tahun ke depan dan belum jelas indikator penilaian program studi dalam mencapai unggul di Yogyakarta.  |     | v   |       |       | Kriteria 1 poin 2                                |
| Ditemukan belum terpenuhinya indikator ketercapaian visi misi prodi dibuktikan dengan: - Total keseluruhan indikator ketercapaian visi misi adalah 14, - Ketercapaian indikator visi misi prodi sejumlah 9 indikator, - 5 indikator yang belum tercapai diantaranya adalah : Rasio jumlah mahasiswa terhadap jumlah dosen tetap, publikasi jurnal penelitian nasional, jumlah publikasi penelitian internasional, |     | v   |       |       | Kriteria 1 poin 5                                |
| Ditemukan ketidaksesuaian pencapaian prosentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang di prodi Farmasi yaitu sejumlah 60,82% dari yang ditargetkan adalah 95%.  |     | v   |       |       | Kriteria 3 poin 2                                |
| Uraian Temuan (diisi oleh auditor & ditandatangani): Ditemukan kurangnya jumlah penelitian dengan pendanaan eksternal dibuktikan dengan sebagian besar pendanaan penelitian lebih banyak dari hibah internal.   |     | v   |       |       | Kriteria 8                                       |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar pencapaian publikasi PKM dosen di tahun 2021-2023 dibuktikan dengan adanya 1 bukti publikasi PKM dosen selama 3 tahun terakhir, tidak adanya publikasi jurnal PKM pada jurnal terindeks S1-S2 dan tidak adanya bukti publikasi di seminar internasional/tahunnya.   |     | v   |       |       | Kriteria 8                                       |
| Ditemukan tidak adanya program MBKM di Prodi Farmasi  |     |     |       | v     | Kriteria 2 instrumen kerjasama                   |
| Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing di Prodi Farmasi.  |     | v   |       |       | Kriteria 3 instrumen "Penerimaan Mahasiswa Baru" |

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| Ditemukan ketidaksesuaian ekuivakensi waktu mengajar dosen DTPS dengan standar yaitu 12-16 SKS di Prodi Farmasi dibuktikan dengan EWMP dosen lebih dari 16 SKS yaitu 17,30 SKS.   |   |   | v |  | Kriteria 4 instrumen “Kinerja Dosen”                           |
| Ditemukan ketidakcukupan jumlah laboran untuk mendukung proses pembelajaran laboratorium di Prodi Farmasi ditunjukkan dengan jumlah lab 6 dan hanya tersedia 3 laboran yang dirasa prodi masih kurang.  |   | v |   |  | Kriteria 4 instrumen “Tenaga Kependidikan”                     |
| Ditemukan DOP prodi kurang dari 20 juta yaitu sebesar Rp 8.325.815 di prodi Farmasi.  |   | v |   |  | Kriteria 5 instrumen “Standar Pembiayaan Pendidikan”           |
| Ditemukan ketidaksesuaian rerata dana penelitian dosen di prodi Farmasi dibuktikan dengan dana penelitian rerata per dosen adalah Rp 7.062.822 dari target lebih dari atau sama dengan Rp 15.000.000/dosen.   |   | v |   |  | Kriteria 5 instrumen “Standar Pembiayaan Penelitian”           |
| Ditemukan kurangnya ketercapaian standar rerata skor MK penciri prodi ditandai dengan prodi Farmasi yang menggunakan 2 kurikulum yaitu kurikulum tahun 2017 dan 2022 sehingga di saat TS-1 dan TS ada mata kuliah penciri seperti Nanoteknologi (makul peminatan) bahan alam dan pendidikan agama menyebabkan nilai skor program studi menjadi turun karena di TS sudah tidak ada mata kuliah tersebut. |   | v |   |  | Kriteria 9 instrumen “Implementasi Penciri dan Kekhasan Prodi” |
| Ditemukan ketidaklengkapan dokumen bukti kerjasama dalam negeri tridarma PT yang relevan dengan PS (IA masih proses).   | v |   |   |  | Kriteria 2 instrumen kerjasama poin 2                          |
| Belum tercapainya rasio antara rekrutmen dan keketatan seleksi pendaftar target 3,5:1 (prodi tercapai 1,66)   | v |   |   |  | Kriteria 3 instrumen animo calon mahasiswa baru                |
| Ditemukan kurangnya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang nonakademik mahasiswa selama 3 tahun terakhir.   | v |   |   |  | Kriteria 3 instrumen layanan mahasiswa                         |
| Ditemukan kurangnya jumlah DTPS dengan pendidikan S3.   | v |   |   |  | Kriteria 4 instrumen profil dosen poin 2                       |
| Ditemukan jumlah mahasiswa bimbingan tugas akhir lebih dari 6 dosen (prodi rerata 8,71 mahasiswa/dosen)   | v |   |   |  | Kriteria 4 instrumen kinerja dosen poin 2                      |

|   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| Ditemukan kurangnya prestasi dosen yang tidak masuk dalam katagori rekognisi (prodi ada 8 dosen dengan prestasi nonrekognisi) dalam 3 tahun terakhir  | v |  |  |  | Kriteria 4 instrumen rekognisi dosen poin 2                |
| Ditemukan Terdapat bukti sahih penilaian proses pembelajaran dilengkapi dengan rubrik/portofolio penilaian untuk 50 - 75% jumlah matakuliah yang diselenggarakan, rubrik penilaian secara detail sudah dilakukan pada mata kuliah praktikum, namun rubrik penilaian belum tertuang pada laporan pengumpulan proses penilaian untuk mata kuliah yang ada sks teori | v |  |  |  | Kriteria 6 instrumen standar penilaian pembelajaran poin 1 |
| Ditemukan kurangnya artikel karya ilmiah dosen tetap yang dicitasi dalam 3 tahun terakhir (prodi terdapat 4/16 dosen).  | v |  |  |  | Kriteria 7 instrumen standar hasil penelitian poin 2       |
| Ditemukan kurangnya luaran lainnya dari kegiatan penelitian dosen tetap dalam 3 tahun terakhir dibuktikan adanya HKI (paten)=1, Hak cipta=5, lainnya=0  | v |  |  |  | Kriteria 7 instrumen standar hasil penelitian poin 3       |
| Ditemukan kurangnya dana penelitian eksternal prodi.  | v |  |  |  | Kriteria 7 instrumen standar pendanaan penelitian poin 1   |



## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya   | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| Ditemukan belum ada implementasi bukti kerjasama MBKM yang relevan dengan PS   |               |                  | v                        |                          |
| Ditemukan belum ada mahasiswa asing  |               | v                |                          |                          |
| Ditemukan jumlah prestasi mahasiswa bidang akademik perlu ditingkatkan, terdapat 48 bukti prestasi mahasiswa dari 423 Mahasiswa                          |               | v                |                          |                          |
| Ditemukan jumlah prestasi mahasiswa non akademik perlu ditingkatkan, terdapat 5 bukti prestasi non akademik dari 423 Mahasiswa                           | v             |                  |                          |                          |
| Ditemukan jumlah persentase dosen tetap yang memiliki jabatan minimal lektor masih perlu ditingkatkan. dari 13 DTSPS, baru tersedia 2                    | v             |                  |                          |                          |
| Ditemukan jumlah dosen tidak tetap sebanyak 12 dosen. sehingga persentase dosen tidak tetap sebesar 92,3%  |               | v                |                          |                          |
| Ditemukan jumlah mahasiswa terhadap DTSPS ber-rasio 1:32.5   |               | v                |                          |                          |
| Ditemukan rata-rata BKD masih belum rata, terlihat beberapa dosen hanya mengampu sks sedikit, namun di lain sisi terdapat dosen yang kelebihan beban sks | v             |                  |                          |                          |
| Ditemukan masih rendahnya dana PkM Dosen pertahun dalam 3 tahun terakhir dengan rata-rata sebesar 2.78jt/dosen   |               | v                |                          |                          |

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| Ditemukan masih rendahnya dana penelitian Dosen pertahun dalam 3 tahun terakhir  |   |  | v |  |
| Ditemukan persentase keberhasilan studi pada PS masih perlu ditingkatkan   |   |  | v |  |
| Ditemukan publikasi ilmiah mahasiswa yang dihasilkan bersama DTSP dengan judul yang relevan dengan bidang program studi masih rendah   | v |  |   |  |
| Ditemukan masih rendahnya jumlah luaran penelitian/PKM yang dihasilkan oleh mahasiswa  |   |  | v |  |
| Ditemukan tingkat kepuasan pengguna lulusan belum dilampirkan dalam laporan kepuasan   | v |  |   |  |
| Ditemukan tingkat dan ukuran tempat kerja lulusan masih rendah dikarenakan lulusan sebagian besar melanjutkan studi  |   |  | v |  |
| 1. ditemukan jumlah dan lingkup publikasi dosen di jurnal masih rendah. 2. ditemukan jumlah dan lingkup publikasi dosen di prosiding seminar/conference masih rendah 3. ditemukan jumlah jenis luaran lainnya masih rendah (14 luaran HKI) | v |  |   |  |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.  
☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.  
☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....
4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan | Jumlah |
|-----------------|--------|
| Sesuai          |        |
| Observasi       | 10     |
| Ketidaksesuaian | 10     |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 1 |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 1 |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:
  - a. Melengkapi dokumen visi misi yang meliputi: milestone, evaluasi VM, dan penilaian tiap indikatornya.
  - b. Perencanaan program MBKM prodi
  - c. Rekrutmen laboran untuk mendukung pembelajaran praktik prodi
6. Rekomendasi peningkatan:
  - a. Meningkatkan publikasi dosen dan pendanaan eksternal penelitian dan PKM.
  - b. Meningkatkan pembinaan dan motivasi mahasiswa untuk mengikuti kompetisi akademik dan nonakademik
  - c. Meningkatkan promosi prodi melalui media sosial
7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

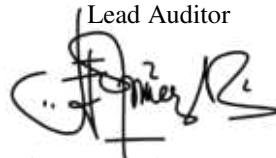
|                 |           |
|-----------------|-----------|
| Total Skor AMI  | 29,87     |
| Rerata skor AMI | 3,32      |
| Kategori        | Observasi |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

Yogyakarta, 07 November 2023

Lead Auditor



Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J

Anggota Auditor



Budi Rahayu, S.ST., M.Keb





# FORMULIR UNJAYA



No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

## DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI FARMASI (S-1) Hari/Tanggal: Jumat/27 Oktober 2023

| No  | Nama                         | Tanda Tangan |
|-----|------------------------------|--------------|
| 1.  | Sugiyono                     | 1.           |
| 2.  | Rizaa Salsabila              | 2.           |
| 3.  | Sini Padmasari               | 3.           |
| 4.  | Rengganis Ulvia              | 4.           |
| 5.  | Devika Nurhasanah            | 5.           |
| 6.  | Endah K                      | 6.           |
| 7.  | Lurfi H.                     | 7.           |
| 8.  | Hthof Sholeha                | 8.           |
| 9.  | Afrizal Wahyu Darma Syahyeri | 9.           |
| 10. | Funi Andriani                | 10.          |
| 11. | Nofran Putra Pratama         | 11.          |
| 12. | Mitsalina Fildzah Anifah     | 12.          |
| 13. | Dianita Febrina Lerwara      | 13.          |
| 14. | BUDI RAHAYU                  |              |
| 15. | Fajriyati MA                 |              |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | KESEHATAN   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | FARMASI (S-1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit   | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | KRITERIA 1 POINT 2  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian komponen dokumen visi-misi prodi dibuktikan dengan milestone visi misi prodi yang dibuat masih dalam lima tahunan, belum dibuat capaian setiap tahunnya untuk keberlangsungan visi misi selama 5 tahun ke depan dan belum jelas indikator penilaian program studi dalam mencapai unggul di Yogyakarta. |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Fiksasi keunggulan Prodi masih dalam proses karena harus terintegrasi dengan keunggulan PSPPA (dalam proses penyusunan VM)  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | -   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | -   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menambahkan milestone visi dan misi prodi setiap tahun (jangka waktu 5 tahun berjalan) dan menambahkan evaluasi VM 2017 untuk melengkapi dokumen peninjauan VM 2022, termasuk penilaian indikatornya. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

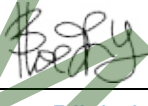
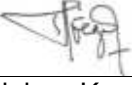
## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 2   | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | KRITERIA 1 POIN 5   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan belum terpenuhinya indikator ketercapaian visi misi prodi dibuktikan dengan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Total keseluruhan indikator ketercapaian visi misi adalah 14,</li> <li>- Ketercapaian indikator visi misi prodi sejumlah 9 indikator,</li> <li>- 5 indikator yang belum tercapai diantaranya adalah : Rasio jumlah mahasiswa terhadap jumlah dosen tetap, publikasi jurnal penelitian nasional, jumlah publikasi penelitian internasional,</li> </ul> |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | 1. Jumlah DTPS belum memenuhi rasio<br>2. Jumlah publikasi Nasional terakreditasi belum mencapai target<br>3. Jumlah publikasi Internasional bereputasi telah mencapai target namun belum terhitung pada saat audit.<br>4. Kegiatan PkM yang didasarkan pada penelitian belum ada.<br>5. Implementasi MoU dengan luar negeri belum dilakukan.                        |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | 1. Proses rekrutmen memakan waktu yang lama<br>2. Load DTPS bidang pengajaran sangat besar sehingga tidak maksimal untuk melakukan publikasi<br>3. Telah memenuhi target, namun belum masuk dalam perhitungan saat audit.<br>4. Dosen belum melakukan sinkronisasi antara hasil penelitian dengan kegiatan PkM.<br>5. Keterbatasan pendanaan pelaksanaan kegiatan.   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | -  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | 1. Pengajuan rekrutmen dosen baru untuk memenuhi rasio mahasiswa.<br>2. Menyarankan dosen untuk mengikuti klinik proposal atau pelatihan dan seminar yang bertujuan publikasi hasil penelitian tingkat Nasional.<br>3. Menyarankan dosen untuk mengikuti klinik proposal atau pelatihan dan seminar yang bertujuan publikasi hasil penelitian tingkat Internasional. |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai    BD: Belum ditindaklanjuti    BS: Belum selesai    TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                   |                 |                      |
|---|--|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | KESEHATAN  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | FARMASI (S-1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | SUGIYONO, M.Sc., Apt.  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 3  | Tanggal Audit   | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | KRITERIA 3 POIN 2  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan belum terpenuhinya target jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi di prodi Farmasi dibuktikan dengan rasio jumlah pendaftar : jumlah pendaftar lulus seleksi adalah 1 : 1,6 dari target 1 : 3,5. |  |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |           |   | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :  | 1. Persaingan institusi farmasi yang semakin ketat<br>2. Belum adanya PSPPA di Unjaya |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | -   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :  | -   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | 1. Dilakukannya promosi melalui media sosial.<br>2. Adanya percepatan pendirian PSPPA |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |  |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |  |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 4   | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | KRITERIA 3 POIN 2   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pencapaian prosentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang di prodi Farmasi yaitu sejumlah 60,82% dari yang ditargetkan adalah 95%. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Tidak adanya batasan waktu bagi calon Maba untuk melakukan registrasi ulang. |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | -  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | -  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Berkoordinasi dengan PMB terkait penetapan batasan waktu registrasi ulang.   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |  |                   |                 |                      |
|--|--|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | KESEHATAN  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 5  | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | KRITERIA 3   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaktercapaian target jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir yang masih rendah dan belum ada prestasi di tingkat internasional |  |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |           |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :  | Motivasi mahasiswa untuk mengikuti kompetisi bidang akademik dan non akademik masih rendah.  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :  | Mahasiswa merasa sibuk dengan kegiatan pembelajaran.   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :  | -  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | 1. Memotivasi mahasiswa untuk mengikuti kompetisi<br>2. Melakukan sosialisasi adanya reward bagi mahasiswa berprestasi<br>3. Memfasilitasi jika terdapat mahasiswa yang berkeinginan mengikuti kompetisi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |         |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |  |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S  | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |  |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |  |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | KRITERIA 8  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan kurangnya jumlah penelitian dengan pendanaan eksternal dibuktikan dengan sebagian besar pendanaan penelitian lebih banyak dari hibah internal. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Seluruh dosen yang eligible telah mengajukan hibah eksternal namun tidak seluruhnya lolos pendanaan hibah tsb                                |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | -  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | -  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menyarankan semua dosen untuk mengikuti kegiatan klinik proposal mulai dari pengajuan proposal sampai tahapan review proposal oleh reviewer. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai


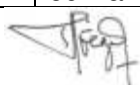
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |  |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | KESEHATAN   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | BUDI RAHAYU, S.ST., M.KEB   |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit   | 27 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | KRITERIA 8  |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian standar pencapaian publikasi PKM dosen di tahun 2021-2023 dibuktikan dengan adanya 1 bukti publikasi PKM dosen selama 3 tahun terakhir, tidak adanya publikasi jurnal PKM pada jurnal terindeks S1-S2 dan tidak adanya bukti publikasi di seminar internasional/tahunnya. |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | 1. Dosen telah melakukan upaya publikasi hasil PkM ke jurnal Nasional, namun masih dalam proses review.<br>2. Dosen belum melakukan publikasi hasil PkM ke jurnal Internasional |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum adanya pendanaan yang dapat mengover biaya publikasi pada jurnal terindeks S1-2 dan Internasional   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | -   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Menyarankan dosen untuk melakukan publikasi hasil PkM ke Jurnal Nasional terindeks S1-2 dan Internasional   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | KESEHATAN   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | FARMASI (S-1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS-2</b> KTS-1    KTS                       |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 2 instrumen "Kerjasama"  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan tidak adanya program MBKM di Prodi Farmasi               |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |   | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum adanya program MBKM yang dapat direkognisikan (diakui) menjadi 20 sks pembelajaran. |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | -   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | -   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Melakukan studi banding ke institusi farmasi yang telah melakukan program MBKM            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><br><br><br><br> |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 9   | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | KTS-2    KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS   |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 instrumen "Penerimaan Mahasiswa Baru"                                    |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br>Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing di Prodi Farmasi. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |    |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum dikenalnya Prodi Farmasi Unjaya  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | -  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | -  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melakukan inisiasi untuk mentrigger kerja sama yang menghasilkan mahasiswa asing |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |  |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :               |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai


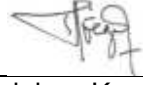
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 10  | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-1  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 4 instrumen "Kinerja Dosen"  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian ekuivalensi waktu mengajar dosen DTPS dengan standar yaitu 12-16 SKS di Prodi Farmasi dibuktikan dengan EWMP dosen lebih dari 16 SKS yaitu 17,30 SKS. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |    |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | 1. Jumlah DTPS tidak memenuhi rasio mahasiswa<br>2. Jumlah DTPS yang sesuai bidang keilmuan masih terbatas |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Rekrutmen dosen yang sangat lama oleh Rektorat   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | -  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Dilakukan rekrutmen dosen dengan mempertimbangkan rasio terhadap mahasiswa dan bidang keilmuan.            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |  |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 100px; border: 1px solid black;"></div>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

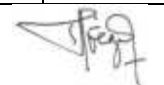
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 11  | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 4 instrumen "Tenaga Kependidikan"  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Ditemukan ketidakcukupan jumlah laboran untuk mendukung proses pembelajaran laboratorium di Prodi Farmasi ditunjukkan dengan jumlah lab 6 dan hanya tersedia 3 laboran yang dirasa prodi masih kurang. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |    |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Jumlah laboran yang terbatas, tidak sesuai jumlah laboratorium dan rasio mahasiswa |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Rekrutmen yang dilakukan tidak efektif   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | -  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mengusulkan kepada Dekanat untuk melakukan rekrutmen laboran                       |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |  |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br><div style="height: 100px; border: 1px solid black;"></div>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |  |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | KESEHATAN   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 12  | Tanggal Audit   | 27 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS  |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 5 instrumen "Standar Pembiayaan Pendidikan"                                |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Ditemukan DOP prodi kurang dari 20 juta yaitu sebesar Rp 8.325.815 di prodi Farmasi.                           |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |    |   | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | 1. Total operasional pembelajaran yang masih rendah<br>2. Biaya operasional tidak langsung dan mahasiswa masih rendah |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Pengajuan PKRA yang harus menyesuaikan kebutuhan Fakultas   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | -   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | 1. Dukungan anggaran dari fakultas<br>2. Peningkatan biaya operasional untuk mendukung kegiatan pembelajaran          |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |  |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> : |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |  |

S: selesai


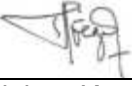
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | KESEHATAN   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | FARMASI (S-1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 13  | Tanggal Audit   | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS   |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5 instrumen "Standar Pembiayaan Penelitian"                                |   |                   |                 |                      |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Ditemukan ketidaksesuaian rerata dana penelitian dosen di prodi Farmasi dibuktikan dengan dana penelitian rerata per dosen adalah Rp 7.062.822 dari target lebih dari atau sama dengan Rp 15.000.000/dosen.</p> |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |    |   | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | 1. Ketentuan anggaran penelitian dari hibah internal PT sangat rendah<br>2. Perolehan pendanaan hibah eksternal PT masih perlu peningkatan  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Ketentuan anggaran penelitian dari hibah internal PT sangat rendah  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | 1. Mengusulkan kepada pihak pimpinan untuk meningkatkan pendanaan penelitian<br>2. Menyarankan dosen untuk mengajukan hibah penelitian eksternal sesuai skema eligible tiap dosen |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</p><br><br><br><br><br><br><br>  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | KESEHATAN   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | FARMASI (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | SUGIYONO, M.Sc., Apt.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | FAJRIYATI NUR AZIZAH, M.KEP.,SP.KEP.J.  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 14  | Tanggal Audit  | 27 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 9 instrumen "Implementasi Penciri dan Kekhasan Prodi".                     |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya ketercapaian standar rerata skor MK penciri prodi ditandai dengan prodi Farmasi yang menggunakan 2 kurikulum yaitu kurikulum tahun 2017 dan 2022 sehingga di saat TS-1 dan TS ada mata kuliah penciri seperti Nanoteknologi (makul peminatan) bahan alam dan pendidikan agama menyebabkan nilai skor program studi menjadi turun karena di TS sudah tidak ada mata kuliah tersebut. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |    |  | Tanggal Audit     | 27 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Berjalannya 2 struktur kurikulum prodi; 2017 dan 2022  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | -  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | -  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Menyelesaikan struktur kurikulum prodi 2017 sehingga MK penciri prodi sesuai dengan TA berjalan untuk struktur kurikulum 2022. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |  |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 100px; border: 1px solid black;"></div>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023





# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |   |         |                               |
|-----------------|---|---------|-------------------------------|
| Fakultas        | : Kesehatan   |         |                               |
| Program Studi   | : Profesi Ners  |         |                               |
| Alamat          | : Jalan Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang Gamping Sleman |         |                               |
| Nama Teraudit   | : Yanita Trisetyaningsih, M.Kep                               | Telp. : | 081328445569                  |
| Tanggal Audit   | : 30 Oktober 2023   |         |                               |
| Ketua Auditor   | : apt. Kurnia Rahayu PS., M.Sc.                               | Telp. : | 087827979240                  |
| Anggota Auditor | 1. Nama   | :       | Dian Puspitasari, S.ST., M.Ke |
|                 | Telp.   | :       | 081393300808                  |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam           | Kegiatan Audit                                  |
|----|---------------|---|
| 1  | 08.30 - 08.45 | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 08.45-09.00   | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 09.00-12.15   | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 13.00-15.00   | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  | 15.30-15.45   | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 15.45-16.00   | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Audit, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Audit
- 11) Bacakan *Hak-Hak Audit*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijawab untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Audit untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi   |
|--|-----|-----|-------|-------|--|
| <b>Kriteria 1</b>  |     |     |       |       |  |
| Ditemukan adanya dokumen laporan penyusunan VMTS namun bukti keterlibatan pemangku kepentingan belum terlihat. Kegiatan dilakukan bersamaan dengan peninjauan kurikulum namun Lampiran daftar hadir belum terlihat kegiatan penyusunan/FGD terkait VMTS Prodi.     | V   |     |       |       | Instrumen 1.1 Mekanisme penyusunan Visi Misi   |
| Ditemukan Visi dan Misi Prodi diturunkan dari Visi dan Misi Fakultas. Milestone belum tercantum di VMTS baik di Fakultas maupun Prodi. Milestone jangka pendek ada di dokumen Renstra sehingga indikator capaian jangka panjang untuk Visi dan Misi belum terlihat | V   |     |       |       | Instrumen 1.2 Visi Misi Prodi  |
| <b>Kriteria 3</b>  |     |     |       |       |  |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria keketatan proses rekrutmen dimana mahasiswa yang mendaftar:yang lulus seleksi selama 3 tahun terakhir 1.43   |     | V   |       |       | Instrumen 3.2. Animo Calon Mahasiswa Baru: lkps 3a rekrutmen dan keketatan seleksi   |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria mahasiswa asing dimana pada Program Profesi Ners belum ada mahasiswa asing   |     | V   |       |       | Instrumen 3.2 Penerimaan mahasiswa baru: Persentase jumlah mahasiswa asing, lkps 3.b |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada prestasi non akademik 3 tahun terakhir karena hanya ada 1 prestasi tingkat Provinsi (Lokal)   |     | V   |       |       | Instrumen 3. Layanan mahasiswa poin 3, lkps 3d                                       |
| <b>Kriteria 4</b>  |     |     |       |       |  |
| Ditemukan belum ada dosen dari ners yang memiliki pendidikan S3 (2 dosen sedang berproses studi lanjut)  |     | V   |       |       | Instrumen 4.1 Profil dosen Formulir LKPS 4a  |



|   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| Ditemukan kurangnya bukti evaluasi dan rencana tindak lanjut serta evektifitas terhadap upaya pengembangan SDM. Perlunya dilaporkan dalam laporan renop atau kinerja prodi tentang evaluasi terhadap pengembangan SDM (dosen meliputi dikjut dan pengembangan jabfa dan tendik terkait dengan capaian pengembangan tendik yang sudah dilaksanakan) sesuai renstra, dilakukan evaluasi dan terdapat rencana tindak lanjut serta evektifitas terhadap upaya tahun sebelumnya dengan lengkap |   | V |  |  | Instrumen 4.4 Pengembangan kompetensi SDM            |
| <b>Kriteria 5</b>   |   |   |  |  |  |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada DOP dimana DOP Prodi Ners sebesar 9.824.616 per mahasiswa per tahun<br>Maka nilai DOP: $9.824.616/5 \text{ juta} = 1.96$   |   | V |  |  | Instrumen 5.1 Standar Pembiayaan Pendidikan: lkps 5a |
| Ditemukan rata-rata dana PkM Prodi Profesi Ners pada tahun 2020-2022 sebesar 2.232.686 maka nilai = $(4 \times 2.232.686)/3.75 = 2.38$  |   | V |  |  | Instrumen 5.3 Standar Pembiayaan PkM: lkps 5a        |
| <b>Kriteria 6</b>   |   |   |  |  |  |
| Ditemukan adanya dokumen kurikulum Prodi Profesi Ners tahun 2021 yang memuat Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan, mengacu pada organisasi profesi, sesuai dengan level KKNi, memiliki peta kurikulum, dan struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan. Akan tetapi skep belum dijadikan satu menjadi 1 dokumen  | V |   |  |  | Instrumen 6.1 Standar isi pembelajaran               |
| Terdapat laporan peninjauan kurikulum Prodi Keperawatan (S-1) pada tahun 2021 namun lampiran daftar hadir dan undangan belum terjilid jadi 1. Belum ada bukti hasil review kurikulum dari pakar berupa BAP  | V |   |  |  | Instrumen 6.2 Standar isi pembelajaran               |

|   |   |  |  |  |   |
|---|---|--|--|--|---|
| Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria ini. Di Prodi Profesi Ners, terdapat bukti monev pembelajaran, dilaksanakan secara periodik, dan ada rencana tindak lanjut. Akan tetapi, belum ada bukti tindak lanjut hasil monev  | V |  |  |  | Instrumen 6.1 Standar Pengelolaan Pembelajaran    |
| <b>Kriteria 7</b>   |   |  |  |  |   |
| Ditemukan roadmap prodi yang masih ditahun 2018 s.d 2022 dari seluruh dosen yang ada sehingga perlu dievaluasi kembali karena roadmap prodi masih sampai tahun 2022 (Bagaimana ketercapaian tahun 2022 dan bagaimana perencanaan selanjutnya jika masih menggunakan tahun tsb) road map mungkin bisa di tinjau lagi untuk dibuat Janka panjang. Road map penelitian dan PkM Dosen masih dijadikan satu sehingga perlu aitinjau kembali. | V |  |  |  | Intrumen 7.1 Standar isi penelitian lkps 7a       |
| Ditemukan masih minimnya jenis pendanaan penelitian, dilihat dari jumlah pendanaan penelitian berdasarkan sumber pembiayaan berasal dari eksternal 3 judul Penelitian, dan internal atau mandiri 18 penelitian  | V |  |  |  | Intrumen 7.3 Standar pendanaan penelitian lkps 7a |
| <b>Kriteria 8</b>   |   |  |  |  |   |
| Ditemukan roadmap prodi yang masih ditahun 2018 s.d 2022 dari seluruh dosen yang ada sehingga perlu dievaluasi kembali karena roadmap prodi masih sampai tahun 2022 (Bagaimana ketercapaian tahun 2022 dan bagaimana perencanaan selanjutnya jika masih menggunakan tahun tsb) road map mungkin bisa di tinjau lagi untuk dibuat Janka panjang. Road map penelitian dan PkM Dosen masih dijadikan satu sehingga perlu aitinjau kembali. | V |  |  |  | ntrumen 8.1 Standar isi penelitian lkps 8a        |
| Ditemukan kurang nya luaran publikasi jurnal international pada PkM dengan hasil Jumlah luaran hasil PkM dalam 3 tahun terakhir 20 artikel jurnal, Jurnal TIDAK terakreditasi 19 dan terakreditasi 1 judul.   | V |  |  |  | Intrumen 8.2 Standar isi penelitian lkps 8b       |

| <b>Kriteria 9</b>   |   |   |  |  |  |
|---|---|---|--|--|--|
| Ditemukan terkait analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL) belum terdokumentasikan meskipun selalu dievaluasi melalui tracer, hasil UKOM nas dan OSCE hanya saja perlu didokumentasikan sebagai bukti. |   | V |  |  | Intrumen 9.1 Standar kompetensi lulusan        |
| Ditemukan kegiatan dan dokumentasi sosialisasi tracer yang digunakan untuk pengembangan kurikulum dan pembelajaran belum dilaksanakan baik ditingkat fakultas maupun prodi belum ada.                               | V |   |  |  | Intrumen 9.2 Hasil tracer studi                |
| Ditemukan kurangnya pendokumentasian terhadap upaya dan evaluasi serta efektifitas tracer studi untuk mendukung VMTS saat melaksanakan tracer. Laporan tracer telah ada tiap tahun hanya perlu dilengkapi           | V |   |  |  | Intrumen 9.3 Implementasi penciri dan kekhasan |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--------------------------|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|                          | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| 14                       | 12            | 2                | -                        | -                        |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

√ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

√ Ya    **Tidak**    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 43     |
| Observasi                     | 11     |
| Ketidaksesuaian               | 8      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | -      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | -      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- a. Bekerjasama dengan bagian PMB dalam kegiatan promosi serta meningkatkan publikasi prodi melalui akun media sosial yang ada untuk meningkatkan minat calon mahasiswa dan mahasiswa asing
- b. Memotivasi mahasiswa untuk bisa berperan serta dalam kegiatan perlombaan non akademik
- c. Melakukan koordinasi terkait pengembangan tendik dengan pihak Fakultas
- d. Dokumentasikan dengan lengkap sebagai bukti pengembangan dosen dan tendik terkait evaluasi, tindak lanjut serta efektifitasnya.
- e. Melakukan konsultasi dan koordinasi dengan Fakultas untuk memanfaatkan DOP
- f. Memetakan rencana jumlah pengajuan hibah PKM masing-masing dosen dan memotivasi dosen untuk mengikuti hibah eksternal.
- g. Membuat template laporan kegiatan hasil analisis pemenuhan CPL, rapat evaluasi hasil UKOM Ners periode Oktober 2023 dan OSCE Oktober 2023, serta mendokumentasikan hasil analisis tersebut dalam bentuk laporan.

6. Rekomendasi peningkatan:

- a. Melengkapi dokumen penyusunan Visi Misi dengan lampiran keterlibatan pemangku kepentingan
- b. Melengkapi dokumen Visi Misi dengan Milestone Prodi dan juga konsultasi dengan Fakultas terkait format Visi Misi

- c. Melengkapi dokumen kurikulum Prodi dengan Skep dan halaman sampul sesuai format
- d. Melengkapi dokumen penyusunan kurikulum dengan BAP Konsultasi Pakar
- e. Melengkapi dokumen Monev Prodi dengan Bukti tindak lanjut
- f. Tinjau kembali dokumen roadmap penelitian dan PkM dosen serta prodi menyesuaikan cakupan dan hasilnya.
- g. Upayakan peningkatan sumber dana penelitian dan PkM melalui pembiayaan eksternal
- h. Lengkapi dokumentasi tracer studi dengan pelaksanaan evaluasi lengkap dengan analisisnya terutama sebagai upaya pengembangan kurikulum dan pencapaian VMTS

7. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |  |
|-----------------|--|
| Total Skor AMI  |  |
| Rerata skor AMI |  |
| Kategori        |  |

**VIII. LAMPIRAN:**

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 30 Oktober 2023**

Lead Auditor



(apt. Kurnia Rahayu PS., M.Sc..)

Anggota Auditor



( Dian Puspitasari, M.Keb.)



Manajemen Program (MP) AMI

(Rahayu Iskandar, S.Kep., Ners, M.Kep)



## FORMULIR UNJAYA


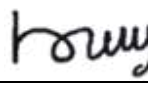
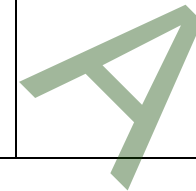
No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Numor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS Hari/Tanggal: Senin/30 Oktober 2023

| No  | Nama                                  | Tanda Tangan |
|-----|---------------------------------------|--------------|
| 1.  | Dion Puspitosari, M. Iceb             | 1.           |
| 2.  | Al-Kurnia Pahayu, M.Sc                | 2.           |
| 3.  | Yandee Triseptaningah, M.Kep.         | 3.           |
| 4.  | Fajriyati M. Asriah, M.Kep., Sp.Kep.O | 4.           |
| 5.  | Afi Hutayah, Ns., M.Kep.              | 5.           |
| 6.  | Ferranto, M.Kep                       | 6.           |
| 7.  |                                       | 7.           |
| 8.  |                                       | 8.           |
| 9.  |                                       | 9.           |
| 10. |                                       | 10.          |
| 11. |                                       | 11.          |
| 12. |                                       | 12.          |

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |   |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|---|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |   |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |  |                   |                 |                      |   |
| Ketua Program Studi  | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |  |                   |                 |                      |   |
| Auditor  | apt. Kurnia Rahayu PS   |  |                   |                 |                      |   |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |   |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |   |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 3.2. Animo Calon Mahasiswa Baru: lkps 3a rekrutmen dan keketatan seleksi                    |  |                   |                 |                      |   |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria keketatan proses rekrutmen dimana mahasiswa yang mendaftar: yang lulus seleksi selama 3 tahun terakhir 1.43 |   |  |                   |                 |                      |   |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |   |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |   |
| Akar Masalah   | :   | Maba profesi hanya bergantung sebagian besar dari jumlah mahasiswa yang telah yudisium di tahap akademik S-1               |                   |                 |                      |   |
| Faktor Penghambat  | :   | Animo Maba Eksternal yang menurun dikarenakan adanya ikatan dari Institusi S1 keperawatannya                               |                   |                 |                      |   |
| Faktor Pendukung   | :   |  |                   |                 |                      |   |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Bekerjasama dengan bagian PMB dalam kegiatan promosi serta meningkatkan publikasi prodi melalui akun media sosial yang ada |                   |                 |                      |   |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |   |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |   |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |   |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |   |

S: selesai


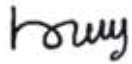
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Keperawatan (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | apt. Kurnia Rahayu PS   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen 3.2 Penerimaan mahasiswa baru: Persentase jumlah mahasiswa asing, lkps 3.b                  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pada kriteria mahasiswa asing dimana pada Program Profesi Ners belum ada mahasiswa asing |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | tahap profesi hanya lanjutan dari tahap keperawatan  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Kesulitan dalam memfasilitasi tempat tinggal   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Bekerjasama dengan bagian PMB dalam kegiatan promosi serta meningkatkan publikasi prodi melalui akun media sosial yang ada |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


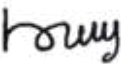
BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Keperawatan (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | apt. Kurnia Rahayu PS   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 3   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen 3. Layanan mahasiswa poin 3, lkps 3d  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pada prestasi non akademik 3 tahun terakhir karena hanya ada 1 prestasi tingkat Provinsi (Lokal) |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu mahasiswa karena full melaksanakan praktik di lahan praktik |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi mahasiswa untuk bisa berperan serta dalam kegiatan perlombaan       |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai


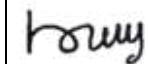
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                 |                      |
|--|---|---|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                 |                      |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |   |                 |                      |
| Auditor  | Dian Puspitasari, M.Keb   |   |                 |                      |
| PTK No:  | 4   | Tanggal Audit                                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 4.1 Profil dosen Formulir LKPS 4a   |   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan belum ada dosen dari ners yang memiliki pendidikan S3 (2 dosen sedang berproses studi lanjut) |   |   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      | Tanggal Audit                                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Studi Lanjut dosen dilaksanakan secara bertahap |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Keterbatasan jumlah dosen prodi                 |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   |   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mapping studi lanjut dosen                      |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    | Tanggal perbaikan                               |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>                                       | <b>BD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                 |                      |

S: selesai


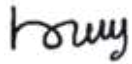
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Keperawatan (S-1)   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Dian Puspitasari, M.Keb   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 5   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Instrumen 4.4 Pengembangan kompetensi SDM   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan kurangnya bukti evaluasi dan rencana tindak lanjut serta efektifitas terhadap upaya pengembangan SDM. Perlunya dilaporkan dalam laporan renop atau kinerja prodi tentang evaluasi terhadap pengembangan SDM (dosen meliputi dikjut dan pengembangan jafa dan tendik terkait dengan capaian pengembangan tendik yang sudah dilaksanakan) sesuai renstra, dilakukan evaluasi dan terdapat rencana tindak lanjut serta efektifitas terhadap upaya tahun sebelumnya dengan lengkap |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Belum adanya template laporan Renop/kinerja prodi yang mengakomodir pengembangan tendik                                    |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan SDM dan waktu   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Koordinasi dan komunikasi dengan SPM dan LPM terkait dengan template laporan renop/kinerja yang memuat pengembangan tendik |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai


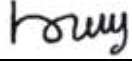
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | apt. Kurnia Rahayu PS   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 6   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 5.1 Standar Pembiayaan Pendidikan: Ikps 5a  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan ketidaksesuaian pada DOP dimana DOP Prodi Ners sebesar 9.824.616 per mahasiswa per tahun<br>Maka nilai DOP: $9.824.616/5 \text{ juta} = 1.96$ |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Adanya efisiensi anggaran sehingga membatasi biaya operasional prodi  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Keterbatasan Anggaran prodi   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya kebijakan dari Institusi untuk pengajuan dukungan anggaran bagi kekurangan dana atau dana yang belum dianggarkan di PKRA |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | -   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai


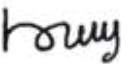
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | apt. Kurnia Rahayu PS   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 5.3 Standar Pembiayaan PkM: lkps 5a   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan rata-rata dana PkM Prodi Profesi Ners pada tahun 2020-2022 sebesar 2.232.686 maka nilai<br>$= (4 \times 2.232.686) / 3.75 = 2.38$ |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Kurangnya dosen prodi yang mengajukan hibah eksternal, dan beberapa yang telah mengajukan hibah eksternal belum lolos. |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | -  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya sosialisasi hibah eksternal dari LPPM, dan klinik proposal  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memetakan rencana jumlah pengajuan hibah PKM masing-masing dosen dan memotivasi dosen untuk mengikuti hibah eksternal. |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai


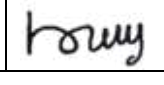
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Keperawatan (S-1)   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Yanita Trisetyaningsih, M.Kep   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | Dian Puspitasari, M.Keb   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 8   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Instrumen 9.1 Standar kompetensi lulusan  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Ditemukan terkait analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL) belum terdokumentasikan meskipun selalu dievaluasi melalui tracer, hasil UKOM nas dan OSCE hanya saja perlu didokumentasikan sebagai bukti. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Keterbatasan waktu struktural prodi untuk mendokumentasikan setiap kegiatan.   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum adanya template laporan evaluasi yang dapat digunakan untuk mendokumentasikan kegiatan tersebut.   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Telah dilakukan rapat evaluasi setiap berakhirnya kegiatan OSCE, adanya kegiatan rapat rutin prodi yang dilakukan minimal 1x setiap bulan dan dapat diagendakan kegiatan evaluasi tracer dan hasil UKOM Ners.    |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Membuat template laporan kegiatan hasil analisis pemenuhan CPL, rapat evaluasi hasil UKOM Ners periode Oktober 2023 dan OSCE Oktober 2023, serta mendokumentasikan hasil analisis tersebut dalam bentuk laporan. |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## DOKUMENTASI KEGIATAN PELAKSANAAN AMI 2023



# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |   |              |              |
|-----------------|---|--------------|--------------|
| Fakultas        | : Kesehatan   |              |              |
| Program Studi   | : Profesi Bidan   |              |              |
| Alamat          | : Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang Gamping Sleman<br>Yogyakarta |              |              |
| Nama Teraudit   | : Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  | Telp. :      | 081326000570 |
| Tanggal Audit   | : 26 Oktober 2023   |              |              |
| Ketua Auditor   | : Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep   | Telp. :      | 085159399812 |
| Anggota Auditor | Nama : Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                                    |              |              |
|                 | Telp. :   | 085743580833 |              |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam         | Kegiatan Audit                           |
|----|-------------|--|
| 1  | 09.00-09.05 | Pembukaan                                |
| 2  | AMI perdana | Identifikasi permintaan tindakan koreksi |
| 3  | 09.05-13.00 | Diskusi dengan pengurus prodi (1)        |
| 4  | 13.30-16.00 | Diskusi dengan pengurus prodi (2)        |
| 5  | 16.00-16.20 | Rapat pra-penutupan                      |
| 6  | 16.20-16.30 | Penutupan                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan Hak-Hak Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijawab untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi                          |
|---|-----|-----|-------|-------|---|
| <b>Kriteria 1</b>   |     |     |       |       |   |
| Ditemukan Visi Misi Prodi diturunkan dari Visi Misi Fakultas, dan linier dengan Visi Misi Universitas, namun tidak menampilkan keterkaitan VMTS Fakultas dengan Prodi, <b>Tidak ada milestone capaian VMTS</b>  |     |     | √     |       | Kriteria 1 nomor 2                                |
| Ditemukan Sosialisasi VMTS prodi sudah dilakukan dalam bentuk diskusi rutin, rapat awal/ akhir, apersepsi lahan, PKKMB, buku panduan praktik lapangan tetapi belum ada bukti laporan hasil sosialisasi. <b>Prodi baru melakukan sosialisasi di angkatan ke-2 tetapi belum diolah.</b>               |     |     | √     |       | Kriteria 1 nomor 3                                |
| Ditemukan <b>tidak ada bukti Visi Misi telah di Evaluasi.</b>   |     |     | √     |       | Kriteria 1 nomor 4                                |
| Ditemukan evaluasi Capaian VM Prodi belum ada laporan. Proses pembelajaran profesi Bidan baru di bulan september 2022 sehingga untuk PKRA masih bergabung dengan S1 Kebidanan. Tetapi Keprodi <b>tidak bisa menunjukkan capaian VM Profesi dari indikator di PKRA S1 Kebidanan.</b>                 |     |     | √     |       | Kriteria 1 nomor 5                                |
| Program Studi Profesi Bidan <b>tidak memiliki dokumen rencana tindak lanjut atas capaian Visi Misi</b>  |     |     | √     |       | Kriteria 1 nomor 6                                |
| Ditemukan <b>belum ada proses pengukuran ketercapaian kompetensi lulusan</b> sesuai dengan pernyataan visi prodi karena lulusan baru di wisuda bulan Oktober 2023 sehingga tracer study belum ada.  |     |     | √     |       | Kriteria 1 nomor 7                                |
| <b>Kriteria 2</b>   |     |     |       |       |   |
| Ditemukan proses evaluasi Kerja sama baru sampai tahap penyebaran IA dan masih di lahan praktik sehingga <b>laporan belum ada</b>   |     | √   |       |       | Kriteria 2 Kelompok Instrumen "Kerjasama" nomor 1 |
| Ditemukan bukti adanya MoU, atau MoA yang dapat diakses Kermajaya dan ada Bukti implementasi (surat tugas jika ada dan bukti laporan pelaksanaan) tridharma antara lain 6 kegiatan Pengabdian masyarakat oleh dosen Prodi lengkap dengan Surat dan laporan tetapi <b>belum ada bukti dokumen IA</b> | √   |     |       |       | Kriteria 2 Kelompok Instrumen "Kerjasama" nomor 2 |

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
| Ditemukan ada MoU kerja sama institusi Luar Negeri yang dapat diakses Kermajaya, <b>belum ada bukti kerja sama (dokumen IA), belum ada Bukti implementasi</b>   |   | √ |   |   | Kriteria 2 Kelompok Instrumen "Kerjasama" nomor 3  |
| Ditemukan <b>Program MBKM tidak ada di kurikulum Prodi Profesi</b>  |   |   |   | √ | Kriteria 2 Kelompok Instrumen "Kerjasama" nomor 5  |
| Ditemukan adanya komitmen Prodi terhadap tata kelola yang terlihat dari adanya dokumen Rapat Rutin, tetapi prodi <b>belum memiliki Laporan Evaluasi diri Prodi Profesi Bidan</b> karena masih jadi satu dengan Prodi Kebidanan (S1) , dan Ka Prodi dan Sekretaris Prodi belum memiliki kepemimpinan publik  | √ |   |   |   | Kriteria 2 Kelompok Instrumen "Tata Pamong, Tata Kelola dan Penjaminan Mutu Prodi" nomor 2 |
| <b>Kriteria 3</b>   |   |   |   |   |  |
| Ditemukan <b>rasio tidak sesuai antara yang data dari sicama dengan data real</b> . Prodi Profesi baru mulai september 2022 tetapi data dari sicama mulai tahun 2021. Data real gasal 2022 Daya tampung 40. Pendaftar 56. diterima 43, registrasi 41. Rasio 1:1 Data Real Genap 2023 Daya Tampung 60, Pendaftar 25. diterima 22. registrasi 20. Rasio 1: 0,5. |   |   | √ |   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Animo Calon Mahasiswa Baru" nomor 2                         |
| Ditemukan <b>tidak ada mahasiswa asing</b>  |   | √ |   |   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Penerimaan Mahasiswa Baru" nomor 2                          |
| Ditemukan <b>belum ada bukti dokumen survei kepuasan 2022</b> , ada laporan beasiswa di 2022  |   | √ |   |   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" nomor 1                                  |
| Ditemukan <b>belum ada prestasi mahasiswa bidang akademik</b>   |   | √ |   |   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" nomor 3                                  |
| Ditemukan <b>belum ada prestasi mahasiswa bidang non akademik</b>   |   | √ |   |   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" nomor 4                                  |
| <b>Kriteria 4</b>   |   |   |   |   |  |
| <b>Ditemukan adanya 6 dosen tetap prodi</b> , kriteria kecukupan 12 dosen.  |   | √ |   |   | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Profil Dosen" nomor 1                                       |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| Ditemukan <b>belum ada dosen yang berpendidikan S3</b> , baru ada 1 dosen yang sedang studi lanjut di S3.  |   | √ |   |   | Kriteria 4 kelompok Instrumen "Profil Dosen" nomor 2                    |
| Ditemukan <b>pengakuan Kinerja Dosen</b> dalam 3 tahun terakhir, <b>hanya terdapat 2 dosen DTPS yang mendapatkan regognisi nasional</b> .  |   |   |   | √ | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Rekognisi Dosen" nomor 1                 |
| Ditemukan <b>tidak ada prestasi dosen dalam 3 tahun terakhir</b>   |   | √ |   |   | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Rekognisi Dosen" nomor 2                 |
| Ditemukan <b>kualifikasi dan kecukupan laboran</b> untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi.<br>1. Jumlah laboran yang cukup terhadap jumlah laboratorium yang digunakan atau dimiliki program studi dengan jumlah 6 laboran dengan jumlah laboratorium 4 ruangan (lab. komunitas, lab. maternitas, lab. KDPK dan lab komplementer). Hal ini dinilai cukup karena Prodi Profesi Bidan proses pembelajaran di wahana praktik, laboran hanya digunakan untuk kegiatan pra-profesi<br>2. Kualifikasinya sudah sesuai dengan laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya yaitu 5 laboran memiliki pendidikan D4 Kebidanan dan 1 laboran memiliki pendidikan S1 keperawatan.<br><b>3. Belum ada laboran yang bersertifikat laboran</b><br><b>4. Hanya terdapat 1 laboran yang bersertifikat kompetensi</b> tertentu sesuai bidang tugasnya (K3) | √ |   |   |   | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Tenaga Kependidikan"                     |
| <b>Kriteria 5</b>  |   |   |   |   |   |
| Ditemukan <b>biaya operasional pendidikan DOP</b> = Rata-rata dana operasional dalam 3 tahun terakhir > 20 jt sedangkan di Prodi Profesi Bidan hanya Rp 4.311.906 dengan skor 0,86. <b>Belum ada Laporan PKRA</b> karena mulai operasional September 2022.   |   |   | √ |   | Kriteria 5 : Kelompok Instrumen "Standar Pembiayaan Pendidikan" nomor 1 |
| Ditemukan <b>rata-rata dana penelitian dosen (DPD)/ tahun</b> dalam 3 tahun terakhir hanya Rp 1.916.667 dengan skor 1,52 karena tidak ada penelitian dengan pendanaan eksternal. <b>Belum ada Laporan PKRA</b> karena mulai operasional september 2022. <b>Belum ada Laporan DPD</b>   |   | √ |   |   | Kriteria 5 Kelompok Instrumen "Standar Pembiayaan Penelitian" nomor 1   |

|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
| Ditemukan rata-rata dana Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan dosen (DPkMD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir Rp 666.667 dengan skor 0,64 karena tidak da PkM dengan pendanaan eksternal. <b>Belum ada Laporan PKRA</b> karena mulai operasional september 2022 Belum ada Laporan DPkMD   |   | √ |  |  | Kriteria 5 Kelompok Instrumen "Standar Pembiayaan PkM" nomor 1           |
| <b>Kriteria 6</b>  |   |   |  |  |  |
| Ditemukan penyusunan kurikulum telah melibatkan pemangku kepentingan dari internal dan eksternal. Keterlibatan ini dilaksanakan pada kegiatan FGD penyusunan Visi, Misi dan Kurikulum yang dilaksanakan secara bersamaan Prodi Profesi Kebidanan baru berjalan 1 tahun dan <b>belum dilakukan pemutakhiran kurikulum</b> . Evaluasi mikro dilakukan setiap semester dan tertuang dalam laporan pembelajaran Dokumen pendukung berupa laporan penyusunan VMTS dsn kurikulum tersedia (disarankan laporan terpisah antara VMTS dan kurikulum)  | √ |   |  |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Isi Pembelajaran" nomor 2       |
| Ditemukan jumlah judul Penelitian dan atau PkM dosen yang diintegrasikan sejumlah 18 judul dan terintegrasi dalam 5 Mata Kuliah (Asuhan Kebidanan pada Kehamilan, Asuhan Pada Remaja dan Perimenopause, Asuhan Kebidanan pada Nifas, Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah). Bukti RPS pada 5 mata kuliah diatas sudah mencantumkan hasil penelitian dosen dalam referensi, sudah dilaksanakan sesuai dengan RPS, evaluasi pembelajaran sesuai dengan metode pembelajaran, <b>namun belum dimasukkan ke dalam bahan kajian</b> . | √ |   |  |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Proses Pembelajaran" nomor 1    |
| Ditemukan<br>1. Prodi memiliki bukti sahah telah melaksanakan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran<br>2. Monev dilaksanakan secara konsisten setiap semester oleh GKM<br>3. Hasil monev ditindaklanjuti, <b>namun tidak ada bukti upaya perbaikan hasil</b> . Saran untuk laporan GKM menambahkan bukti RTL di semester berikutnya.   | √ |   |  |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Pengelola Pembelajaran" nomor 1 |

|   |  |   |   |   |  |
|---|--|---|---|---|--|
| <b>Kriteria 7</b>   |  |   |   |   |  |
| Ditemukan jumlah pendanaan penelitian Prodi Profesi Bidan dengan skor 1,67 karena <b>tidak ada kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa dengan pendanaan eksternal</b>   |  | √ |   |   | Kriteria 7 Kelompok Instrumen "Standar Pendanaan Penelitian"       |
| <b>Kriteria 8</b>   |  |   |   |   |  |
| Ditemukan jumlah publikasi karya PkM jurnal tidak terakreditasi berjumlah 3 publikasi. <b>Tidak ada publikasi ilmiah PkM di Jurnal nasional terakreditasi, Jurnal internasional, Seminar maupun di media massa.</b>   |  |   |   | √ | Kriteria 8 Kelompok Instrumen "Standar Hasil Penelitian" nomor 1   |
| Ditemukan <b>tidak ada kegiatan PkM oleh dosen Prodi Profesi Kebidanan dengan pendanaan eksternal</b> . Pendanaan PkM hanya dari internal sebanyak 14 kegiatan PkM  |  | √ |   |   | Kriteria 8 Kelompok Instrumen "Standar Pendanaan PkM"              |
| <b>Kriteria 9</b>   |  |   |   |   |  |
| Ditemukan Prodi profesi bidan baru pertama meluluskan pada bulan September 2023 sebesar 94,9%. Upaya yang telah dilakukan Program studi yaitu pendampingan Ukom dan try out ukom, untuk peningkatan selanjutnya belum direncanakan, capaian saat ini sudah melebihi target (>90%).<br><b>Prodi belum memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek</b> (1) keserbacakupan, 2) kedalaman, dan 3) kebermanfaatan) karena belum ada bukti dan tindak lanjut penilaian dari pengguna lulusan |  |   | √ |   | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Standar kompetensi lulusan" nomor 1 |
| Ditemukan Prodi profesi bidan menerima mahasiswa TA 2022/2023 dan baru meluluskan di Bulan September 2023. <b>Belum dapat dilakukan tracer study</b> sehingga belum ada bukti laporan Tracer study yang dilakukan UPPS telah mencakup 5 aspek. Rencana akan dilakukan pada bulan Mei 2024.  |  |   |   | √ | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Hasil tracer study" nomor 1         |
| Ditemukan Prodi profesi bidan menyetujui mahasiswa TA 2022/2023 dan baru meluluskan di Bulan September 2023. <b>Belum dapat dilakukan tracer study</b> sehingga belum dapat dilakukan lama waktu tunggu lulusan untuk mendapat pekerjaan pertama/berwirausaha. Rencana akan dilakukan pada bulan Mei 2024.  |  |   |   | √ | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Hasil tracer study" nomor 1         |

|   |  |  |   |  |  |
|---|--|--|---|--|--|
| <p>Ditemukan Prodi profesi bidan menetima mahasiswa TA 2022/2023 dan baru melulusakan di Bulan September 2023. <b>Belum dapat dilakukan <i>tracer study</i></b>. Rencana akan dilakukan pada bulan Januari 2024.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat dokumen kurikulum penciri prodi telah ditetapkan dan terintegrasi dalam kurikulum Prodi</li> <li>2. Sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dalam kurikulum</li> <li>3. Evaluasi keberhasilan capaian pembelajaran baru dilihat dari capaian kelulusan ukom first taker 94,9%</li> <li>4. Belum dapat dilakukan upaya perbaikan karena belum ada hasil evaluasi dari tracer study</li> <li>5. Belum dapat dinilai keefektifan dalam mendukung Visi Prodi karena belum ada hasil evaluasi dari <i>tracer study</i></li> </ol> |  |  | √ |  | <p>Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Implementasi Penciri dan kekhasan Prodi" nomor 1</p> |
|---|--|--|---|--|--|

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

**Saat ini AMI perdana Prodi Profesi Bidan Bulan Oktober 2023**

| Temuan AMI<br>sebelumnya | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--------------------------|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|                          | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
|                          |               |                  |                          |                          |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya**, sebutkan : Dokumentasi belum lengkap, dan masih belum terarsipkan dengan baik.

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya**, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 31     |
| Observasi                     | 6      |
| Ketidaksesuaian               | 13     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 10     |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 5      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- a. Temuan yang berkaitan dengan kegiatan yang belum terlaksana atau belum ada agar bisa di tindaklanjuti sampai dalam bentuk dokumen laporan
- b. Temuan yang belum bisa di penuhi oleh prodi karena terkait dengan kebijakan maka dikonsultasikan dengan UPPS
- c. Temuan yang berupa kurang lengkap, kurang pengesahan dan yang sifatnya perbaikan kecil bisa segera di koreksi

6. Rekomendasi peningkatan:

- a. Temuan dalam bentuk observasi dapat di tingkatkan lagi untuk meraih poin tertinggi
- b. Meningkatkan dan memotivasi dosen untuk mengikuti kompetensi hibah eksternal untuk penelitian dan PkM
- c. Peningkatan publikasi hasil penelitian dan PkM



7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |  |
|-----------------|--|
| Total Skor AMI  |  |
| Rerata skor AMI |  |
| Kategori        |  |

#### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 30 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep)

Anggota Auditor



(Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes)





## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07





Revisi : 1

Berlaku sejak : 15 Agustus 2023



Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL Hari/Tanggal: Kamis, 26 Oktober 2023

| No | Nama                                 | Tanda Tangan  |
|----|--------------------------------------|---|
| 1. | Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep    | 1.   |
| 2. | Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes    | 2.  |
| 3. | Dwi Yulinda, M. Keb                  | 3.  |
| 4. | Nendhi Wahyunia Utami, M. Keb        | 4.  |
| 5. | Fatimah Dewi Anggraeni, S.ST., MPH   | 5.  |
| 6. | Alfie Ardianasari, M.Keb             | 6.  |
| 7. | Ristiana Eka Ariningtyas, S.ST., MPH | 7.  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1 nomor 2  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Visi Misi Prodi diturunkan dari Visi Misi Fakultas, dan linier dengan Visi Misi Univeritas, namun tidak menampilkan keterkaitan VMTS Fakultas dengan Prodi, Tidak ada milestone capaian VMTS |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Prodi baru sehingga masih perlu penyesuaian  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Prodi masih dalam tahap penyesuaian manajemen  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | VMTS Fakultas sudah ada  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | VMTS Prodi akan menampilkan keterkaitan dengan VMTS Fakultas dan memunculkan milestone sebagai capaian VMTS prodi. |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1 nomor 3  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Sosialisasi VMTS prodi sudah dilakukan dalam bentuk diskusi rutin, rapat awal/ akhir, apersepsi lahan, PKKMB, buku panduan praktik lapangan tetapi belum ada bukti laporan hasil sosialisasi. Prodi baru melakukan sosialisasi di angkatan ke-2 tetapi belum diolah. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Prodi baru sehingga masih perlu penyesuaian            |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Prodi masih dalam tahap penyesuaian manajemen          |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | VMTS Prodi sudah ada                                   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Akan dilakukan penyusunan laporan sosialisasi VM prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |


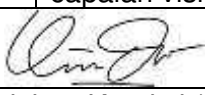
## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 3   | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1 nomor 4  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Tidak ada bukti Visi Misi telah di evaluasi.   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Prodi baru sehingga masih perlu penyesuaian                     |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Prodi masih dalam tahap penyesuaian manajemen                   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | VMTS Fakultas sudah ada   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Akan dilakukan penyusunan laporan evaluasi pemahaman VMTS prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br> |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |


### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |  |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 4   | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1 nomor 5  |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan evaluasi Capaian VM Prodi belum ada laporan. Proses pembelajaran profesi Bidan baru di bulan september 2022 sehingga untuk PKRA masih bergabung dengan S1 Kebidanan. Tetapi Keprodi tidak bisa menunjukkan capaian VM Profesi dari indikator di PKRA S1 Kebidanan. |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                     |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Prodi masih bergabung dengan prodi kebidanan (S-1) dalam penyusunan PKRA dan belum mempunyai capaian yang jelas khusus untuk prodi profesi. |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Prodi baru  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya PKRA tahun 2022 yang tergabung dalam PKRA Kebidanan (S-1) sehingga dapat beroperasi.   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Akan melakukan penyusunan PKRA dan capaian indicator untuk prodi profesi  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)



|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1 nomor 6  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Program Studi Profesi Bidan tidak memiliki dokumen rencana tindak lanjut atas capaian Visi Misi |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Capaian VM Prodi profesi masih bergabung dengan prodi kebidanan (S-1) dan belum mempunyai capaian yang jelas khusus untuk prodi profesi. |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Prodi baru   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada Visi Misi Kebidanan (S-1) dan profesi bidan  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Akan melakukan penyusunan dokumen rencana tindak lanjut atas capaian visi misi untuk prodi profesi                                       |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)


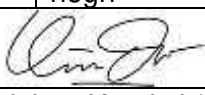
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 6   | Tanggal Audit  |                   | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1 nomor 7  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum ada proses pengukuran ketercapaian kompetensi lulusan sesuai dengan pernyataan visi prodi karena lulusan baru di wisuda bulan oktober 2023 sehingga tracer study belum ada. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                     |  | Tanggal Audit     |                 | 26 Oktober 2023      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Belum ada lulusan  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum dapat diukur   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada mahasiswa  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Akan melakukan pengukuran ketercapaian kompetensi lulusan pada bulan Mei 2024 untuk angkatan 1 |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 50px;"></div>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |





## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 7   | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 2 Kelompok Instrumen "Kerjasama" nomor 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan proses evaluasi Kerja sama baru sampai tahap penyebaran IA dan masih di lahan praktik sehingga laporan belum ada |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Proses pengajuan IA yang membutuhkan waktu lama               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Adanya keterbatasan SDM dan waktu pergantian stase yang cepat |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Mitra bersedia melakukan implementasi Kerjasama               |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Prodi akan memperbaiki mekanisme dalam pengajuan IA           |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |  |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 2 nomor 3  |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ada MoU kerja sama institusi Luar Negeri yang dapat diakses Kermajaya, belum ada bukti kerja sama (dokumen IA), belum ada Bukti implementasi |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu dalam implementasi Kerjasama luar negeri karena kegiatan mahasiswa yang full di lahan praktek              |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan waktu  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Tersedianya Mou dengan institusi luar negeri  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Akan mengikutsertakan mahasiswa dalam kegiatan seminar internasional secara daring sebagai implementasi Kerjasama luar negeri |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |  |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 9   | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 2 nomor 5  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Program MBKM tidak ada untuk Prodi Profesi   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Program tidak relevan dengan profesi bidan                        |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Program tidak relevan dengan profesi bidan                        |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Proses pembelajaran mahasiswa profesi bidan full di lahan praktek |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Program tidak relevan dengan profesi bidan                        |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 40px; border: 1px solid black;"></div> |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 10  | Tanggal Audit                              | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Animo Calon Mahasiswa Baru" nomor 2                                    |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Rasio tidak sesuai antara yang data dari sicama dengan data real. Prodi Profesi baru mulai september 2022 tetapi data dari sicama mulai tahun 2021. Data real gasal 2022 Daya tampung 40. Pendaftar 56. diterima 43, registrasi 41. Rasio 1:1 Data Real Genap 2023 Daya Tampung 60, Pendaftar 25. diterima 22. registrasi 20. Rasio 1: 0,5. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                     |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Data pada sistem yang tidak sesuai         |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Sistem tidak sesuai                        |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah terdapat sistem penerimaan mahasiswa |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Sinkronisasi data                          |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 11  | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Penerimaan Mahasiswa Baru" nomor 2                                     |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Tidak ada mahasiswa asing   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Belum ada peminat mahasiswa asing                                |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Belum ada peminatan mahasiswa asing                              |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Tersedianya Mou dengan institusi luar negeri                     |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengoptimalkan promosi di luar negeri terutama yang memiliki MoU |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 12  | Tanggal Audit                                     | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" nomor 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum ada bukti dokumen survei kepuasan 2022 ada laporan beasiswa di 2022 |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Prodi baru yang beroperasi kurang dari 1 semester |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum dapat dilaksanakan survey kepuasan          |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada mahasiswa                               |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Akan dilaksanakan survei kepuasan pada tahun 2023 |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>                            |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)



|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 13  | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" nomor 3   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum ada prestasi mahasiswa bidang akademik   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Mahasiswa profesi bidan proses pembelajaran full dilahan praktik   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan waktu mahasiswa                                       |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Terdapat kegiatan bidang akademik                                  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Akan memotivasi mahasiswa dalam kegiatan kompetisi bidang akademik |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br> |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)



|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 14  | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3 Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" nomor 4   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum ada prestasi mahasiswa bidang non akademik |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Mahasiswa profesi bidan proses pembelajaran full dilahan praktik       |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan waktu mahasiswa   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Terdapat kegiatan bidang non akademik                                  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Akan memotivasi mahasiswa dalam kegiatan kompetisi bidang non akademik |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |




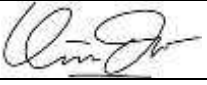
## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 15  | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Profil Dosen" nomor 1  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ketidacukupan dosen. Ditemukan adanya 6 dosen tetap prodi, kriteria kecukupan 12 dosen.                  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Prodi baru sehingga untuk memenuhi syarat nisbah jumlah dosen   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Jumlah mahasiswa masih sedikit  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Rasio dosen dan mahasiswa masih sesuai, proses pembelajaran melibatkan lintas prodi yaitu prodi Kebidanan (S-1) |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Jika Rasio dosen dan mahasiswa telah melampaui batas, maka perlu dilakukan rekrutmen.                           |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div> |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 16  | Tanggal Audit                                   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 4 kelompok Kelompok Instrumen "Profil Dosen" nomor 2   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan belum ada dosen yang berpendidikan S3, baru ada 1 dosen yang sedang studi lanjut di S3. |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Keterbatasan SDM                                |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Keterbatasan SDM                                |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada mapping studi lanjut                  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memotivasi dosen untuk studi lanjut ada mapping |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>                                       | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |


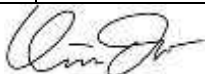
## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 17  | Tanggal Audit                                     |                   | 26 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Rekognisi Dosen" nomor 1   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan pengakuan Kinerja Dosen dalam 3 tahun terakhir, hanya terdapat 2 dosen DTPS yang mendapatkan rekognisi nasional. |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Padatnya kegiatan dosen dalam proses pembelajaran |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan waktu untuk mengembangkan diri       |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya kegiatan yang mendukung rekognisi          |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi dosen untuk mendapatkan rekognisi      |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 18  | Tanggal Audit  |                   | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 4 Kelompok Instrumen "Rekognisi Dosen" nomor 2   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Tidak ada prestasi dosen dalam 3 tahun terakhir |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit     |                 | 26 Oktober 2023      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Padatnya kegiatan dosen dalam proses pembelajaran dan dosen harus naik ke skema lanjutan |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum lolos hibah skema lanjutan   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya hibah eksternal   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memotivasi dosen untuk mendapatkan hibah eksternal                                       |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 19  | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5 : Kelompok Instrumen "Standar Pembiayaan Pendidikan" nomor 1                               |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan biaya operasional pendidikan DOP = Rata-rata dana operasional dalam 3 tahun terakhir > 20 jt sedangkan di Prodi Profesi Bidan hanya Rp 4.311.906 dengan skor 0,86. Belum ada Laporan PKRA karena mulai operasional September 2022. |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                     |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Operasional kurang dari 1 tahun                               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Belum memiliki PKRA sendiri khusus prodi profesi bidan        |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Tersedianya dana operasional dalam PKRA prodi kebidanan (S-1) |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Membuat PKRA mandiri prodi pada tahun 2023                    |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |  |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 20  | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 5 Kelompok Instrumen "Standar Pembiayaan Penelitian" nomor 1                                 |   |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan rata-rata dana penelitian dosen (DPD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir hanya Rp 1.916.667 dengan skor 1,52 karena tidak ada penelitian dengan pendanaan eksternal. Belum ada Laporan PKRA karena mulai operasional september 2022. Belum ada Laporan DPD |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Tidak ada dosen yang mendapat hibah eksternal                           |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Hibah penelitian ekstrenal dosen dengan skema lanjutan lebih kompetitif |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Tersedianya hibah eksternal   |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memotivasi dosen mengikuti hibah penelitian eksternal                   |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)



|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 21  | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 5 Kelompok Instrumen "Standar Pembiayaan PkM" nomor 1  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan rata-rata dana Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan dosen (DPkMD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir Rp 666.667 dengan skor 0,64 karena tidak ada PkM dengan pendanaan eksternal. Belum ada Laporan PKRA karena mulai operasional september 2022<br>Belum ada Laporan DPkMD |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                     |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Tidak ada dosen yang mendapat hibah eksternal         |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Hibah pengabdian eksternal dosen sangat kompetitif    |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Tersedianya hibah eksternal                           |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memotivasi dosen mengikuti hibah pengabdian eksternal |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |           |                   |                      |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |           |                   |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |           |                   |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |           |                   |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |           |                   |                      |
| PTK No:   | 22  | Tanggal Audit   |           | 26 Oktober 2023   |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |           |                   |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 7 Kelompok Instrumen "Standar Pendanaan Penelitian"  |   |           |                   |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan jumlah pendanaan penelitian Prodi Profesi Bidan dengan skor 1,67 karena tidak ada kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa dengan pendanaan eksternal |   |   |           |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   |           | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |
| Akar Masalah  | :   | Tidak ada dosen yang mendapat hibah eksternal                           |           |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Hibah penelitian eksternal dosen dengan skema lanjutan lebih kompetitif |           |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Tersedianya hibah eksternal   |           |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi dosen mengikuti hibah penelitian eksternal                   |           |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   |           | Tanggal perbaikan |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |           |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |           |                   |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |





## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 23  | Tanggal Audit  |                   | 26 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8 Kelompok Instrumen "Standar Hasil Penelitian" nomor 1                                      |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan jumlah publikasi karya PkM jurnal tidak terakreditasi berjumlah 3 publikasi. Tidak ada publikasi ilmiah PkM di Jurnal nasional terakreditasi, Jurnal internasional, Seminar maupun di media massa. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan dosen dalam melakukan publikasi   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan waktu pelaporan   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Tersedianya jurnal pengabdian nasional terakreditasi                                   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi dosen untuk melakukan publikasi pengabdian di jurnal nasional terakreditasi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 50px;"></div>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 24  | Tanggal Audit   |                   | 26 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8 Kelompok Instrumen "Standar Pendanaan PkM"   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan tidak ada kegiatan PkM oleh dosen Prodi Profesi Kebidanan dengan pendanaan eksternal. Pendanaan PkM hanya dari internal sebanyak 14 kegiatan PkM |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Tidak ada dosen yang mendapat hibah eksternal         |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Hibah pengabdian eksternal dosen sangat kompetitif    |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Tersedianya hibah eksternal                           |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi dosen mengikuti hibah pengabdian eksternal |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 25  | Tanggal Audit  | 26 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Standar kompetensi lulusan" nomor 1                                    |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan Prodi profesi bidan baru pertama meluluskan pada bulan September 2023 sebesar 94,9%. Upaya yang telah dilakukan Program studi yaitu pendampingan Ukom dan try out ukom, untuk peningkatan selanjutnya belum direncanakan, capaian saat ini sudah melebihi target (>90%).<br>Prodi belum memiliki analisis atas capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek (1) keserbacakupan, 2) kedalaman, dan 3) kebermanfaatan) karena belum ada bukti dan tindaklanjut dari penilaian dari pengguna lulusan. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                    |  | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Baru meluluskan di tahun 2023  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum ada pengguna lulusan   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada lulusan di tahun 2023  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melakukan tracer study untuk mengukur kompetensi lulusan pada bulan Mei 2024 |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 26  | Tanggal Audit  |                   | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Hasil tracer study" nomor 1  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Prodi profesi bidan menetima mahasiswa TA 2022/2023 dan baru meluluskan di Bulan September 2023. Belum dapat dilakukan tracer study sehigga belum ada bukti laporan Tracer study yang dilakukan UPPS yang mencakup 5 aspek. Rencana akan dilakukan pada bulan Mei 2024. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                     |  | Tanggal Audit     |                 | 26 Oktober 2023      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Baru meluluskan di tahun 2023  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum ada pengguna lulusan   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada lulusan di tahun 2023  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melakukan tracer study untuk mengukur kompetensi lulusan pada bulan Mei 2024 |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |  |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Kesehatan   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 27  | Tanggal Audit  |                   | 26 Oktober 2023 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Hasil tracer study" nomor 2  |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Prodi profesi bidan menetima mahasiswa TA 2022/2023 dan baru meluluskan di Bulan September 2023. Belum dapat dilakukan tracer study sehingga belum dapat dilakukan lama waktu tunggu lulusan untuk mendapat pekerjaan pertama/berwirausaha. Rencana akan dilakukan pada bulan Januari 2024.. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                     |  | Tanggal Audit     |                 | 26 Oktober 2023      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Baru meluluskan di tahun 2023  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Belum ada pengguna lulusan   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Sudah ada lulusan di tahun 2023  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Melakukan tracer study untuk mengukur kompetensi lulusan pada bulan Mei 2024 |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal perbaikan |                 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 80px; border: 1px solid black;"></div>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |  |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Kesehatan   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Profesi Bidan   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Dwi Yulinda, S. SiT., M. Keb  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | 1. Agus Warseno, S.Kep., Ns., M. Kep<br>2. Endah Puji Astuti, S.SiT., M. Kes                          |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 28  | Tanggal Audit   | 26 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 9 Kelompok Instrumen "Implementasi Penciri dan kekhasan Prodi" nomor 1                       |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br>Prodi profesi bidan menetima mahasiswa TA 2022/2023 dan baru meluluskan di Bulan September 2023. Belum dapat dilakukan <i>tracer study</i> . Rencana akan dilakukan pada bulan Mei 2024.   |   |   |                   |                 |                      |
| 1. Terdapat dokumen kurikulum penciri prodi telah ditetapkan dan terintegrasi dalam kurikulum Prodi<br>2. Sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dalam kurikulum<br>3. Evaluasi keberhasilan capaian pembelajaran baru dilihat dari capaian kelulusan ukom first taker 94,9%<br>4. Belum dapat dilakukan upaya perbaikan karena belum ada hasil evaluasi dari <i>tracer study</i><br>5. Belum dapat dinilai keefektifan dalam mendukung Visi Prodi karena belum ada hasil evaluasi dari <i>tracer study</i> |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                    |   | Tanggal Audit     | 26 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Baru meluluskan di tahun 2023   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Belum ada pengguna lulusan  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Sudah ada lulusan di tahun 2023   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Melakukan <i>tracer study</i> untuk mengukur kompetensi lulusan pada bulan Mei 2024 |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal perbaikan |                 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

LPM UNJAYA



## DOKUMENTASI KEGIATAN PELAKSANAAN AMI 2023







# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |                         |
|-----------------|--|-------------------------|
| Fakultas        | : Ekonomi dan Sosial                         |                         |
| Program Studi   | : Manajemen                                  |                         |
| Alamat          | : Jl. Siliwangi, Banyuraden, Gamping, Sleman |                         |
| Nama Teraudit   | : Murwani Eko Astuti, S.E, MBA               | Telp. : 081802690562    |
|                 | : Krisna Mutiara Wati, S.E, M.Sc             | Telp. : 0897-583-2209   |
|                 | : Riski Wahyuning D, S.E, M.Sc               | Telp. : 0818-8284-7361  |
|                 | : Wina Driyan Pradana, S. E., M. M           | Telp. : 0895-4216-34482 |
|                 | : Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc.             | Telp. : 0882-2423-0960  |
| Tanggal Audit   | : 30 Oktober 2023                            |                         |
| Ketua Auditor   | : Arief I. Wicaksono, S.Kom, M.Cs            | Telp. : 0817-9448-597   |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Rahayu Iskandar                    |                         |
|                 | Telp. : 0852-6931-5060                       |                         |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM

14. Standar pendanaan PkM
15. Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam           | Kegiatan Audit                                  |
|----|---------------|---|
| 1  | 09.15         | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 09.30 - 12.00 | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 12.00 - 13.00 | <i>Ishoma</i>                                   |
| 4  | 13.00 - 15.30 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  | 15.30 - 16.00 | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  | 16.00         | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan *kerahasiaan Auditi*
- 11) Bacakan *Hak-Hak* Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejaskan untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit.
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit.
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit.
  - d) Adanya conflict of interest.
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup

- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

LPM UNJAYA

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti   | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi   |
|--|-----|-----|-------|-------|--|
| 1. ditemukan dari tracer studi dengan instrumen oleh Biro KA, bahwa ditemukan dari 22 lulusan, hanya 18 yang mengisi kuisioner, dengan jabatan yang diinputkan, hanya 3 lulusan yang memiliki keseuaian dengan CPL prodi. an. ADE DJUNAEDI, Apri Suryatiningsih,S.M, Endah Nur Rahmah, belum ada lulusan yang bekerja di perusahaan internasional,   |     |     | V     |       | Standar Capaian Visi Misi Program Studi (Pa Riyan)                 |
| 2. ditemukan bukti prodi belum bisa menunjukan bukti rencana tindak lanjut atas ketidaktercapaian VMTS sebagai dasar penyusunan kerjasama bidang akademik. prodi memiliki laporan evaluasi PKRA, namun prodi belum secara spesifik menunjukan dasar penyusunan program kerja dibidang akademik dan non akademik. laporan Evaluasi VMTS dicampur dengan laporan Kurikulum dan tidak ada rencana tindak lanjut atas evaluasi visi misi |     | V   |       |       | Standar Identitas - Rencana Tidak lanjut atas capaian VMTS (Riski) |
| 3. ditemukan untuk implementasi kerjasama belum sepenuhnya mencakup keterlaksanaan tridharma per masing-masing instansi / mitra. tersedia bukti MOA lengkap, semua lengkap dengan IA dan Laporan IA nya.   |     | V   |       |       | Standar Kerjasama  |
| 4. ditemukan prodi belum memiliki monev penelitian dan pengabdian, dan laporan monev pengajaran belum dicetak. meskipun sudah di ttd di excel.   |     |     | V     |       | Penjaminan Mutu Prodi (Riski)                                      |
| 5. ditemukan belum ada mahasiswa asing.  |     |     | V     |       | Standar Kemahasiswaan  |
| 6. Masih rendahnya prestasi mahasiswa dibidang akademik dibuktikan dengan hanya ada 2 mahasiswa yang berprestasi dalam 3 tahun terakhir  |     | V   |       |       | Standar Kemahasiswaan - Layanan Kemahasiswaan                      |

|   |   |   |   |  |   |
|---|---|---|---|--|---|
| 7. ditemukan masih rendahnya animo / minat mahasiswa dalam peningkatan prestasi mahasiswa dibidang non akademik. ditemukan data dalam 3 tahun terakhir hanya 6 mahasiswa an sefryadi (pencak silat), satria, mulyadi, david, fandi, rizal (volly), ella (mini vlog)   |   | V |   |  | Standar Kemahasiswaan - Layanan Kemahasiswaan |
| 8. ditemukan belum ada dosen dengan pendidikan s3, saat ini terdapat 2 dosen dengan status mahasiswa s3, an edhy tri cahyono (semester 5, UMY), dan murwani eko astuti (semester 1, UMY)  |   | V |   |  | Standar SDM - Profil Dosen                    |
| 9. rerata beban kerja dosen terlapor di suster masih dibawah 12 sks.(rata-rata 9,93)  | V |   |   |  | Standar SDM - Kinerja Dosen                   |
| 10. Masih rendahnya rekognisi dosen dibuktikan dengan 2 dosen dari 9 dtps yang memiliki pengakuan sebagai tenaga ahli. sehingga skor sementara = 0,22 dengan skor akhir = $2 + (4 \times \text{RRD}) = 2,8$   | V |   |   |  | Standar SDM - Rekognisi Dosen                 |
| 11. Masih rendahnya prestasi dosen dibuktikan dengan hanya 2 dosen yang memiliki hibah penelitian / pkm, an krisna mutiara wati, dan niken widyastuti. sehingga skor = maka Skor = $2 + (2 \times (\text{RI/a})) + (\text{RN/b}) - ((\text{RI} \times \text{RN}) / (\text{a} \times \text{b})) = 2 + (0 + 0.2 - 0) = 2.2$ | V |   |   |  | Standar SDM - Rekognisi Dosen                 |
| 12. ditemukan biaya penelitian sebesar 3.6jt / Dosen sehingga skor = $(4 \times 3.6) / 15 = 0.96$   |   |   | V |  | Standar Pembiayaan Penelitian                 |
| 13. ditemukan rendahnya dana pengabdian per dosen sebesar 940.000/tahun sehingga skor = $(4 \times 0.9) / 3,75 = 1.06$  |   |   | V |  | Standar Pembiayaan PkM                        |
| 14. Belum optimalnya monev perencanaan pembelajaran dibuktikan dengan belum terlaksananya monev RPS yang dilaksanakan secara sistematis dan berkala sebelum PBM terlaksana  |   | V |   |  | Standar Perencanaan Pembelajaran (Risiko)     |
| 15. Belum optimalnya sistem penilaian mahasiswa dibuktikan dengan belum adanya pedoman penugasan bagi mahasiswa   |   | V |   |  | Standar penilaian pembelajaran (Risiko)       |
| 16. Masih rendahnya pendanaan eksternal untuk kegiatan penelitian dibuktikan dengan dari 15 judul penelitian hanya ada 2 judul yang mendapatkan pendanaan eksternal   | V |   |   |  | Standar Pendanaan Penelitian                  |

|   |  |  |   |   |                                    |
|---|--|--|---|---|------------------------------------|
| 17. Masih rendahnya publikasi karya PkM dosen dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan dari 12 laporan PKM terverifikasi, hanya ada 1 judul PkM yang dipublikasikan   |  |  | V |   | Standar hasil PkM                  |
| 18. Masih rendahnya luaran karya PkM dosen dalam bentuk luaran lainnya (HKI/buku) selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan dari 12 laporan PKM terverifikasi, hanya ada 1 judul PkM yang mendapatkan hak cipta |  |  |   | V | Standar hasil PkM                  |
| 19. Rendahnya perolehan pendanaan untuk pelaksanaan PkM dibuktikan dengan hanya ada 3 judul kegiatan PkM yang didanai oleh institusi lokal  |  |  |   | V | Standar pembiayaan PkM             |
| 20. Belum dilakukannya analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL) yang diukur dengan metoda yang sah dan relevan,  |  |  | V |   | Standar Kompetensi Lulusan (Riyan) |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya  | Status Temuan |                  |                          |                          |
|---|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|   | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| Tidak terukurnya capaian Program Kerja Program Studi  |               | V                |                          |                          |
| Rendahnya implementasi kerja sama untuk kegiatan Penelitian (0%) dan PkM (10%)  |               |                  | V                        |                          |
| Tidak ada mahasiswa asing   |               |                  |                          | V                        |
| Masih rendahnya Prestasi Akademik Mahasiswa tingkat internasional   |               | V                |                          |                          |
| kualifikasi dosen s3 belum tersedia, Risiko tidak tercapainya akreditasi Baik Sekali pada 2025                              |               | V                |                          |                          |
| Rata-rata jumlah PkM DTPS perlu ditingkatkan  |               |                  | V                        |                          |
| Tidak ada publikasi dalam bentuk prosiding, seminar, ataupun conference   | V             |                  |                          |                          |
| Rendahnya keberhasilan studi mahasiswa (69%)  | V             |                  |                          |                          |
| Rendahnya publikasi karya ilmiah mahasiswa  |               | V                |                          |                          |
| Risiko tidak terukurnya kompetensi lulusan dibuktikan dengan tidak adanya program kerja tracer study di tahun 2022 dan 2023 | V             |                  |                          |                          |



|   |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|
|   |  |   |  |  |
| Rendahnya publikasi karya ilmiah dosen pada jurnal terakreditasi dan jurnal internasional |  | V |  |  |
|   |  |   |  |  |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        |        |
| Observasi                     |        |
| Ketidaksesuaian               | 8      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 6      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 3      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- Perlu mempertimbangkan evaluasi CPL lulusan
- Peningkatan tridharma oleh seluruh dosen

6. Rekomendasi peningkatan:

- prestasi akademik mahasiswa non akademik dan akademik perlu ditingkatkan
- perlunya peningkatan luaran tridharma oleh seluruh dosen

7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |        |
|-----------------|--------|
| Total Skor AMI  |        |
| Rerata skor AMI | 2,72   |
| Kategori        | Kurang |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 30 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Arief Ikhwani Wicaksono, S.Kom., M.Cs)

Anggota Auditor



(Rahayu Iskandar, S.Kep., Ns, M.Kep.)






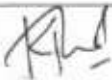


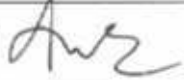


**FORMULIR  
UNJAYA**

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

**DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL**  
**Hari/Tanggal: Senin/ 30 Oktober 2023**

| No  | Nama                                     | Tanda Tangan  |
|-----|--|---|
| 1.  | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom, M.Cs      | 1.    |
| 2.  | Rahayu Iskandar, M.Kep                   | 2.   |
| 3.  | Murwani Eko Astuti, S. E., MBA.          | 3.    |
| 4.  | Krisna Mutiara Wati, S. E., M. Sc.       | 4.   |
| 5.  | Wina Driyan Pradana, S. E., M. M         | 5.   |
| 6.  | Rizki Wahyuning Damayanti, S. E., M. Sc. | 6.  |
| 7.  | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc.           | 7.  |
| 8.  |  | 8.  |
| 9.  |  | 9.  |
| 10. |  | 10.   |
| 11. |  | 11.   |
| 12. |  | 12.   |
| 13. |  | 13.   |










**FORMULIR  
UNJAYA**


No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

**DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL**  
**Hari/Tanggal: Senin/ 30 Oktober 2023**

| No  | Nama                                     | Tanda Tangan  |
|-----|--|---|
| 1.  | Arief Ikhwan Wicaksono, S.Kom, M.Cs      | 1.    |
| 2.  | Rahayu Iskandar, M.Kep                   | 2.   |
| 3.  | Murwani Eko Astuti, S. E., MBA.          | 3.    |
| 4.  | Krisna Mutiara Wati, S. E., M. Sc.       | 4.   |
| 5.  | Wina Driyan Pradana, S. E., M. M         | 5.   |
| 6.  | Rizki Wahyuning Damayanti, S. E., M. Sc. | 6.  |
| 7.  | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc.           | 7.  |
| 8.  |  | 8.  |
| 9.  |  | 9.  |
| 10. |  | 10.   |
| 11. |  | 11.   |
| 12. |  | 12.   |
| 13. |  | 13.   |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                   |                 |                      |  |
|---|--|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Manajemen  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep  |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 3  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2   |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Kerja Sama   |  |                   |                 |                      |  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>ditemukan dari tracer studi dengan instrumen oleh Biro KA, bahwa ditemukan dari 22 lulusan, hanya 18 yang mengisi kuisioner, dengan jabatan yang diinputkan, hanya 3 lulusan yang memiliki keseusaian dengan CPL prodi. an. ADE DJUNAEDI, Apri Suryatiningsih, S.M, Endah Nur Rahmah, belum ada lulusan yang bekerja di perusahaan internasional,</p> |  |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :  | Belum maksimalnya strategi dan upaya prodi dalam menjaga lulusan sesuai dengan CPL prodi |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :  |  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :  | adanya MK penciri prodi  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | memaksimalkan output lulusan sesuai dengan CPL prodi                                     |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |  |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</p>  |  |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |  |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |  |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                   |                 |                      |  |
|---|--|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi   | Manajemen  |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep  |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:   | 3  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2   |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Kerja Sama   |  |                   |                 |                      |  |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>ditemukan dari tracer studi dengan instrumen oleh Biro KA, bahwa ditemukan dari 22 lulusan, hanya 18 yang mengisi kuisioner, dengan jabatan yang diinputkan, hanya 3 lulusan yang memiliki keseusaian dengan CPL prodi. an. ADE DJUNAEDI, Apri Suryatiningsih, S.M, Endah Nur Rahmah, belum ada lulusan yang bekerja di perusahaan internasional,</p> |  |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah  | :  | Belum maksimalnya strategi dan upaya prodi dalam menjaga lulusan sesuai dengan CPL prodi |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :  |  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :  | adanya MK penciri prodi  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | memaksimalkan output lulusan sesuai dengan CPL prodi                                     |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |  |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |  |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</p>  |  |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |  |  |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |  |  |                   |                 |                      |  |

S: selesai

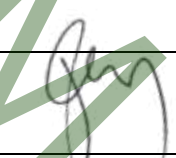
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 3   | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Kerja Sama  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum optimalnya implementasi kerja sama pada mitra kerja sama yang telah dijalin, dibuktikan dengan dari 4 mitra kerja sama, implementasi hanya 1 bidang tridharma saja |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Pelaksanaan kegiatan Penelitian dan PkM belum menggunakan mitra yang telah dimiliki oleh FES                     |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya SIKERMA yang dapat digunakan untuk pendokumentasian implementasi kerja sama                               |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Keprodi memastikan usulan penelitian dan atau PkM telah menggunakan mitra kerja sama yang telah dijalin oleh FES |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 5   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar Kemahasiswaan   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Belum ada mahasiswa asing              |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum dikenalnya Prodi Manajemen di level internasional                         |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Terbatasnya dana beasiswa yang dapat diakses oleh mahasiswa dari luar negeri    |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Promosi oleh Biro KPA telah dilaksanakan setiap waktu menggunakan media sosial  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Setiap dosen memanfaatkan media sosial masing-masing untuk share konten promosi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> : |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Dosen dan Tendik  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Belum ada dosen dengan kualifikasi pendidikan S-3 |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Fakultas baru berjalan tahun ke-5, masih dalam tahap rekrutmen dosen baru                               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Rasio dosen dengan mahasiswa  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah tersedia dana pengembangan study lanjut S3, tersedianya dana besiswa study lanjut dari Pemerintah |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memastikan rencana pengembangan dosen study lanjut jenjang S3 terlaksana                                |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>    |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 9   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> OBS  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar Dosen dan Tendik  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Rerata beban kerja dosen masih di bawah 12 sks |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Dosen baru direkrut pada tahun 2022 sehingga beban kerja baru diberikan pada semester ganjil TA 2022/2023 |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Lamnya proses rekrutmen di YKEP   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Mekanisme control beban kerja dosen telah berjalan  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memastikan rencana penugasan dosen dalam beban PBM dapat dibagikan secara adil                            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br> |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 9   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> OBS  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar Dosen dan Tendik  |   |                   |                 |                      |
| <p>Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i>:</p> <p>Masih rendahnya rekognisi dosen dibuktikan dengan hanya ada 2 dosen dari 9 DTPS yang memiliki pengakuan (sebagai tenaga ahli). sehingga skor sementara = 0,22 dengan skor akhir = <math>2 + (4 \times \text{RRD}) = 2,8</math></p> |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Dosen Manajemen masih baru, belum dikenal oleh masyarakat |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Jejaring dosen dalam pengembangan keilmuan masih terbatas |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   |   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i>:</p>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

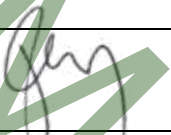
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Murwani Eko Astuti, S.E, MBA  |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 9   | Tanggal Audit   | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> OBS  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar Dosen dan Tendik  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Masih rendahnya prestasi dosen dibuktikan dengan hanya 2 dosen yang memiliki hibah Penelitian dan atau PKM |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Terbatasnya sumber daya dosen dalam mengakses Hibah   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   |   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Telah ada kegiatan yang di-inisiasi oleh LPPM untuk meningkatkan persentase dosen lolos pendanaan Hibah Dikti |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mewajibkan seluruh dosen untuk mengikuti pendampingan penyusunan proposal Hibah                               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | S   | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

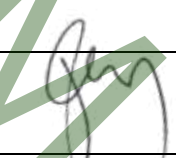
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                 |                      |
|--|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |   |                   |                 |                      |
| Auditor  | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 21  | Tanggal Audit   |                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Standar Pembiayaan PkM  |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Masih rendahnya perolehan pendanaan kegiatan PkM dosen dari institusi di luar Unjaya, dibuktikan baru ada 3 kegiatan PkM yang didanai oleh institusi lokal |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Terbatasnya mitra kerja sama yang telah dimanfaatkan oleh FES untuk implementasi PkM                              |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Alokasi pendanaan untuk kegiatan PkM  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Adanya network yang telah dimiliki oleh Dosen FES sehingga ada permintaan bantuan kegiatan dan didanai oleh mitra |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memperluas jejaring kerja sama dengan prinsip saling menguntungkan kedua belah pihak                              |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

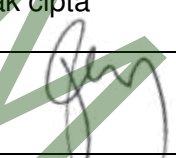
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 20  | Tanggal Audit   |                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Hasil PkM   |   |                   |                 |                      |
| <p>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</p> <p>Masih rendahnya luaran karya PkM dosen dalam bentuk luaran lainnya (HKI/buku) selama 3 tahun terakhir dibuktikan dengan dari 12 laporan PKM terverifikasi, hanya ada 1 judul PkM yang mendapatkan hak cipta</p> |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   | Tanggal Audit     |                 | 30 Oktober 2023      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   |   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ada sistem informasi untuk pengurusan HKI   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | 1. Identifikasi peluang perolehan Hak Cipta dari karya PkM yang telah dilaksanakan<br>2. Meningkatkan perolehan HKI dari kegiatan PkM pada tahun 2024 |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |   | Tanggal perbaikan |                 | 30 Oktober 2023      |
| <p>Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i>):</p>  |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 20  | Tanggal Audit  |                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-1  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Hasil PkM   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Masih rendahnya publikasi karya PkM dosen dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan dari 12 laporan PKM terverifikasi, hanya ada 1 judul PkM yang dipublikasikan |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  | Tanggal Audit     |                 | 30 Oktober 2023      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   |  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ada 4 jenis e-journal yang dikelola Unjaya, diantaranya <b>Indonesian Journal of Economics and Social Sciences (IJESS)</b> |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Meningkatkan publikasi dari kegiatan PkM pada tahun 2024   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  | Tanggal perbaikan |                 | 30 Oktober 2023      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

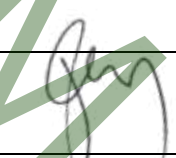
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 18  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> OBS  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Pembiayaan PkM  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Masih rendahnya perolehan pendanaan kegiatan Penelitian dosen dari institusi di luar Unjaya, dibuktikan baru ada 2 judul penelitian yang mendapatkan hibah penelitian |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Terbatasnya kompetensi dosen untuk mengakses Hibah Pemerintah  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Alokasi pendanaan untuk kegiatan Penelitian rendah   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ada mekanisme dari LPPM untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penyusunan proposal hibah penelitian |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mewajibkan semua dosen FES untuk mengikuti pelatihan penyusunan proposal hibah                               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai


TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|          |                    |
|----------|--------------------|
| Fakultas | Ekonomi dan Sosial |
|----------|--------------------|



|   |   |   |    |                   |                      |
|---|---|---|----|-------------------|----------------------|
| Program Studi   | Manajemen   |   |    |                   |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |   |    |                   |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |    |                   |                      |
| PTK No:   | 15  | Tanggal Audit   |    | 30 Oktober 2023   |                      |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-1  |   |    |                   |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Pembiayaan PkM  |   |    |                   |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |    |                   |                      |
| Masih rendahnya dana PkM per dosen, dalam 3 tahun terakhir sebesar 940.000/dosen/tahun sehingga skor = $(4 \times 0.9) / 3,75 = 1.06$ |   |   |    |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |    | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |    |                   |                      |
| Akar Masalah  | :   | Rendahnya dosen FES yang mendapatkan pendanaan eksternal  |    |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Terbatasnya mitra kerja sama yang telah dimanfaatkan oleh FES untuk implementasi PkM                              |    |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya network yang telah dimiliki oleh Dosen FES sehingga ada permintaan bantuan kegiatan dan didanai oleh mitra |    |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memperluas jejaring kerja sama dengan prinsip saling menguntungkan kedua belah pihak                              |    |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |   |    | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):                       |   |   |    |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD | TD                | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |    |                   |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |    |                   |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 14  | Tanggal Audit  | 30 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-1  |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Pembiayaan PkM  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan <i>(diisi oleh auditor &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>Masih rendahnya biaya penelitian dalam 3 tahun terakhir yaitu sebesar 3.6jt /Dosen/tahun sehingga skor = $(4 \times 3.6) / 15 = 0.96$ |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | Terbatasnya kompetensi dosen untuk mengakses Hibah Pemerintah  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Alokasi pendanaan untuk kegiatan Penelitian rendah   |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ada mekanisme dari LPPM untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penyusunan proposal hibah penelitian |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mewajibkan semua dosen FES untuk mengikuti pelatihan penyusunan proposal hibah                               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi <i>(diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani)</i> :<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai


BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit   |                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Kemahasiswaan   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Masih rendahnya prestasi mahasiswa dibidang akademik dibuktikan dengan hanya ada 2 mahasiswa yang berprestasi dalam 3 tahun terakhir |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   |   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Kurangnya motivasi mahasiswa mengikuti kegiatan lomba untuk meningkatkan prestasi |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ada mekanisme dari Unjaya (Biro KA) untuk meningkatkan prestasi mahasiswa   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menargetkan dosen PA untuk memiliki mahasiswa yang memperoleh prestasi            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai


BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Manajemen   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Ari Okta Viyani, S. E., M. Sc   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 7   | Tanggal Audit   |                   | 30 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS  |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Standar Kemahasiswaan   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Masih rendahnya prestasi mahasiswa dibidang non akademik dibuktikan dengan hanya ada 6 mahasiswa yang berprestasi dalam 3 tahun terakhir |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   | Tanggal Audit     | 30 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   |   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Kurangnya motivasi mahasiswa mengikuti kegiatan lomba untuk meningkatkan prestasi |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Telah ada mekanisme dari Unjaya (Biro KA) untuk meningkatkan prestasi mahasiswa   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menargetkan dosen PA untuk memiliki mahasiswa yang memperoleh prestasi            |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |   | Tanggal perbaikan | 30 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023



## **LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI**

### **I. PENDAHULUAN**

|               |  |         |              |
|---------------|--|---------|--------------|
| Fakultas      | : Fakultas Ekonomi dan Sosial                                |         |              |
| Program Studi | : Akuntansi  |         |              |
| Alamat        | : Jl. Siliwangi, Ringroad Barat, Banyuraden, Gamping, Sleman |         |              |
| Nama Teraudit | : Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., PIA., CRP                  | Telp. : | 087838262623 |
| Tanggal Audit | : 02-03 November 2023  |         |              |
| Ketua Auditor | : Fajriyati Nur Azizah, M.Kep.,Sp.Kep.J                      | Telp. : | 085328001996 |
| Anggota       | : Apt. Sugiyono, M.Sc  |         |              |
| Auditor       | : Telp: 085229676109   |         |              |

### **II. TUJUAN AUDIT:**

- a. Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- b. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- c. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- d. Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

### **III. RUANG LINGKUP AUDIT:**

- a. Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- b. Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- c. Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- d. Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

### **IV. AREA AUDIT:**

1. Standar identitas
2. Standar tata pamong dan tata kelola
3. Standar kerja sama
4. Standar kemahasiswaan
5. Standar isi pembelajaran
6. Standar proses pembelajaran
7. Standar penilaian pembelajaran
8. Standar pengelolaan pembelajaran
9. Standar isi penelitian
10. Standar hasil penelitian
11. Standar pendanaan penelitian
12. Standar isi PkM
13. Standar hasil PkM
14. Standar pendanaan PkM
15. Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : 02 November 2023

| No | Jam               | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------------|---|
| 1  | 09.00-09.05 (5')  | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 09.05-09.20 (15') | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 09.20-12.00       | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 13.00-15.00       | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |

b. Hari/Tanggal audit : 03 November 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                           |
|----|-------------|--|
| 1  | 08.00-10.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (3)</i> |
| 2  | 10.00-10.30 | <i>Penutupan</i>                         |

c. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit: instrument audit internal periode Oktober 2023
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dengan kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan *kerahasiaan Auditi*
- 11) Bacakan *Hak-Hak Auditi*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejask untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya *conflict of interest*,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

d. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI

- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Audetee
- e. Instruksi Kerja Penutupan
  - 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
  - 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
  - 3) Re-audit bukti baru
  - 4) Klarifikasi akar masalah
  - 5) Identifikasi tindakan koreksi
  - 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
  - 7) Identifikasi tindakan pencegahan
  - 8) Beri kesempatan kepada Audetee untuk mengajukan pertanyaan
  - 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
  - 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
  - 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
  - 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>



## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi |
|---|-----|-----|-------|-------|--------------------------|
| Ditemukan tidak adanya dokumen penyusunan visi misi prodi tahun 2022 dibuktikan dengan ada kegiatan penyusunan yang melibatkan internal namun tidak ada bukti laporan dan tidak melibatkan unsur eksternal.                                     |     |     |       | v     | Kriteria 1 poin 1        |
| Ditemukan ketidakadaan dokumen visi misi prodi terbaru (VM 2022) di prodi Akuntansi dibuktikan dengan adanya visi misi baru yang linear dengan VM fakultas namun belum ada dokumen yang menunjukkan milestone dan indikator capaian yang jelas. |     |     | v     |       | Kriteria 1 poin 2        |
| Ditemukan pencapaian indikator kinerja tahun 2022 dan 2023 belum terukur dan tidak ada bukti dokumen. (tidak ada dokumen LED 2022, Renop 2023, Renstra 2023 fakultas dan prodi).  |     |     |       | v     | Kriteria 1 poin 5        |
| Ditemukan tidak adanya bukti dokumen rencana tindak lanjut atas capaian visi misi dibuktikan dengan prodi baru sedang menganalisis dan menyusun laporannya.   |     |     | v     |       | Kriteria 1 poin 6        |
| Ditemukan ketidakadaannya dokumen laporan tracer study dibuktikan dengan prodi akuntansi telah melakukan tracer di bulan Mei 2023, namun belum ada laporan tracer study.  |     | v   |       |       | Kriteria 1 poin 7        |

|  |   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|---|--|
| Ditemukan ketidaklengkapan dokumen kerjasama dengan institusi luar negeri ditunjukkan dengan adanya implementasi kerjasama dengan luar negeri yang relevan dengan PS dalam bentuk IA tanpa ada MOU, ST dan laporan pelaksanaan.          |   | v |   |   | Kriteria 2 “Kerjasama” poin 3  |
| Ditemukan 4 kerja sama lokal dan 1 kerjasama internasional   | V |   |   |   | Kriteria 2 “kerjasama” poin 1  |
| Ditemukan kurangnya jumlah kerjasama yang relevan dengan prodi AKuntansi dibuktikan dengan adanya 3 kerjasama pendidikan, 1 bukti kerjasama bidang penelitian, dan 2 bukti kerjasama PKM   |   | v |   |   | Kriteria 2 poin 4 instrumen Kerjasama  |
| Renstra Fakultas 2023 (+), Renop Prodi 2023 (-), Orgas 2022 (+), Penetapan Pejabat Struktural (+). Ditemukan ketidaklengkapan jumlah dokumen tata kelola dibuktikan dengan tidak adanya dokumen renop prodi tahun 2023 di prodi Ekonomi. | V |   |   |   | Kriteria 2 poin 1 instrumen "Tata Pamong, Tata Kelola dan Penjaminan Mutu Prodi" |
| Ditemukan kurangnya skor seleksi mahasiswa baru dibuktikan dengan banyaknya jumlah pendaftar, namun yang lulus seleksi banyak berkurang.   |   |   | v |   | Kriteria 3 poin 2 instrumen Animo calon mahasiswa baru                           |
| Ditemukan kurangnya jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap pendaftar yang lulus seleksi dibuktikan dengan $PDU = 0,56$<br>$Skor = ((40 \times 0,56) - 10) / 7 = 1,77$ Ditemukan skor <95%.                                       |   | v |   |   | Kriteria 3 poin 1 instrumen Penerimaan Mahasiswa Baru                            |
| Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing.  |   |   |   | v | Kriteria 3 poin 2 instrumen Penerimaan Mahasiswa Baru                            |
| Ditemukan tidak adanya mahasiswa yang memperoleh beasiswa di TA. 2022/2023 dibuktikan dengan tidak adanya nama mahasiswa dari Prodi Akuntansi di ST Beasiswa.  |   | v |   |   | Kriteria 3 poin 2 instrumen Layanan Mahasiswa                                    |

|   |   |   |   |  |   |
|---|---|---|---|--|---|
| Ditemukan kurangnya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang akademik dan nonakademik dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor prestasi akademik 2,96 dan skor prestasi non akademik 2,49. |   | v |   |  | Kriteria 3 poin 3 dan 4 instrumen Layanan Mahasiswa |
| Ditemukan 2 prestasi mahasiswa tingkat Nasional   | V |   |   |  | Kriteria 3 poin 3 instrumen Layanan mahasiswa       |
| Ditemukan tidak ada laboran di prodi. ada 1 laboratorium, praktikum cukup diampu oleh dosen pengampu.   |   |   | v |  | Kriteria 4 instrumen Tenaga Kependidikan            |
| Ditemukan 4 rekognisi dosen RRD= $4/6=0,667$ Tidak ada prestasi internasional   | V |   |   |  | Kriteria 4 poin 1 instrumen Rekognisi Dosen         |
| Ditemukan 2 DTPS mendapatkan hibah eksternal (PDP)  | V |   |   |  | Kriteria 4 poin 2 instrumen Rekognisi Dosen         |
| Ditemukan dokumen pengembangan dosen ada. Studi lanjut tidak ada.   | V |   |   |  | Kriteria 4 instrumen Pengembangan Kompetensi SDM    |
| Ditemukan rerata biaya operasional Pendidikan <20jt di prodi AKuntansi dibuktikan dengan DOPnya 3.560.523.  |   |   | v |  | Kriteria 5 instrumen Standar Pembiayaan Pendidikan  |
| Ditemukan kurangnya dana penelitian per dosen dibuktikan dengan dana penelitian dosen per tahunnya mencapai 3.990.278 dari target 15.000.000/dosen  |   |   | v |  | Kriteria 5 instrumen Standar Pembiayaan Penelitian  |
| Ditemukan ketidaksesuaian rerata biaya PkM tiap dosen yaitu 727.167 dari target 3,75 juta/dosen.  |   |   | v |  | Kriteria 5 instrumen Standar Pembiayaan Penelitian  |

|  |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
| Ditemukan dokumen kurikulum sudah mencakup kriteria penilaian berupa: 1. capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan 2. Mengacu pada organisasi profesi 3. Sesuai dengan level KKNI 4. Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara mata kuliah dengan capaian pembelajaran lulusan.     | V |  |   |  | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Isi Pembelajaran       |
| Ditemukan dokumen laporan penyusunan kurikulum 2018-2022 menunjukkan adanya evaluasi dan pemutakhiran kurikulum dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal.   | V |  |   |  | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Isi Pembelajaran       |
| Terdapat bukti sahih penilaian proses pembelajaran dilengkapi dengan rubrik/portofolio penilaian untuk 50-75% jumlah MK yang diselenggarakan.  | V |  |   |  | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Penilaian Pembelajaran |
| Ditemukan kurangnya jumlah penelitian dengan pendanaan eksternal dan internasional dibuktikan dengan adanya 2 penelitian pendanaan eksternal dari total 22 penelitian yang dilaporkan selama 3 tahun terakhir dan tidak adanya penelitian dengan pendanaan internasional dalam 3 tahun terakhir. |   |  | v |  | Kriteria 7 instrumen Standar Pendanaan Penelitian          |
| Ditemukan 2 publikasi hasil penelitian pada jurnal Nasional tidak terakreditasi dan 9 pada jurnal Nasional terakreditasi   | V |  |   |  | Kriteria 7 instrumen Standar Hasil Penelitian              |
| Ditemukan 2 luaran penelitian/PkM berupa HKI (Hak Cipta)   | V |  |   |  | Kriteria 7 instrumen Standar Hasil Penelitian              |

|  |   |   |  |  |  |
|--|---|---|--|--|--|
| Ditemukan ketidaktercapaian jumlah publikasi karya PKM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan hanya ada 1 publikasi nasional terakreditasi selama 3 tahun terakhir.  |   | v |  |  | Kriteria 8 instrumen Standar Hasil PKM                       |
| Ditemukan kurangnya jumlah PKM dengan pendanaan eksternal dan internasional dibuktikan dengan semua PKM yang dilaporkan pendanaan berasal dari internal selama 3 tahun terakhir dan tidak adanya penelitian dengan pendanaan internasional dalam 3 tahun terakhir.   |   | v |  |  | Kriteria 8 instrumen Standar Pendanaan PKM                   |
| Ditemukan ketidak tercapaian 5 aspek tracer studi di Prodi Akuntansi dibuktikan dengan: Tracer baru dilakukan 1x, sudah berjalan tahun 2023. Cakupan lulusan terTracer tahun 2022= 100% (16 lulusan).  |   | v |  |  | Kriteria 9 instrumen Hasil Tracer Study                      |
| Ditemukan belum ada data waktu tunggu lulusan (TS-2) yang dapat dilaporkan telah bekerja (mendapatkan pekerjaan atau berwirausaha) yang relevan dengan bidang studi di Prodi Akuntansi.  |   | v |  |  | Kriteria 9 instrumen Hasil Tracer Study                      |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar kurikulum penciri prodi dibuktikan dengan sudah adanya dokumen kurikulum dan terintegrasi, ada laporan pelaksanaan, ada laporan evaluasi ketercapaian CPL, namun belum ada <i>upaya perbaikan atas hasil evaluasi, dan belum ada tinjauan efektifitas untuk mendukung Visi Prodi</i> |   | v |  |  | Kriteria 9 instrumen Implementasi Penciri dan Kekhasan Prodi |
| Data diambil dari BAP kelulusan Bulan Agustus 2023. Dokumen BAP tersedia namun belum lengkap dan tidak terlegalisasi. Rerata terbanyak IPK lulusan $3,00-3,49=58,46\%$ skor = $((4 \times 2,45) - 2)/3$ RIPK= 2,6  | V |   |  |  | Kriteria 9 instrumen Standar Kompetensi Lulusan              |

|   |  |   |  |  |  |
|---|--|---|--|--|--|
| Ditemukan ketidaksesuaian standar ketersediaan dan kelengkapan dokumen RPS ditandai dengan adanya dokumen RPS yang memuat target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. Namun RPS yang tersedia hanya untuk Mata Kuliah yang sedang berjalan |  | v |  |  | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Perencanaan Pembelajaran |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar isi pembelajaran sesuai dengan RPS dibuktikan dengan RPS prodi sudah Isi materi pembelajaran memiliki kedalaman dan keluasan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan, namun belum ada peninjauan RPS yang dilakukan secara berkala.  |  | v |  |  | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Perencanaan Pembelajaran |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar proses pembelajaran dibuktikan dengan terdapat 3 integrasi penelitian dan PKM dosen dalam proses pembelajaran, berupa materi pembelajaran, namun tidak bukti atau bentuk integrasi yang dimasukkan dalam RPS  |  | v |  |  | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Proses Pembelajaran      |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar proses pembelajaran dibuktikan dengan adanya bukti sah sistem pemantauan proses pembelajaran yang dilakukan secara periodik, namun belum ada hasil monev yang terdokumentasi dengan baik dan digunakan untuk meningkatkan mutu proses pembelajaran.                                 |  | v |  |  | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Proses Pembelajaran      |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar Teknik penilaian pembelajaran dibuktikan dengan adanya rencana penilaian dalam RPS, rekapitulasi hasil penilaian proses dan hasil, namun tidak tersedia uraian penugasan., dan tidak ada rubrik penilaian di setiap kegiatan mahasiswa.   |  | v |  |  | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Penilaian Pembelajaran   |

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
| Ditemukan ketidaksesuaian standar pengelolaan monev pembelajaran dibuktikan dengan Monev proses pembelajaran dilaksanakan secara konsisten tetapi tidak didukung dengan dokumen tindak lanjut hasil monev. |  | v |  |  | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Pengelolaan Pembelajaran |
|--|--|---|--|--|--|

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya   | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| 1. Belum ditemukan laporan tindak lanjut evaluasi visi misi.<br>2. Belum ditemukan laporan tindak lanjut dari hasil evaluasi kepuasan mahasiswa<br>3. Belum ditemukan dokumen Renop Prodi tahun 2021 |               |                  | v                        |                          |
| Jumlah mahasiswa baru setiap tahun tergolong rendah (4%>n>1%)  |               | v                |                          |                          |
| Rendahnya dosen berkualifikasi S3, jabatan fungsional LK/GB, Lektor, dan mendorong dosen melakukan sertifikasi dosen   |               |                  | v                        |                          |
| Rendahnya luaran yang diterbitkan oleh dosen dan mahasiswa   |               | v                |                          |                          |
| Rendahnya jumlah dan lingkup publikasi dapat bertambah serta merambah publikasi nasional maupun internasional  |               | v                |                          |                          |
| Rendahnya jumlah dan lingkup publikasi dapat bertambah serta merambah publikasi nasional maupun internasional  |               | v                |                          |                          |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.



☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : **Belum cukup lengkap dan belum terdokumentasi dengan baik (dokumen masih terpisah-pisah dan belum lengkap)**

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        |        |
| Observasi                     | 12     |
| Ketidaksesuaian               | 17     |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 8      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 3      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

- Melengkapi dokumen yang belum tersedia di prodi termasuk panduan dan laporan pelaksanaan kegiatan
- Melengkapi dokumen kurikulum dengan rubrik, RPS yang dimuat di eling

6. Rekomendasi peningkatan:

- Peningkatan jumlah penelitian hibah eksternal
- Peningkatan jumlah publikasi dosen dan mahasiswa
- Peningkatan prestasi dosen, dan mahasiswa baik akademik dan non akademik
- Ketercapaian dosen dengan LK

7. Komitmen Prodi terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

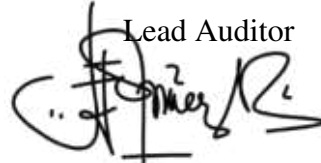
|                 |       |
|-----------------|-------|
| Total Skor AMI  | 22,61 |
| Rerata skor AMI | 2,51  |
| Kategori        | KTS-1 |

### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 07 November 2023**

Lead Auditor



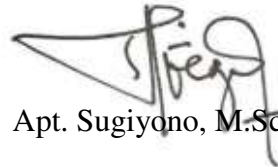
Fajriyati Nur Azizah, M.Kep.,Sp.Kep.J

Manajemen Program (MP) AMI



(Rahayu Iskandar, S.Kep, Ners, M.Kep)

Anggota Auditor



Apt. Sugiyono, M.Sc



FORMULIR  
UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL  
Hari/Tanggal: Tanggal / 3 November 2023  
Prodi Akuntansi

| No  | Nama                                     | Tanda Tangan |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Fajriyati M. Azisat                      | 1.           |
| 2.  | Sugiyono                                 | 2.           |
| 3.  | Suryadi S.E., M. Ak                      | 3.           |
| 4.  | Mega Handayani, S.E., M.Prof. Acc        | 4.           |
| 5.  | Inna Zahara, S.E., M.Acc., PIA., CRP.    | 5.           |
| 6.  | Gerlan Hana Nugra, S.E., M. Acc., Ak, CA | 6.           |
| 7.  | David Sulistyantoro                      | 7.           |
| 8.  |  | 8.           |
| 9.  |  | 9.           |
| 10. |  | 10.          |
| 11. |  | 11.          |
| 12. |  | 12.          |
| 13. |  | 13.          |



FORMULIR  
UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

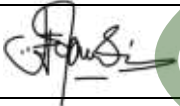

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL

Hari/Tanggal: ...KAMIS.../...02 NOVEMBER 2023...  
PRODI AKUNTANSI

| No  | Nama                 | Tanda Tangan |
|-----|----------------------|--------------|
| 1.  | Fadrigati N. Asriati | 1.           |
| 2.  | Luqiyono             | 2.           |
| 3.  | Imma Zahara          | 3.           |
| 4.  | Gerlani Haha Nurra   | 4.           |
| 5.  | Mega Handayani       | 5.           |
| 6.  | Sunaryah             | 6.           |
| 7.  | David Substignoro    | 7.           |
| 8.  |                      | 8.           |
| 9.  |                      | 9.           |
| 10. |                      | 10.          |
| 11. |                      | 11.          |
| 12. |                      | 12.          |
| 13. |                      | 13.          |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |   |                   |                  |                      |  |
|--|--|---|-------------------|------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                  |                      |  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)  |   |                   |                  |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |   |                   |                  |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |   |                   |                  |                      |  |
| PTK No:  | 1  | Tanggal Audit   | 02 November 2023  |                  |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                  |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1 poin 1  |   |                   |                  |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan tidak adanya dokumen penyusunan visi misi prodi tahun 2022 dibuktikan dengan ada kegiatan penyusunan yang melibatkan internal namun tidak ada bukti laporan dan tidak melibatkan unsur eksternal. |  |   |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |          |   | Tanggal Audit     | 02 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |   |                   |                  |                      |  |
| Akar Masalah   | :  | Belum melakukan FGD dengan pihak eksternal  |                   |                  |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :  | Rentang waktu penyusunan yang terlalu singkat   |                   |                  |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :  | Sudah ada pedoman penyusunan visi misi  |                   |                  |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | Melibatkan FGD dengan pihak eksternal<br>Menyusun laporan penyusunan visi misi prodi 2022 |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |         |   | Tanggal perbaikan | 7 November 2022  |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |  |   |                   |                  |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S  | BS  | BD                | TD               | Tanda tangan Auditor |  |
|  |  |   |                   |                  |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |  |   |                   |                  |                      |  |

S: selesai

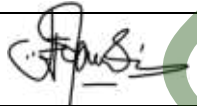

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |  |                   |                 |                      |
| <b>PTK No:</b>   | 2   | Tanggal Audit  | 02 November 2023  |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1 poin 2   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidakadaan dokumen visi misi prodi terbaru (VM 2022) di prodi Akuntansi dibuktikan dengan adanya visi misi baru yang linear dengan VM fakultas namun belum ada dokumen yang menunjukkan milestone dan indikator capaian yang jelas. |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                 |  | Tanggal Audit     |                 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Belum menyusun dokumen visi misi prodi tahun 2022  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   |  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Skep visi misi prodi Akuntansi 2022 sudah terbit   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Dokumen visi misi prodi Akuntansi 2022 dengan adanya milestone dan indikator capaian prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                |  | Tanggal perbaikan | 7 November 2022 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

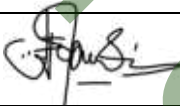

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                  |                      |  |
|---|---|--|-------------------|------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                   |                  |                      |  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |  |                   |                  |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |  |                   |                  |                      |  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |  |                   |                  |                      |  |
| PTK No:   | 3   | Tanggal Audit  | 02 November 2023  |                  |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> <b>KTS-2</b> <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                  |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1 poin 5   |  |                   |                  |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan pencapaian indikator kinerja tahun 2022 dan 2023 belum terukur dan tidak ada bukti dokumen. (tidak ada dokumen LED 2022, Renop 2023, Renstra 2023 fakultas dan prodi). |   |  |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                  |  | Tanggal Audit     | 02 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                  |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Belum menyusun dokumen LED 2022, renop 2023, dan renstra prodi                         |                   |                  |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan SDM dan waktu penyusunan  |                   |                  |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Renop secara excel sudah disusun (kuantitatif) dan ada Skep Renop Prodi Akuntansi 2023 |                   |                  |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Menyusun laporan LED 2022, Renop 2023 Kualitatif, dan Renstra Prodi Akuntansi          |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                |  | Tanggal perbaikan | 7 November 2022  |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                  |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>        | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                   |                  |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                  |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                  |                      |  |
|--|---|--|-------------------|------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                   |                  |                      |  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)   |  |                   |                  |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Hah Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |  |                   |                  |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |  |                   |                  |                      |  |
| PTK No:  | 4   | Tanggal Audit  | 02 November 2023  |                  |                      |  |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                  |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1 poin 6   |  |                   |                  |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan tidak adanya bukti dokumen rencana tindak lanjut atas capaian visi misi dibuktikan dengan prodi baru sedang menganalisis dan menyusun laporannya. |   |  |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                 |  | Tanggal Audit     | 02 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                  |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Belum menyusun rencana tindak lanjut atas capaian visi misi  |                   |                  |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum ada ketentuan penyusunan pertanyaan kuesioner tindak lanjut capaian visi misi                |                   |                  |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   | Sudah ada laporan evaluasi pemahaman visi misi Prodi Akuntansi 2022                                |                   |                  |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Adanya pedoman penyusunan rencana tindak lanjut atas capaian visi misi prodi dari tingkat fakultas |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                |  | Tanggal perbalkan | 7 November 2022  |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                  |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>        | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                  |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                  |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.



### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                   |                  |                      |  |
|---|--|---|-------------------|------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                  |                      |  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)  |   |                   |                  |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |   |                   |                  |                      |  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |   |                   |                  |                      |  |
| PTK No:   | 5  | Tanggal Audit   | 02 November 2023  |                  |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |   |                   |                  |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1 poin 7  |   |                   |                  |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidakadaannya dokumen laporan tracer study dibuktikan dengan prodi akuntansi telah melakukan tracer di bulan Mei 2023, namun belum ada laporan tracer study. |  |   |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                           |   | Tanggal Audit     | 02 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                   |                  |                      |  |
| Akar Masalah  | :  | Laporan tracer study ada di tingkat fakultas                          |                   |                  |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :  |   |                   |                  |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :  | Sudah dilakukan tracer study alumni Prodi Akuntansi                   |                   |                  |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Laporan tracer study yang telah disahkan oleh pimpinan yang berwenang |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                           |   | Tanggal perbaikan | 7 November 2022  |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |  |   |                   |                  |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>        | Tanda tangan Auditor |  |
|   |  |   |                   |                  |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                   |                  |                      |  |

S: selesai

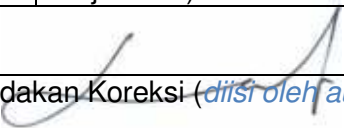
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                   |                  |                      |  |
|--|---|---|-------------------|------------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                   |                  |                      |  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)   |   |                   |                  |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |   |                   |                  |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |                   |                  |                      |  |
| PTK No:  | 6   | Tanggal Audit   | 02 November 2023  |                  |                      |  |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |   |                   |                  |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 2 "Kerjasama" poin 3   |   |                   |                  |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaklengkapan dokumen kerjasama dengan institusi luar negeri ditunjukkan dengan adanya implementasi kerjasama dengan luar negeri yang relevan dengan PS dalam bentuk IA tanpa ada MOU, ST dan laporan pelaksanaan. |   |   |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                |   | Tanggal Audit     | 02 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                   |                  |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Tidak tersedia dalam renop prodi untuk melaksanakan seminar loka karya tingkat internasional  |                   |                  |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Dana yang diberikan ke prodi terbatas   |                   |                  |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   |   |                   |                  |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Memasukkan anggaran seminar loka karya tingkat internasional dengan pembicara dari mitra kerjasama internasional (implementasi kerjasama) |                   |                  |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                |   | Tanggal perbaikan | 7 November 2022  |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |   |                   |                  |                      |  |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>        | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |   |                   |                  |                      |  |
| Tanggal Verifikasi   |   |   |                   |                  |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |  |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                   |                 |                      |  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)   |  |                   |                 |                      |  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |  |                   |                 |                      |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |  |                   |                 |                      |  |
| PTK No:  | 7   | Tanggal Audit  | 02 November 2023  |                 |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 2 poin 4 instrumen Kerjasama   |  |                   |                 |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya jumlah kerjasama yang relevan dengan prodi AKuntansi dibuktikan dengan adanya 3 kerjasama pendidikan, 1 bukti kerjasama bidang penelitian, dan 2 bukti kerjasama PKM. |   |  |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                    |  | Tanggal Audit     |                 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |  |
| Akar Masalah   | :   | Sistem pada kermajaya belum terupdate secara aktual  |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat  | :   | Pengajuan nomor IA harus ada nomor MoA atau MoU terlebih dahulu, sedangkan MoU/MoA nomornya belum dimasukkan                                     |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung   | :   |  |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Melakukan follow up ke unit kerjasama untuk memasukkan nomor MoA/MoU yang ada di kermajaya agar bisa memasukkan nomor IA yang telah dilaksanakan |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal perbaikan | 7 November 2022 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)  | S   | BS   | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |  |
|  |   |  |                   |                 |                      |  |

|                    |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|
| Tanggal Verifikasi |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|

S: selesai

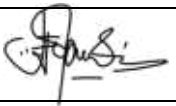

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                           |
|---|---|---|---------------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                           |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |   |                           |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |   |                           |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |                           |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 02 November 2023          |
| Kategori temuan<br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |                           |
| Referensi (Butir Mutu)  | Kriteria 3 poin 2 instrumen Animo calon mahasiswa baru  |   |                           |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya skor seleksi mahasiswa baru dibuktikan dengan banyaknya jumlah pendaftar, namun yang lulus seleksi banyak berkurang. |   |   |                           |
| Tanda Tangan Auditor  |                | Tanggal Audit   | 02 November 2023          |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                           |
| Akar Masalah  | :   | Prodi Akuntansi bukan pilihan utama bagi mahasiswa baru   |                           |
| Faktor Penghambat   | :   | Mahasiswa baru ingin mencoba untuk mendaftar ke perguruan tinggi negeri   |                           |
| Faktor Pendukung  | :   |   |                           |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengajukan anggaran untuk promosi prodi di media sosial dan meminta ke unit pusat informasi Unjaya untuk diberikan kendali website resmi Unjaya agar prodi dapat mengelola secara mandiri pada laman resmi Unjaya |                           |
| Tanda Tangan Auditee  |                | Tanggal perbaikan   | 7 November 2022           |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                           |
| Status Temuan   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> <b>TD</b> Tanda |

|                    |  |  |  |  |                |  |
|--------------------|--|--|--|--|----------------|--|
| (V)                |  |  |  |  | tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi |  |  |  |  |                |  |

S: selesai

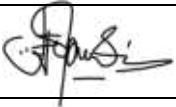

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |   |                   |                  |       |  |
|--|--|---|-------------------|------------------|-------|--|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |   |                   |                  |       |  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)  |   |                   |                  |       |  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |   |                   |                  |       |  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |   |                   |                  |       |  |
| <b>PTK No:</b>   | 10   | Tanggal Audit   | 02 November 2023  |                  |       |  |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |   |                   |                  |       |  |
| Referensi (Butir Mutu)   | Kriteria 3 poin 1 instrumen Penerimaan Mahasiswa Baru  |   |                   |                  |       |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap pendaftar yang lulus seleksi dibuktikan dengan $PDU = 0,56$ $Skor = ((40 \times 0,56) - 10) / 7 = 1,77$ Ditemukan skor <95%. |  |   |                   |                  |       |  |
| Tanda Tangan Auditor   |                           |   | Tanggal Audit     | 02 November 2023 |       |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |   |                   |                  |       |  |
| Akar Masalah   | :  | Prodi Akuntansi bukan pilihan utama bagi mahasiswa baru   |                   |                  |       |  |
| Faktor Penghambat  | :  | Mahasiswa baru ingin mencoba untuk mendaftar ke perguruan tinggi negeri   |                   |                  |       |  |
| Faktor Pendukung   | :  |   |                   |                  |       |  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | Mengajukan anggaran untuk promosi prodi di media sosial dan meminta ke unit pusat informasi Unjaya untuk diberikan kendali website resmi Unjaya agar prodi dapat mengelola secara mandiri pada laman resmi Unjaya |                   |                  |       |  |
| Tanda Tangan Auditee   |                           |   | Tanggal perbaikan | 7 November 2022  |       |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |  |   |                   |                  |       |  |
| Status Temuan  | <b>S</b>   | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>        | Tanda |  |

|                    |  |  |  |  |                |  |
|--------------------|--|--|--|--|----------------|--|
| (V)                |  |  |  |  | tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi |  |  |  |  |                |  |

S: selesai

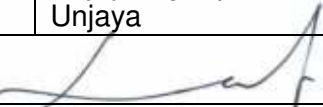
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |   |                  |
|--|--|---|------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |   |                  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)  |   |                  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |   |                  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |   |                  |
| <b>PTK No:</b>   | 11   | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 poin 2 instrumen Penerimaan Mahasiswa Baru                                      |   |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan tidak adanya mahasiswa asing. |  |   |                  |
| Tanda Tangan Auditor   |         | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |   |                  |
| Akar Masalah   | :  | Prodi Akuntansi bukan pilihan utama bagi mahasiswa baru   |                  |
| Faktor Penghambat  | :  | Mahasiswa baru ingin mencoba untuk mendaftar ke perguruan tinggi negeri   |                  |
| Faktor Pendukung   | :  |   |                  |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | Mengajukan anggaran untuk promosi prodi di media sosial dan meminta ke unit pusat informasi Unjaya untuk diberikan kendali website resmi Unjaya agar prodi dapat mengelola secara mandiri pada laman resmi Unjaya |                  |
| Tanda Tangan Auditee   |         | Tanggal perbaikan   | 7 November 2022  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |  |   |                  |

|                    |          |           |           |           |                      |  |
|--------------------|----------|-----------|-----------|-----------|----------------------|--|
| Status Temuan (V)  | <b>S</b> | <b>BS</b> | <b>BD</b> | <b>TD</b> | Tanda tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi |          |           |           |           |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                  |
|---|--|--|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |  |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)  |  |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |  |                  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |  |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 12   | Tanggal Audit  | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |  |                  |
| <b>Referensi</b><br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 poin 2 instrumen Layanan Mahasiswa  |  |                  |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br><br>Ditemukan tidak adanya mahasiswa yang memperoleh beasiswa di TA. 2022/2023 dibuktikan dengan tidak adanya nama mahasiswa dari Prodi Akuntansi di ST Beasiswa. |  |  |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                           | Tanggal Audit  | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                  |
| Akar Masalah  | :  | Mahasiswa baru pada prodi Akuntansi Unjaya masih di dominasi oleh beasiswa KIP |                  |
| Faktor Penghambat   | :  | Tidak tersedianya informasi beasiswa yang tersedian di Unjaya                  |                  |
| Faktor Pendukung  | :  |  |                  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Mengshare informasi beasiswa dari pihak eksternal pada WAG mahasiswa           |                  |
| Tanda Tangan Auditee  |                           | Tanggal perbaikan  | 7 November 2022  |

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

|                    |          |           |           |           |                      |  |
|--------------------|----------|-----------|-----------|-----------|----------------------|--|
| Status Temuan (V)  | <b>S</b> | <b>BS</b> | <b>BD</b> | <b>TD</b> | Tanda tangan Auditor |  |
| Tanggal Verifikasi |          |           |           |           |                      |  |

S: selesai

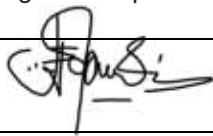
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                  |
|---|---|---|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |   |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |   |                  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 13  | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |   |                  |
| <b>Referensi</b><br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 poin 3 dan 4 instrumen Layanan Mahasiswa   |   |                  |
| <b>Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i>):</b><br><br>Ditemukan kurangnya jumlah penghargaan atau prestasi di bidang akademik dan non akademik dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan skor prestasi akademik 2,96 dan skor prestasi non akademik 2,49.. |   |   |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                  |
| Akar Masalah  | :   | Kurangnya semangat mahasiswa untuk mengikuti lomba baik akademik dan non-akademik |                  |
| Faktor Penghambat   | :   | Mahasiswa memiliki keterbatasan ekonomi   |                  |
| Faktor Pendukung  | :   |   |                  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya anggaran untuk bantuan mahasiswa yang mengikuti lomba di tingkat prodi     |                  |
| Tanda Tangan Auditee  |                | Tanggal   | 7 November 2022  |



|   |                      |           |           |
|---|----------------------|-----------|-----------|
|   |                      | perbaikan |           |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |                      |           |           |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>             | <b>BS</b> | <b>BD</b> |
|   |                      |           |           |
| Tanggal Verifikasi  |                      |           |           |
|   | Tanda tangan Auditor |           |           |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                  |
|---|--|--|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |  |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)  |  |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |  |                  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.  |  |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 14   | Tanggal Audit  | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 instrumen Tenaga Kependidikan   |  |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):                                     |  |  |                  |
| Ditemukan tidak ada laboran di prodi. ada 1 laboratorium, praktikum cukup diampu oleh dosen pengampu. |  |  |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |         | Tanggal Audit  | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                  |
| Akar Masalah  | :  | Tidak tersedianya laboran pada prodi Akuntansi Unjaya                              |                  |
| Faktor Penghambat   | :  |  |                  |
| Faktor Pendukung  | :  | Prodi Akuntansi hanya memiliki lab komputer yang difasilitasi oleh fakultas        |                  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | Mendirikan Galeri Investasi BEI yang didukung oleh sertifikasi terkait pasar modal |                  |
| Tanda Tangan Auditee  |         | Tanggal  | 7 November 2022  |

|   |          |           |           |
|---|----------|-----------|-----------|
|   |          | perbaikan |           |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |          |           |           |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b> | <b>BS</b> | <b>BD</b> |
|   |          |           |           |
| Tanggal Verifikasi  |          |           |           |
| Tanda tangan Auditor  |          |           |           |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                  |
|---|---|---|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |   |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |   |                  |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 15  | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5 instrumen Standar Pembiayaan Pendidikan  |   |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan rerata biaya operasional Pendidikan <20jt di prodi AKuntansi dibuktikan dengan DOPnya 3.560.523. |   |   |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                  |
| Akar Masalah  | :   | Akreditasi yang masih rendah tidak memungkinkan untuk menaikkan biaya SPP |                  |
| Faktor Penghambat   | :   |   |                  |
| Faktor Pendukung  | :   |   |                  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengajukan dana untuk mendukung akreditasi pada renop prodi Akuntansi     |                  |

|   |   |           |           |           |                      |                 |
|---|---|-----------|-----------|-----------|----------------------|-----------------|
| Tanda Tangan Auditee  |  |           |           |           | Tanggal perbaikan    | 7 November 2022 |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |           |           |           |                      |                 |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b> | <b>BD</b> | <b>TD</b> | Tanda tangan Auditor |                 |
|   |   |           |           |           |                      |                 |
| Tanggal Verifikasi  |   |           |           |           |                      |                 |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                                   |
|---|---|---|-----------------------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                                   |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |   |                                   |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |   |                                   |
| Auditor   | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |                                   |
| <b>PTK No:</b>  | 16  | Tanggal Audit   | 02 November 2023                  |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |                                   |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5 instrumen Standar Pembiayaan Penelitian  |   |                                   |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya dana penelitian per dosen dibuktikan dengan dana penelitian dosen per tahunnya mencapai 3.990.278 dari target 15.000.000/dosen |   |   |                                   |
| Tanda Tangan Auditor  |                |   | Tanggal Audit<br>02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                                   |
| Akar Masalah  | :   | Dana yang disetujui oleh Unjaya adalah 3 juta per tahun dan per dosen |                                   |
| Faktor Penghambat   | :   |   |                                   |
| Faktor Pendukung  | :   | Beberapa dosen telah mendapatkan hbah dari eksternal berupa PDP       |                                   |

|   |   |  |                 |                      |
|---|---|--|-----------------|----------------------|
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Meningkatkan jumlah jabatan fungsional dosen Prodi Akuntansi |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  | Tanggal perbaikan  | 7 November 2022 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>       | <b>TD</b>            |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                 | Tanda tangan Auditor |

S: selesai

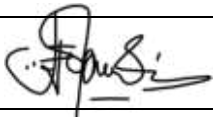
BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |   |                  |
|--|---|---|------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)   |   |                  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |   |                  |
| Auditor  | Fajriyati Nur Azizah, M.Kep., Sp.Kep.J.   |   |                  |
| <b>PTK No:</b>   | 17  | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 5 instrumen Standar Pembiayaan Penelitian  |   |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):                                |   |   |                  |
| Ditemukan ketidaksesuaian rerata biaya PkM tiap dosen yaitu 727.167 dari target 3,75 juta/dosen. |   |   |                  |
| Tanda Tangan Auditor   |                | Tanggal Audit   | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |   |                  |
| Akar Masalah   | :   | Dana PkM per dosen dan per tahun adalah 1 juta                    |                  |
| Faktor Penghambat  | :   | Belum ada dosen Prodi Akuntansi yang menerima hibah eksternal PkM |                  |
| Faktor Pendukung   | :   |   |                  |

|   |   |   |           |                 |           |
|---|---|---|-----------|-----------------|-----------|
| Rencana Tindakan Koreksi  | : | Menargetkan dosen yang mendaftar dan lolos hibah Pkm dari eksternal |           |                 |           |
| Tanda Tangan Auditee  |   | Tanggal perbaikan   |           | 7 November 2022 |           |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |           |                 |           |
| Status Temuan (V)   |   | <b>S</b>  | <b>BS</b> | <b>BD</b>       | <b>TD</b> |
| Tanggal Verifikasi  |   | Tanda tangan Auditor  |           |                 |           |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

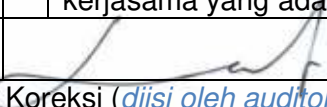
BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                  |
|---|---|--|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |  |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |  |                  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC   |  |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 18  | Tanggal Audit  | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 7 instrumen Standar Pendanaan Penelitian   |  |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya jumlah penelitian dengan pendanaan eksternal dan internasional dibuktikan dengan adanya 2 penelitian pendanaan eksternal dari total 22 penelitian yang dilaporkan selama 3 tahun terakhir dan tidak adanya penelitian dengan pendanaan internasional dalam 3 tahun terakhir. |   |  |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                | Tanggal Audit  | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                  |
| Akar Masalah  | :   | Dosen prodi Akuntansi masih pada jabatan fungsional Asisten Ahli |                  |

|   |   |   |    |                   |                      |
|---|---|---|----|-------------------|----------------------|
| Faktor Penghambat   | : |   |    |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | : | Seluruh dosen prodi akuntansi telah memiliki jabatan fungsional                         |    |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | : | Melakukan kolaborasi penelitian internasional dengan mitra kerjasama yang ada di Unjaya |    |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |        |    | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |    |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | S | BS  | BD | TD                | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |    |                   |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |    |                   |                      |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |   |                                   |
|--|--|---|-----------------------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |   |                                   |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)  |   |                                   |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |   |                                   |
| Auditor  | Apt. Sugiyono, M.SC  |   |                                   |
| <b>PTK No:</b>   | 19   | Tanggal Audit   | 02 November 2023                  |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |   |                                   |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 8 instrumen Standar Hasil PKM   |   |                                   |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaktercapaian jumlah publikasi karya PKM dalam 3 tahun terakhir dibuktikan dengan hanya ada 1 publikasi nasional terakreditasi selama 3 tahun terakhir. |  |   |                                   |
| Tanda Tangan Auditor   |                           |   | Tanggal Audit<br>02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |   |                                   |
| Akar Masalah   | :  | Dana yang diberikan hanya untuk operasional pelaksanaan PKM |                                   |

|   |   |  |    |                 |                      |
|---|---|--|----|-----------------|----------------------|
| Faktor Penghambat   | : |  |    |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | : |  |    |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | : | Pengajuan renop prodi Pkm memasukkan dana publikasi PKM yang terakreditasi nasional dan telah disahkan |    |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   | Tanggal perbaikan  |    | 7 November 2022 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |    |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S | BS   | BD | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |    |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |    |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |               |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |               |                  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC   |               |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 20  | Tanggal Audit | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |               |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8 instrumen Standar Pendanaan PKM  |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan kurangnya jumlah PKM dengan pendanaan eksternal dan internasional dibuktikan dengan semua PKM yang dilaporkan pendanaan berasal dari internal selama 3 tahun terakhir dan tidak adanya penelitian dengan pendanaan internasional dalam 3 tahun terakhir. |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                | Tanggal Audit | 02 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |               |                  |

|   |   |   |    |                   |                      |
|---|---|---|----|-------------------|----------------------|
| Akar Masalah  | : | Dosen prodi Akuntansi masih pada jabatan fungsional Asisten Ahli                  |    |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | : |   |    |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | : | Seluruh dosen prodi akuntansi telah memiliki jabatan fungsional                   |    |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | : | Melakukan kolaborasi Pkm internasional dengan mitra kerjasama yang ada di Unjaya  |    |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  |    | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |    |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | S | BS  | BD | TD                | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |    |                   |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |    |                   |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai



TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |               |                  |
|--|--|---------------|------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |               |                  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)  |               |                  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |               |                  |
| Auditor  | Apt. Sugiyono, M.SC  |               |                  |
| <b>PTK No:</b>   | 21   | Tanggal Audit | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |               |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 9 instrumen Hasil Tracer Study  |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidak tercapaian 5 aspek tracer studi di Prodi Akuntansi dibuktikan dengan:<br>Tracer baru dilakukan 1x, sudah berjalan tahun 2023. Cakupan lulusan terTracer tahun 2022= 100% (16 lulusan).<br>Aspek terpenuhi: 1. Reguler tiap tahun (baru 1x) 2. Mencakup pertanyaan inti tracer DIKTI 3. Target seluruh populasi lulusan 2022. Tidak ada menambahkan keilmuan prodi dan tidak ada sosialisasi dan tidak ada bukti digunakan untuk pengembangan kurikulum atau pembelajaran. Dokumen laporan tracer study tidak ada, hanya hasil isian tracer. |  |               |                  |



|   |   |   |           |                   |                      |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |
| Akar Masalah  | :   | Laporan tracer study tidak disusun oleh Prodi |           |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |   |           |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Laporan tracer study ada di fakultas          |           |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Meminta laporan tracer study dari fakultas    |           |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |           |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>                                     | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |                                |  |
|---|---|--------------------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |                                |  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |                                |  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |                                |  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC   |                                |  |
| <b>PTK No:</b>  | 22  | Tanggal Audit                  | 02 November 2023                               |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2  | <input type="checkbox"/> KTS-1 | <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 9 instrumen Hasil Tracer Study   |                                |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |                                |  |
| Ditemukan belum ada data waktu tunggu lulusan (TS-2) yang dapat dilaporkan telah bekerja (mendapatkan pekerjaan atau berwirausaha) yang relevan dengan bidang studi di Prodi Akuntansi. |   |                                |  |
| Tanda Tangan Auditor  |  |                                | Tanggal Audit                                  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |                                |  |

|   |          |   |                   |                 |                      |  |
|---|----------|---|-------------------|-----------------|----------------------|--|
| Akar Masalah  | :        | Laporan tracer study tidak disusun oleh Prodi |                   |                 |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :        |   |                   |                 |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :        | Laporan tracer study ada di fakultas          |                   |                 |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :        | Meminta laporan tracer study dari fakultas    |                   |                 |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |          |   | Tanggal perbaikan | 7 November 2022 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |          |   |                   |                 |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b> | <b>BS</b>                                     | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |  |
|   |          |   |                   |                 |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |          |   |                   |                 |                      |  |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |               |                  |
|---|---|---------------|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |               |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.   |               |                  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC   |               |                  |
| <b>PTK No:</b>  | 23  | Tanggal Audit | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |               |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 9 instrumen Implementasi Penciri dan Kekhasan Prodi                                      |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian standar kurikulum penciri prodi dibuktikan dengan sudah adanya dokumen kurikulum dan terintegrasi, ada laporan pelaksanaan, ada laporan evaluasi ketercapaian CPL, namun belum ada <i>upaya perbaikan atas hasil evaluasi, dan belum ada tinjauan efektifitas untuk mendukung Visi Prodi</i> |   |               |                  |
| Tanda Tangan Auditor  |                | Tanggal Audit | 02 November 2023 |

| Diisi oleh auditee dan ditandatangani   |   |  |    |                 |                      |
|---|---|--|----|-----------------|----------------------|
| Akar Masalah  | : | Belum ada pedoman terkait penyusunan upaya perbaikan hasil evaluasi dan tinjauan efektif yang mendukung visi prodi |    |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | : |  |    |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | : |  |    |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | : | Memiliki pedoman untuk upaya perbaikan atas hasil evaluasi dan tinjauan efektifitas visi prodi                     |    |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |   | Tanggal perbaikan  |    | 7 November 2022 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |    |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S | BS   | BD | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |    |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |    |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |               |                  |
|---|--|---------------|------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial  |               |                  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)  |               |                  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.  |               |                  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC  |               |                  |
| PTK No:   | 24   | Tanggal Audit | 02 November 2023 |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |               |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Perencanaan Pembelajaran                               |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |               |                  |
| <p>Ditemukan ketidaksesuaian standar ketersediaan dan kelengkapan dokumen RPS ditandai dengan adanya dokumen RPS yang memuat target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. Namun RPS yang tersedia hanya untuk Mata Kuliah yang sedang berjalan.</p> |  |               |                  |

|   |   |   |           |                   |                      |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu penyusunan RPS dan Kurikulum                                       |           |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |   |           |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |   |           |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya pembahasan standar ketersediaan dan kelengkapan RPS dalam rapat internal prodi |           |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |           |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |           |                   |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |                                |   |
|---|--|--------------------------------|---|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial                                  |                                |   |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)  |                                |   |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.                      |                                |   |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC  |                                |   |
| <b>PTK No:</b>  | 25   | Tanggal Audit                  | 02 November 2023                        |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2                               | <input type="checkbox"/> KTS-1 | <input checked="" type="checkbox"/> KTS |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Perencanaan Pembelajaran |                                |   |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |                                |   |
| <p>Ditemukan ketidaksesuaian standar isi pembelajaran sesuai dengan RPS dibuktikan dengan RPS prodi sudah isi materi pembelajaran memiliki kedalaman dan keluasan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan, namun belum ada peninjauan RPS yang dilakukan secara berkala.</p> |  |                                |   |

|   |   |   |           |                   |                      |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu penyusunan RPS dan Kurikulum                           |           |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |   |           |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |   |           |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya pembahasan standar isi pembelajaran RPS dalam rapat internal prodi |           |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |           |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |           |                   |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |                                |  |
|---|---|--------------------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial                             |                                |  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |                                |  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.                 |                                |  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC                                     |                                |  |
| <b>PTK No:</b>  | 26  | Tanggal Audit                  | 02 November 2023                               |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2                          | <input type="checkbox"/> KTS-1 | <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Proses Pembelajaran |                                |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |                                |  |
| <p>Ditemukan ketidaksesuaian standar proses pembelajaran dibuktikan dengan terdapat 3 integrasi penelitian dan PKM dosen dalam proses pembelajaran, berupa materi pembelajaran, namun tidak bukti atau bentuk integrasi yang dimasukkan dalam RPS</p> |   |                                |  |

|   |   |   |           |                   |                      |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu penyusunan RPS dan Kurikulum   |           |                   |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |   |           |                   |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |   |           |                   |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya pembahasan standar proses pembelajaran yang terintegrasi penelitian dan pkm dosen dalam RPS dalam rapat internal prodi |           |                   |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |           |                   |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |                                |  |
|---|---|--------------------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial                             |                                |  |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)   |                                |  |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.                 |                                |  |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC                                     |                                |  |
| <b>PTK No:</b>  | 27  | Tanggal Audit                  | 02 November 2023                               |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2                          | <input type="checkbox"/> KTS-1 | <input checked="" type="checkbox"/> <b>KTS</b> |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Proses Pembelajaran |                                |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |                                |  |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar proses pembelajaran dibuktikan dengan adanya bukti sahih sistem pemantauan proses pembelajaran yang dilakukan sevata periodik, namun belum ada hasil monev yang terdokumentasi dengan baik dan digunakan untuk meningkatkan mutu proses |   |                                |  |

|   |   |   |           |                   |                      |  |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|--|
| pembelajaran.   |   |   |           |                   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu penyusunan RPS dan Kurikulum   |           |                   |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   |   |           |                   |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   |   |           |                   |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya pembahasan standar proses pembelajaran yang terkait monev proses pembelajaran yang terdokumentasi dalam rapat internal prodi |           |                   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |           |                   |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |           |                   |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti


BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |                                |                                     |
|---|--|--------------------------------|-------------------------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial                                |                                |                                     |
| Program Studi   | Akuntansi (S-1)  |                                |                                     |
| Ketua Program Studi   | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.                    |                                |                                     |
| Auditor   | Apt. Sugiyono, M.SC  |                                |                                     |
| <b>PTK No:</b>  | 28   | Tanggal Audit                  | 02 November 2023                    |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2                             | <input type="checkbox"/> KTS-1 | <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 6 poin 2 instrumen Standar Penilaian Pembelajaran |                                |                                     |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |                                |                                     |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar Teknik penilaian pembelajaran dibuktikan dengan adanya renvana penialain dalam RPS, rekapitulasi hasil penilaian proses dan hasil, namun tidak tersedia |  |                                |                                     |

|   |   |  |           |                   |                      |  |
|---|---|--|-----------|-------------------|----------------------|--|
| uraian penugasan., dan tidak ada rubrik penilaian di setiap kegiatan mahasiswa.                                 |   |  |           |                   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |  |  |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |           |                   |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu penyusunan RPS dan Kurikulum  |           |                   |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   |  |           |                   |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   |  |           |                   |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya pembahasan standar teknik penilaian yang memuat uraian penugasan dan rubric penilaian kegiatan mahasiswa yang terdokumentasi dalam rapat internal prodi |           |                   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |   |  |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |           |                   |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |           |                   |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |           |                   |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai



TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangi dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

### PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |                                |   |               |                  |
|--|--|--------------------------------|---|---------------|------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial                                  |                                |   |               |                  |
| Program Studi  | Akuntansi (S-1)  |                                |   |               |                  |
| Ketua Program Studi  | Gerlan Haha Nusa, S.E., M.Acc., Ak.,CA.                      |                                |   |               |                  |
| Auditor  | Apt. Sugiyono, M.SC  |                                |   |               |                  |
| <b>PTK No:</b>   | 29   |                                |   | Tanggal Audit | 02 November 2023 |
| <b>Kategori temuan</b><br>(hapus yang tidak diperlukan)                                  | <input type="checkbox"/> KTS-2                               | <input type="checkbox"/> KTS-1 | <input checked="" type="checkbox"/> KTS |               |                  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 6 poin 1 instrumen Standar Pengelolaan Pembelajaran |                                |   |               |                  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):                        |  |                                |   |               |                  |
| Ditemukan ketidaksesuaian standar pengelolaan monev pembelajaran dibuktikan dengan Monev |  |                                |   |               |                  |



|   |   |   |           |                   |                      |  |
|---|---|---|-----------|-------------------|----------------------|--|
| proses pembelajaran dilaksanakan secara konsisten tetapi tidak didukung dengan dokumen tindak lanjut hasil monev. |   |   |           |                   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |  |   |           | Tanggal Audit     | 02 November 2023     |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |           |                   |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Keterbatasan waktu penyusunan RPS dan Kurikulum   |           |                   |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Kegiatan struktural lain yang harus dipenuhi  |           |                   |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   |   |           |                   |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya pembahasan monev pembelajaran dan didukung dokmen tindak lanjut hasil monev yang terdokumentasi dalam rapat internal prodi |           |                   |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |  |   |           | Tanggal perbaikan | 7 November 2022      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |           |                   |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b> | <b>TD</b>         | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |           |                   |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |           |                   |                      |  |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AML.

## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023





# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |                      |
|-----------------|--|----------------------|
| Fakultas        | : Fakultas Ekonomi dan Sosial                                  |                      |
| Program Studi   | : Psikologi  |                      |
| Alamat          | : Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta                  |                      |
| Nama Teraudit   | : Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog               | Telp. : 081227933319 |
| Tanggal Audit   | : 1 – 2 November 2023  |                      |
| Ketua Auditor   | : Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.                 | Telp. : 081328371931 |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.<br>Telp. : 0818264066 |                      |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan

## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit : Rabu, 1 November 2023

| VI. | No | Jam         | Kegiatan Audit                                  |
|-----|----|-------------|---|
|     | 1  | 09.00-09.15 | <i>Pembukaan</i>                                |
|     | 2  | 09.15-11.00 | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
|     | 3  | 11.00-15.55 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
|     | 4  | 15.55-16.00 | <i>Penutupan</i>                                |

Hari/Tanggal audit : Kamis, 2 November 2023

| No | Jam         | Kegiatan Audit                           |
|----|-------------|--|
| 1  | 08.00-08.05 | <i>Pembukaan</i>                         |
| 2  | 08.05-14.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i> |
| 3  | 14.00-16.45 | <i>Rapat pra-penutupan</i>               |
| 4  | 16.45-17.00 | <i>Penutupan</i>                         |

a. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak* Auditi
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejek untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya conflict of interest,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

b. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyetujui upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

c. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit

- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

LP M UNJAYA

## VII.TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | Sesuai | OBS | KTS | Kriteria Audit/Referensi |
|---|--------|-----|-----|--------------------------|
| Ditemukan bahwa mekanisme penyusunan visi misi belum melibatkan sebagian pemangku kepentingan eksternal (lulusan) dikarenakan prodi belum memiliki lulusan, dibuktikan dengan ketiadaan peran lulusan dalam laporan penyusunan visi misi prodi.   |        | V   |     | Kriteria 1               |
| Ditemukan bahwa sosialisasi pemahaman visi misi belum melibatkan pemangku kepentingan eksternal (lulusan dan pengguna lulusan) dikarenakan prodi belum memiliki lulusan, dibuktikan dengan ketiadaan sosialisasi pemahaman visi misi terhadap lulusan dan pengguna lulusan dalam laporan evaluasi pemahaman visi misi prodi.  |        | V   |     | Kriteria 1               |
| Ditemukan ketidaksesuaian pada ketercapaian indikator visi misi prodi, ditunjukkan dengan adanya 4 dari 15 indikator yang tidak tercapai. Indikator yang tidak tercapai adalah: 1) rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen tetap yang sangat tinggi, disebabkan karena perolehan mahasiswa baru yang melebihi target namun tidak disertai dengan penambahan dosen baru; 2) dosen tetap berpendidikan doktor masih belum ada; 3) dosen dengan jabatan lektor kepala masih belum ada; 4) kesiapan prodi dalam menuju akreditasi B belum dapat diukur. |        |     | V   | Kriteria 1               |
| Ditemukan bahwa tindak lanjut atas capaian visi misi belum menjadi dasar dalam penyusunan program kerja di bidang non akademik, ditunjukkan dengan tidak adanya indikator capaian visi misi yang bersifat non akademik.   |        | V   |     | Kriteria 1               |
| Ditemukan bahwa ketercapaian kompetensi lulusan belum sesuai dengan pernyataan visi prodi karena pengukuran masih bersifat umum dan belum menyentuh secara spesifik pada kompetensi lulusan prodi. Laporan hasil pengukuran ini juga belum secara jelas digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik dibuktikan dengan ketiadaan dokumen yang menunjukkan hal tersebut.  |        | V   |     | Kriteria 1               |
| Belum tercapainya IKU: rekrutmen dan keketatan seleksi, yang dibuktikan dari rasio jumlah pendaftar selama 5 tahun terakhir dibandingkan dengan yang lulus seleksi masih kecil, yaitu sebesar 1,69.   |        |     | V   | Kriteria 3               |



|  |  |   |   |            |
|--|--|---|---|------------|
| Belum tercapainya IKU: Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi, dibuktikan dengan nilainya yang masih sangat kecil, yaitu sebesar 41,42%..                                     |  |   | V | Kriteria 3 |
| Belum tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing di prodi dibuktikan dengan tidak adanya mahasiswa asing.   |  |   | V | Kriteria 3 |
| Ditemukan belum ada penghargaan atau prestasi mahasiswa tingkat internasional di bidang akademik.  |  | V |   | Kriteria 3 |
| Ditemukan belum ada penghargaan atau prestasi mahasiswa tingkat internasional di bidang non akademik.  |  | V |   | Kriteria 3 |
| Ditemukan ketidaksesuaian terkait kecukupan dosen, dibuktikan dengan DTPS baru sejumlah 7 orang.   |  |   | V | Kriteria 4 |
| Belum tercapainya persentase dosen berpendidikan S-3, dibuktikan dengan belum adanya dosen berpendidikan S-3.  |  |   | V | Kriteria 4 |
| Ditemukan ketidaksesuaian terkait Ekuivalensi Waktu Mengajar Penuh DTPS, dibuktikan dengan rata-rata BKD sebesar 28,26.  |  |   | V | Kriteria 4 |
| Belum tercapainya Pengakuan Kinerja Dosen dalam 3 tahun terakhir, dibuktikan dengan belum adanya dosen yang mendapatkan rekognisi internasional.   |  | V |   | Kriteria 4 |
| Belum tercapainya Prestasi Dosen dalam 3 tahun terakhir, dibuktikan dengan belum adanya dosen yang mendapatkan prestasi tingkat internasional.   |  | V |   | Kriteria 4 |
| Dalam upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi, renstra fakultas belum mencantumkan terkait tugas belajar S-3 untuk dosen, serta belum adanya bukti kehadiran pada saat pengembangan informal.                        |  | V |   | Kriteria 4 |
| Belum tercapainya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi, dibuktikan dengan belum adanya laboran, sehingga pekerjaan di handel oleh Keprodi, Sekprodi, dan GKM. |  |   | V | Kriteria 4 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian dana operasional Pendidikan sebesar Rp 1.581.758, hal ini tidak sesuai dengan standar pembiayaan.  |  |   | V | Kriteria 5 |
| Ditemukannya adanya rata-rata biaya penelitian per dosen sebesar Rp 12.360.476, hal ini tidak sesuai dengan standar penelitian.  |  | V |   | Kriteria 5 |



|  |  |   |   |            |
|--|--|---|---|------------|
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian rata-rata biaya PKM per dosen sebesar Rp 857.143, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.   |  |   | V | Kriteria 5 |
| Ditemukannya dokumen RPS yang sudah memuat: target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. RPS ditinjau dan disesuaikan setelah 4 tahun berjalan, dapat diakses oleh mahasiswa dengan melalui SIA, namun belum semua secara konsisten, hal ini tidak sesuai dengan standar pembelajaran. |  | V |   | Kriteria 6 |
| Ditemukannya memiliki bukti sah adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran, namun ada beberapa berkas belum di tanda tangani, hal ini tidak sesuai dengan standar pembelajaran.   |  | V |   | Kriteria 6 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya bukti tindak lanjut terkait monev pembelajaran, hal ini tidak sesuai dengan standar pembelajaran.   |  | V |   | Kriteria 6 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya pendanaan dari internasional, hal ini tidak sesuai dengan standar penelitian.   |  | V |   | Kriteria 7 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum banyaknya publikasi jurnal hasil PKM, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.   |  | V |   | Kriteria 8 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum banyaknya publikasi luaran lainnya PKM, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.   |  |   | V | Kriteria 8 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya pendanaan dari internasional, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.  |  |   | V | Kriteria 8 |
| Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum semua alumni bekerja sesuai penciri prodi, hal ini tidak sesuai dengan standar lulusan mahasiswa.  |  | V |   | Kriteria 9 |

# **VIII. UPAYA PERBAIKAN:**

| No | Temuan  | Akar Masalah   | Faktor Penghambat  | Faktor Pendukung   | Peluang peningkatan/perbaikan  |
|----|---|--|--|--|--|
| 1  | <p>Ditemukan ketidaksesuaian pada ketercapaian indikator visi misi prodi, ditunjukkan dengan adanya 4 dari 15 indikator yang tidak tercapai. Indikator yang tidak tercapai adalah: 1) rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen tetap yang sangat tinggi, disebabkan karena perolehan mahasiswa baru yang melebihi target namun tidak disertai dengan penambahan dosen baru; 2) dosen tetap berpendidikan doktor masih belum ada; 3) dosen dengan jabatan lektor kepala masih belum ada; 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SDM belum memenuhi rasio dosen mahasiswa</li> <li>• Proses study belum selesai</li> <li>• Belum selesai studi, jabfung lektor baru 1 orang</li> <li>• Belum ada pengukuran</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses rekrutmen yang membutuhkan waktu hamper 1 tahun</li> <li>• Keterbatasan SDM, sehingga perlu waktu untuk menambah study lanjut</li> <li>• Minim publikasi internasional</li> <li>• Belum adanya rapat koordinasi dengan pimpinan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animo mahasiswa semakin banyak</li> <li>• Ada tambahan 2 dosen baru untuk Studi lanjut S3</li> <li>• Ada dukungan Yayasan untuk publikasi internasional</li> <li>• Prodi sudah mengupayakan mendapatkan akreditasi B</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penambahan dosen</li> <li>• Memotivasi dosen segera lulus S3</li> <li>• Melaksanakan publikasi internasional</li> <li>• Mempersiapkan koordinasi untuk mencapai BS</li> </ul> |

|   |   |  |   |  |   |
|---|---|--|---|--|---|
|   | kesiapan prodi dalam menuju akreditasi B belum dapat diukur.  |  |   |  |   |
| 2 | Belum tercapainya IKU: rekrutmen dan keketatan seleksi, yang dibuktikan dari rasio jumlah pendaftar selama 5 tahun terakhir dibandingkan dengan yang lulus seleksi masih kecil, yaitu sebesar 1,69. | Keketatan seleksi masih kurang   | Terdapat 12 Prodi Psikologi di DIY (daya saing)           | Animo mahasiswa ke Prodi Psikologi meningkat                     | Mengusulkan untuk proses seleksi yang lebih ketat |
| 3 | Belum tercapainya IKU: Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi, dibuktikan dengan nilainya yang masih sangat kecil, yaitu sebesar 41,42%..    | Keketatan seleksi masih kurang   | Terdapat 12 Prodi Psikologi di DIY (daya saing)           | Animo mahasiswa ke Prodi Psikologi meningkat                     | Mengusulkan untuk proses seleksi yang lebih ketat |
| 4 | Belum tercapainya persentase jumlah mahasiswa asing di prodi dibuktikan   | Jaringan kerja sama dengan instansi LN yang terkait dengan prodi psikologi | Kegiatan yang dilakukan secara internasional belum banyak | Adanya kerja sama LN, PMB sudah melaksanakan promosi dengan baik | Meningkatkan kegiatan internasional               |

|   |   |  |  |   |  |
|---|---|--|--|---|--|
|   | dengan tidak adanya mahasiswa asing.  | (promosi prodi) yang belum ada                                 |  |   |  |
| 5 | Ditemukan ketidaksesuaian terkait kecukupan dosen, dibuktikan dengan DTPS baru sejumlah 7 orang.  | Animo mahasiswa meningkat tetapi belum didukung penambahan SDM | Proses rekrutmen yang berjalan lama              | Adanya dukungan dari Yayasan  | Mengusulkan penambahan dosen baru                            |
| 6 | Belum tercapainya persentase dosen berpendidikan S-3, dibuktikan dengan belum adanya dosen berpendidikan S-3.                             | Proses study belum selesai                                     | Masa studi S3 yang minimal 3 tahun               | Adanya dukungan Yayasan   | Memotivasi segera menyelesaikan studi S3                     |
| 7 | Ditemukan ketidaksesuaian terkait Ekuivalensi Waktu Mengajar Penuh DTPS, dibuktikan dengan rata-rata BKD sebesar 28,26.                   | SDM terbatas, mahasiswa banyak                                 | Rekrutmen dosen yang membutuhkan waktu yang lama | Rekrutmen dosen sudah terlaksana  | Mendorong pimpinan segera menyelesaikan proses seleksi dosen |
| 8 | Belum tercapainya kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi, dibuktikan | Belum memiliki laboran   | Keterbatasan sumber daya                         | Pimpinan fakultas mengusulkan kepada Yayasan untuk menambah SDM laboran | Adanya penerimaan SDM  |

|    |   |  |  |   |   |
|----|---|--|--|---|---|
|    | dengan belum adanya laboran, sehingga pekerjaan di handel oleh Keprodi, Sekprodi, dan GKM.  |  |  |   |   |
| 9  | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian dana operasional Pendidikan sebesar Rp 1.581.758, hal ini tidak sesuai dengan standar pembiayaan. | Operasional yang masih terbatas            | Sarana prasarana yang masih terbatas         | Animo mahasiswa yang cukup besar                | Mengusulkan penambahan operasional                                    |
| 10 | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian rata-rata biaya PKM per dosen sebesar Rp 857.143, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM.        | Perolehan hibah eksternal belum didapatkan | Peluang mendapat hibah PKM eksternal sedikit | Adanya klinik proposal                          | Memotivasi dosen untuk mengikuti klinik proposal dan mengajukan hibah |
| 11 | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum banyaknya publikasi luaran lainnya PKM, hal ini   | Terbatasnya dana PKM                       | Tidak bisa memproses luaran tambahan         | Adanya kebijakan adanya luaran tambahan di LPPM | Prodi membuat edaran agar dosen wajib membuat luaran tambahan         |

|    |   |  |  |                        |   |
|----|---|--|--|------------------------|---|
|    | tidak sesuai dengan standar PKM.  |  |  |                        |   |
| 12 | Ditemukannya adanya ketidaksesuaian belum adanya pendanaan dari internasional, hal ini tidak sesuai dengan standar PKM. | Perolehan hibah eksternal belum didapatkan | Peluang mendapat hibah PKM eksternal sedikit | Adanya klinik proposal | Memotivasi dosen untuk mengikuti klinik proposal dan mengajukan hibah |

## IX. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☒ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

2. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☒ Ya    ☐ Tidak    ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 37     |
| Observasi                     | 16     |
| Ketidaksesuaian               | 5      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 3      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 4      |

4. PTK pada temuan audit **sebelumnya** telah ditindak-lanjuti secara efektif.

| Jumlah temuan | Temuan yang telah selesai ditindaklanjuti |     | Temuan yang belum selesai/ tidak ditindaklanjuti |     |
|---------------|---|-----|--|-----|
|               | n   | %   | n  | %   |
| 10            | 7   | 70% | 3  | 30% |

Rekomendasi tim auditor untuk temuan yang belum/tidak ditindaklanjuti,:

- a. Koordinasi dengan pimpinan untuk menindaklanjuti temuan yang ada.
- b. Memotivasi mahasiswa untuk mengikuti ajang prestasi tingkat internasional.

5. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*.

|                 |  |
|-----------------|--|
| Total Skor AMI  |  |
| Rerata skor AMI |  |
| Kategori        |  |

## **X. LAMPIRAN:**

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 2 November 2023**

Lead Auditor



(Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.)

Anggota Auditor



(Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.)



Manajemen Program (MP) AMI

(Rahayu Iskandar, S.Kep., Ners., M.Kep.)





## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman

Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL Hari/Tanggal: Rabu-Kamis/ 1-2 November 2023

| No  | Nama   | Tanda Tangan |
|-----|--|--------------|
| 1.  | Tyas Ning Yuni Astuti Anggraini, S.S.T., M.Kes | 1.           |
| 2.  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.                 | 2.           |
| 3.  | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog | 3.           |
| 4.  | Arini Mifti Jayanti, S.Psi., M.Psi., Psikolog  | 4.           |
| 5.  | Hesty Yuliasari, S.Psi., M.Psi., Psikolog      | 5.           |
| 6.  | Muhammad Erwan Syah, S.Psi., M.Psi., Psikolog  | 6.           |
| 7.  |  | 7.           |
| 8.  |  | 8.           |
| 9.  |  | 9.           |
| 10. |  | 10.          |
| 11. |  | 11.          |
| 12. |  | 12.          |
| 13. |  | 13.          |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                     |
|--|---|--|---------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                     |
| Program Studi  | Psikologi   |  |                     |
| Ketua Program Studi  | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |  |                     |
| Auditor  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |  |                     |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit  | 1 – 2 November 2023 |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                     |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 1 Point 5  |  |                     |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Ditemukan ketidaksesuaian pada ketercapaian indikator visi misi prodi, ditunjukkan dengan adanya 4 dari 15 indikator yang tidak tercapai. Indikator yang tidak tercapai adalah: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen tetap yang sangat tinggi, disebabkan karena perolehan mahasiswa baru yang melebihi target namun tidak disertai dengan penambahan dosen baru.</li> <li>• Dosen tetap berpendidikan doktor masih belum ada.</li> <li>• Dosen dengan jabatan lektor kepala masih belum ada.</li> <li>• Kesiapan prodi dalam menuju akreditasi BS belum dapat diukur.</li> </ul> |   |  |                     |
| Tanda Tangan Auditor   |                    | Tanggal Audit  | 1 – 2 November 2023 |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                     |
| Akar Masalah   | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• SDM belum memenuhi rasio dosen mahasiswa</li> <li>• Proses study belum selesai</li> <li>• Belum selesai studi, jabfung lektor baru 1 orang</li> <li>• Belum ada pengukuran</li> </ul>   |                     |
| Faktor Penghambat  | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses rekrutmen yang membutuhkan waktu hamper 1 tahun</li> <li>• Keterbatasan SDM, sehingga perlu waktu untuk menambah study lanjut</li> <li>• Minim publikasi internasional</li> <li>• Belum adanya rapat koordinasi dengan pimpinan</li> </ul> |                     |
| Faktor Pendukung   | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animo mahasiswa semakin banyak</li> <li>• Ada tambahan 2 dosen baru untuk Studi lanjut S3</li> <li>• Ada dukungan Yayasan untuk publikasi internasional</li> <li>• Prodi sudah mengupayakan mendapatkan akreditasi B</li> </ul>                   |                     |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penambahan dosen</li> <li>• Memotivasi dosen segera lulus S3</li> <li>• Melaksanakan publikasi internasional</li> <li>• Mempersiapkan koordinasi untuk mencapai BS</li> </ul>   |                     |
| Tanda Tangan Auditee   |                    | Tanggal Audit  | 1 – 2 November 2023 |

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

| Status Temuan (V)  | S | BS | BD | TD | Tanda tangan Auditor |  |
|--------------------|---|----|----|----|----------------------|--|
|                    |   |    |    |    |                      |  |
| Tanggal Verifikasi |   |    |    |    |                      |  |

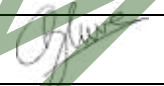

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                     |                     |                      |
|---|---|---|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |   |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |   |                     |                     |                      |
| Auditor   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |   |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 2   | Tanggal Audit                                     | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3 Kelompok “Animo Calon Mahasiswa Baru” Point 2  |   |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Rasio jumlah pendaftar selama 5 tahun terakhir (1.850) terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi (1.096) masih kecil, yaitu sebesar 1,69. |   |   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Keketatan seleksi masih kurang                    |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Terdapat 12 Prodi Psikologi di DIY (daya saing)   |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Animo mahasiswa ke Prodi Psikologi meningkat      |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan untuk proses seleksi yang lebih ketat |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                     |                     |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                     |                     |                      |
|--|---|--|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                     |                     |                      |
| Program Studi  | Psikologi   |  |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi  | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |  |                     |                     |                      |
| Auditor  | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |  |                     |                     |                      |
| PTK No:  | 3   | Tanggal Audit  | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 3 Kelompok “Penerimaan Mahasiswa Baru” Point 1   |  |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Persentase mahasiswa baru yang melakukan registrasi selama 5 tahun terakhir (454) dibandingkan jumlah pendaftar yang lulus seleksi (1.096) masih sangat kecil, yaitu: 41,42%. |   |  |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                      |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                     |                     |                      |
| Akar Masalah   | :   | Keketatan seleksi masih kurang   |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | Terdapat 12 Prodi Psikologi di DIY (daya saing) Akreditasi yang masih Baik |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung   | :   | Animo mahasiswa ke Prodi Psikologi meningkat                               |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Mengusulkan untuk proses seleksi yang lebih ketat                          |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                    |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):  |   |  |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                     |                     |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                     |                     |                      |
|---|---|---|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |   |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |   |                     |                     |                      |
| Auditor   | Choerun Asnawi, S.Kom., M.Kom.  |   |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 4   | Tanggal Audit   | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |   |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3 Kelompok “Penerimaan Mahasiswa Baru” Point 2   |   |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                     |                     |                      |
| Tidak ada mahasiswa asing.  |   |   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Jaringan kerja sama dengan instansi LN yang terkait dengan prodi psikologi (promosi prodi) yang belum ada |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Kegiatan yang dilakukan secara internasional belum banyak   |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya kerja sama LN, PMB sudah melaksanakan promosi dengan baik  |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Meningkatkan kegiatan internasional   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS  | BD                  | TD                  | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                     |                     |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                     |                     |                      |  |
|---|---|--|---------------------|---------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                     |                     |                      |  |
| Program Studi   | Psikologi   |  |                     |                     |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |  |                     |                     |                      |  |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |  |                     |                     |                      |  |
| PTK No:   | 5   | Tanggal Audit  | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                     |                     |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 Kelompok “Profil Dosen” Point 1  |  |                     |                     |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                     |                     |                      |  |
| Baru terdapat 7 dosen di prodi Psikologi dengan kebutuhan student body yang semakin meningkat                   |   |  |                     |                     |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                     |                     |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Animo mahasiswa meningkat tetapi belum didukung penambahan SDM |                     |                     |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Proses rekrutmen yang berjalan lama                            |                     |                     |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya dukungan dari Yayasan                                   |                     |                     |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan penambahan dosen baru                              |                     |                     |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                     |                     |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |  |                     |                     |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                     |                     |                      |  |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                     |                     |                      |
|---|---|--|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |  |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |  |                     |                     |                      |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |  |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 6   | Tanggal Audit                            | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input checked="" type="checkbox"/> KTS |  |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 Kelompok “Profil Dosen” Point 2  |  |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Belum adanya dosen berpendidikan S3.   |   |  |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Proses study belum selesai               |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Masa studi S3 yang minimal 3 tahun       |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya dukungan Yayasan                  |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi segera menyelesaikan studi S3 |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>                                | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                     |                     |                      |

S: selesai



BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                     |                     |                      |
|---|---|--|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |  |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |  |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |  |                     |                     |                      |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |  |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 7   | Tanggal Audit  | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 Kelompok “Kinerja Dosen” Point 1   |  |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                     |                     |                      |
| Rata-rata BKD dosen 28,26 (untuk 7 dosen)   |   |  |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | SDM terbatas, mahasiswa banyak                               |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Rekrutmen dosen yang membutuhkan waktu yang lama             |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Rekrutmen dosen sudah terlaksana                             |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mendorong pimpinan segera menyelesaikan proses seleksi dosen |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |  | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                     |                     |                      |

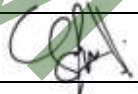

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                     |                     |                      |  |
|---|---|---|---------------------|---------------------|----------------------|--|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                     |                     |                      |  |
| Program Studi   | Psikologi   |   |                     |                     |                      |  |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |   |                     |                     |                      |  |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |   |                     |                     |                      |  |
| PTK No:   | 8   | Tanggal Audit   | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |  |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                     |                     |                      |  |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4 Kelompok “Tenaga Kependidikan” Point 1   |   |                     |                     |                      |  |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                     |                     |                      |  |
| Prodi Psikologi belum memiliki laboran.   |   |   |                     |                     |                      |  |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |  |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                     |                     |                      |  |
| Akar Masalah  | :   | Belum memiliki laboran  |                     |                     |                      |  |
| Faktor Penghambat   | :   | Keterbatasan sumber daya  |                     |                     |                      |  |
| Faktor Pendukung  | :   | Pimpinan fakultas mengusulkan kepada Yayasan untuk menambah SDM laboran |                     |                     |                      |  |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Adanya penerimaan SDM   |                     |                     |                      |  |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |  |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                     |                     |                      |  |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |  |
|   |   |   |                     |                     |                      |  |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                     |                     |                      |  |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |                                      |                     |                     |                      |
|---|---|--------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |                                      |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |                                      |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |                                      |                     |                     |                      |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |                                      |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 9   | Tanggal Audit                        | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |                                      |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5 Kelompok “Standar Pembiayaan Pendidikan” Point 1   |                                      |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |                                      |                     |                     |                      |
| DOP berkisar 1.581.758 juta per mahasiswa   |   |                                      |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |                                      | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |                                      |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Operasional yang masih terbatas      |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Sarana prasarana yang masih terbatas |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Animo mahasiswa yang cukup besar     |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Mengusulkan penambahan operasional   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |                                      | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |                                      |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>                            | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |                                      |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |                                      |                     |                     |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                     |                     |                      |
|---|---|---|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |   |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |   |                     |                     |                      |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |   |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 10  | Tanggal Audit   | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5 Kelompok “Standar Pembiayaan PkM” Point 1  |   |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                     |                     |                      |
| Pembiayaan PKM per dosen di angka Rp 857.143 per dosen  |   |   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Perolehan hibah eksternal belum didapatkan                            |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Peluang mendapat hibah PKM eksternal sedikit                          |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya klinik proposal  |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi dosen untuk mengikuti klinik proposal dan mengajukan hibah |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                     |                     |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                     |                     |                      |
|---|---|---|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |   |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |   |                     |                     |                      |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |   |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 11  | Tanggal Audit   | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input checked="" type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8 Kelompok “Standar Hasil PkM” Point 2   |   |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                     |                     |                      |
| Beru terdapat 3 HKI (luaran) PKM dari 7 dosen   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Terbatasnya dana PKM  |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Tidak bisa memproses luaran tambahan                          |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya kebijakan adanya luaran tambahan di LPPM               |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Prodi membuat edaran agar dosen wajib membuat luaran tambahan |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                     |                     |                      |



S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                     |                     |                      |
|---|---|---|---------------------|---------------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi dan Sosial   |   |                     |                     |                      |
| Program Studi   | Psikologi   |   |                     |                     |                      |
| Ketua Program Studi   | Dian Juliarti Bantam, S.Psi., M.Psi., Psikolog  |   |                     |                     |                      |
| Auditor   | Tyasning Yuni Astuti Anggraini, SST., M.Kes.  |   |                     |                     |                      |
| PTK No:   | 12  | Tanggal Audit   | 1 – 2 November 2023 |                     |                      |
| Kategori temuan<br>(hapus yang tidak diperlukan)  | <input checked="" type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                     |                     |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8 Kelompok “Standar Pendanaan PkM” Point 1   |   |                     |                     |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                     |                     |                      |
| Pendanaan PKM yang masih kecil dan belum banyak mendapatkan hibah PKM   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                      |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                     |                     |                      |
| Akar Masalah  | :   | Perolehan hibah eksternal belum didapatkan                            |                     |                     |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | Peluang mendapat hibah PKM eksternal sedikit                          |                     |                     |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | Adanya klinik proposal  |                     |                     |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | Memotivasi dosen untuk mengikuti klinik proposal dan mengajukan hibah |                     |                     |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                    |   | Tanggal Audit       | 1 – 2 November 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                     |                     |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>           | <b>TD</b>           | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                     |                     |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                     |                     |                      |

S: selesai

BS: Belum selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023



# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

|                 |  |                        |
|-----------------|--|------------------------|
| Fakultas        | : Ekonomi dan Sosial   |                        |
| Program Studi   | : Hukum (S-1)  |                        |
| Alamat          | : Jl. Siliwangi Ringroad Selatan Bayuraden Gamping             |                        |
| Nama Teraudit   | : Niken Wahyuning Retno Mumpuni,<br>SH., MH                    | Telp. : 085728904636   |
| Tanggal Audit   | : 11 Oktober 2023  |                        |
| Ketua Auditor   | : Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB                                 | Telp. : 0812-8614-0099 |
| Anggota Auditor | 1. Nama : Liberty Barokah, SSiT., M.Keb<br>Telp. : 08972371444 |                        |

## II. TUJUAN AUDIT:

- Memastikan implementasi pengelolaan di Program Studi sesuai dengan sasaran Renstra
- Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu di Program Studi
- Memastikan sistem penjaminan mutu di Program Studi memenuhi standar/regulasi

## III. RUANG LINGKUP AUDIT:

- Efektivitas tindak lanjut atas temuan AMI TA 2021/2022
- Kesesuaian sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023 dengan standar mutu yang telah ditetapkan
- Bukti penerapan sistem penjaminan mutu Program Studi TA 2022/2023
- Menemukan peluang perbaikan atas ketidaksesuaian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan

## IV. AREA AUDIT:

- Standar identitas
- Standar tata pamong dan tata kelola
- Standar kerja sama
- Standar kemahasiswaan
- Standar isi pembelajaran
- Standar proses pembelajaran
- Standar penilaian pembelajaran
- Standar pengelolaan pembelajaran
- Standar isi penelitian
- Standar hasil penelitian
- Standar pendanaan penelitian
- Standar isi PkM
- Standar hasil PkM
- Standar pendanaan PkM
- Standar kompetensi lulusan



## V. JADWAL AUDIT:

a. Hari/Tanggal audit :

| No | Jam         | Kegiatan Audit                                  |
|----|-------------|---|
| 1  | 08.00-08.15 | <i>Pembukaan</i>                                |
| 2  | 08.15-09.00 | <i>Identifikasi permintaan tindakan koreksi</i> |
| 3  | 09.00-12.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (1)</i>        |
| 4  | 09.00-12.00 | <i>Diskusi dengan pengurus prodi (2)</i>        |
| 5  |             | <i>Rapat pra-penutupan</i>                      |
| 6  |             | <i>Penutupan</i>                                |

b. Instruksi kerja Pembukaan

- 1) Sampaikan salam pembuka
- 2) Lakukan Perkenalan (Auditor dilanjut Auditee)
- 3) Sampaikan Tujuan Audit
- 4) Sampaikan ruang lingkup audit
- 5) Sampaikan kriteria/acuan Audit:
- 6) Teknik Audit : *conformity assessment*;
- 7) Konfirmasikan kesehatan Tim Auditor;
- 8) Konfirmasikan Fasilitas yang diperlukan : *pengisian formulir data Auditi, printer, dll*
- 9) Sampaikan hasil audit berupa ketidaksesuaian (KTS) dgn kategori: Ketidaksesuaian, Observasi.
- 10) Sampaikan kerahasiaan Auditi
- 11) Bacakan *Hak-Hak Auditi*
  - a) Untuk dihormati atas kemampuannya,
  - b) Ditanya secara fair dan didengarkan,
  - c) Mendapatkan kesempatan untuk menjelaskan, menunjukkan dan berubah pikiran,
  - d) Tidak dibentak,
  - e) Diases hanya dalam ruang lingkup audit
  - f) Tidak dijejek untuk menjawab,
  - g) Boleh membuat catatan
- 12) Bacakan bahwa audit dapat *dihentikan* bila
  - a) Tidak tersedia penandatanganan Hasil Audit,
  - b) Ada tekanan dalam proses Audit,
  - c) Adanya suap untuk mempengaruhi Hasil Audit,
  - d) Adanya *conflict of interest*,
  - e) Membahayakan Auditor
- 13) Sepakati jadwal Audit sesuai Jam Kerja
- 14) Berikan kesempatan kepada Auditee untuk bertanya

c. Instruksi kerja Pelaksanaan

- 1) Cek Permintaan Tindakan Koreksi atas temuan AMI pada kolom efektivitas
- 2) Klarifikasi bukti/dokumen atas upaya perbaikan (efektivitas) temuan AMI periode sebelumnya sesuai yang dituliskan dalam form PTK
- 3) Klarifikasi bukti/dokumen atas pelaksanaan SPMI Program Studi sesuai instrumen AMI
- 4) Membuat laporan temuan AMI
- 5) Menyepakati upaya perbaikan atas temuan AMI 2022/2023, target waktu perbaikan dan PIC.
- 6) Memastikan presensi AMI telah diisi oleh semua Auditee

d. Instruksi Kerja Penutupan

- 1) Ulangi pernyataan Tujuan dan Ruang Lingkup Audit
- 2) Sampaikan temuan dan Kesimpulan Audit
- 3) Re-audit bukti baru
- 4) Klarifikasi akar masalah
- 5) Identifikasi tindakan koreksi
- 6) Tentukan periode waktu Auditi untuk melakukan Tindakan Koreksi
- 7) Identifikasi tindakan pencegahan
- 8) Beri kesempatan kepada Auditee untuk mengajukan pertanyaan
- 9) Tanda tangani berita acara Laporan Hasil Audit
- 10) Ucapkan terimakasih dan tutup
- 11) Seluruh dokumen bukti pelaksanaan AMI dibuat dalam bentuk pdf
- 12) Kirimkan bukti pelaksanaan AMI ke <https://bit.ly/459OTK7>

## VI. TEMUAN AUDIT:

| Temuan : Uraikan ketidaksesuaian atas setiap indikator berdasarkan bukti  | OBS | KTS | KTS-1 | KTS-2 | Kriteria Audit/Referensi |
|---|-----|-----|-------|-------|--------------------------|
| <b>Kriteria 1 :</b><br>1. Mekanisme penyusunan Visi Misi<br><br>Penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi <b>baru</b> melibatkan pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tendik), sudah terdokumentasi serta ada bukti keterlibatan semua pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan).<br><br><b>Belum melibatkan lulusan dan pengguna lulusan</b> karena saat penyusunan VTMS belum ada lulusanya.   | V   |     |       |       | Kriteria 1 butir 1       |
| 2. Capaian Visi Misi Program Studi<br>Dari 20 indikator tercapai 12 skor = $12/20 \times 100 = 65\%$<br>a. Lulusan bekerja di perusahaan level internasional<br>b. Persentase mahasiswa asing terhadap jumlah total mahasiswa<br>c. Prestasi Mahasiswa tingkat lokal, nasional, internasional :<br>Tiga Tahun Akademik : - Nasional: 9 - Lokal : 2 Non Akademik : - Nasional: 6 - Lokal : 10.<br><b>Belum ada prestasi tingkat internasional</b><br>d. Meningkatnya jumlah luaran lainnya : tahun 2023 tidak ada luaran lainnya, mengalami penurunan tahun 2021: 2 luaran dan 2022 : 1 luaran.<br>e. Persentase PkM dosen dengan pendanaan eksternal : belum ada<br>f. Kesesuaian bidang kerja lulusan dengan keunggulan program studi : belum ada lulusan yang bekerja sesuai dengan keunggulan prodi<br>g. Jumlah penelitian kejuangan per tahun : belum ada penelitian kejuangan |     | V   |       |       | Kriteria 1 butir 5       |

|  |   |   |   |  |  |
|--|---|---|---|--|--|
| <b>3. Ketercapaian kompetensi lulusan sesuai dengan pernyataan Visi Prodi</b><br>Pengukuran sudah dilakukan setiap tahun dan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel,<br><b>Prodi belum terdapat</b> kebijakan terkait kompetensi lulusan Prodi, belum ada indikator kompetensi lulusan sesuai Visi jelas dan terukur, Belum ada laporan hasil pengukuran yang digunakan sebagai umpan balik terhadap kegiatan akademik dan non akademik | V |   |   |  | Kriteria 1 butir 7   |
| <b>Kriteria 2:</b><br>Jumlah ketersediaan bukti kerjasama tridarma PT dengan institusi Luar Negeri yang relevan dengan PS : Belum terdapat MoU/MoA LN serta belum ada Bukti kerjasama LN   |   | V |   |  | Kriteria 2 : Kelompok Instrumen "Kerjasama" butir 3                  |
| <b>Kriteria 3 :</b><br>1. Rekrutmen dan keketatan seleksi : hasil rekrutmen dan ketetapan seleksia<br>1.65 ( <i>Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi</i> = $690/1135 = 1,65$ )  |   | V |   |  | Kriteria 3 : Kelompok Instrumen "Animo Calon Mahasiswa Baru" butir 2 |
| 2. Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi   |   |   | V |  | Kriteria 3 : Kelompok Instrumen "Penerimaan Mahasiswa Baru" butir 1  |
| 3. Persentase jumlah mahasiswa asing = belum ada mahasiswa asing   |   | V |   |  | Kriteria 3 : Kelompok Instrumen "Penerimaan Mahasiswa Baru" butir 2  |
| 4. Jumlah penghargaan atau prestasi di bidang akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir = jumlah prestasi akademik nasional 10 dan local 2   | V |   |   |  | Kriteria 3 : Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" butir 3          |
| 5. Jumlah penghargaan atau prestasi di bidang non akademik mahasiswa dalam 3 tahun terakhir = jumlah prestasi non akademik nasional 6 dan local 10   | V |   |   |  | Kriteria 3 : Kelompok Instrumen "Layanan Mahasiswa" butir 4          |

|  |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|
| Kriteria 4:<br>Kecukupan dosen ; jumlah DTPS 6 dosen   |   | V |   |   | Kriteria 4 :Kelompok Instrumen<br>"Profil Dosen" butir 1                      |
| Persentase jumlah DTPS dengan pendidikan S3 terhadap jumlah DTPS : baru 1 dosen dengan Pendidikan S3   | V |   |   |   | Kriteria 4 :Kelompok Instrumen<br>"Profil Dosen" butir 2                      |
| Ekuivalensi Waktu Mengajar Penuh DTPS = rata-rata 16,4   | V |   |   |   | Kriteria 4 ; Kelompok Instrumen<br>"Kinerja Dosen" butir 1                    |
| Prestasi dosen (Hibah Penelitian/PkM, dan raihan prestasi lainya yang tidak termasuk ke dalam kategori rekognisi) dalam 3 tahun terakhir = sebanyak 4 dari 6 dosen | V |   |   |   | Kriteria 4 Kelompok Instrumen<br>"Rekognisi Dosen" butir 2                    |
| Upaya pengembangan SDM unit pengelola dan program studi = Pengembangan SDM belum dilaksanakan sesuai dengan Renstra Fakultas                                       | V |   |   |   | Kriteria 4 : Kelompok Instrumen<br>"Pengembangan Kompetensi SDM"<br>Butir 1   |
| Kualifikasi dan kecukupan laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi = <b>ada laboratorium tetapi belum ada laboran</b>     |   |   |   | V | Kriteria 4 :<br>Kelompok Instrumen "Tenaga Kependidikan" butir 1              |
| <b>Kriteria 5 :</b><br>Biaya operasional pendidikan DOP = Rata-rata dana operasional dalam 3 tahun terakhir (BOP pendidikan/mahasiswa/ tahun) sebesar Rp 3.719.949 |   |   | V |   | Kriteria 5 : Kelompok Instrumen<br>"Standar Pembiayaan Pendidikan"<br>butir 1 |
| Rata-rata dana penelitian dosen (DPD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir = Rp 6.857.639   |   | V |   |   | Kriteria 5 : Kelompok Instrumen<br>"Standar Pembiayaan Penelitian"<br>butir 1 |
| Rata-rata dana Pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan dosen (DPkMD)/ tahun dalam 3 tahun terakhir = Rp 2.872.222  | V |   |   |   | Kriteria 5 : Kelompok Instrumen<br>"Standar Pembiayaan PkM" butir 1           |

|  |   |  |   |  |  |
|--|---|--|---|--|--|
| <p>Kriteria 6</p> <p>Kurikulum Prodi</p> <p>1. Capaian pembelajaran belum diturunkan dr profil lulusan krn baru 1 kali tracer (blm ada laporan hasil tracer)</p> <p>2. OP hukum lebih mengatur ttg pimpinan PT hukum sehingga lebih umum, utk acuan memakai FGD dgn para stakeholder dan pakar</p> <p>3. Sudah sesuai level KKNi</p> <p>4. Ada peta kurikulum</p> <p>5. Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan.</p> | V |  |   |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Isi Pembelajaran" butir 1       |
| <p><b>Jumlah mata kuliah yang telah dikembangkan oleh dosen yang ditugaskan di Program Studi dari hasil penelitian dan/atau PKM :</b></p> <p>Terdapat bukti bahwa penelitian dosen sudah diintegrasikan dalam pembelajaran, namun belum terdokumentasi dengan baik</p>   | V |  |   |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Proses Pembelajaran" butir 1    |
| <p>Pemantauan kesesuaian proses terhadap rencana pembelajaran ;</p> <p>Memiliki bukti sahih adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran. Hasil monev terdokumentasi dengan baik. (dokumentasi diperbaiki)</p>  | V |  |   |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Proses Pembelajaran" butir 2    |
| <p><b>Persentase kesesuaian teknik dan instrumen penilaian pembelajaran;</b></p> <p>Rubrik sudah sesuai namun perlu untuk diperbaiki dan dilengkapi (di RPS perlu ditambahkan blueprint, di modul ditambahkan rencana penugasan, penilaian proses dibuat lebih detil, rekapitulasi dan teknik penilaian disesuaikan)</p>   | V |  |   |  | Kriteria 6 : Kelompok Instrumen "Standar Penilaian Pembelajaran" butir 2 |
| <p>Kriteria 7</p> <p><b>1. Ketersediaan Roadmap penelitian</b></p> <p>Roadmap yang ada masih roadmap prodi. Ada satu roadmap untuk digunakan bersama (perlu spesifikasi untuk tiap dosen)</p>  |   |  | V |  | Kriteria 7 : Kelompok Instrumen "Standar Isi Penelitian" butir 1         |

|   |   |   |   |  |  |
|---|---|---|---|--|--|
| 2. <b>Persentase</b> penelitian DTPS yang sesuai dengan keunggulan dan roadmap Prodi dalam 3 tahun terakhir.<br>Penelitian yang dianggap sesuai dengan roadmap dianggap >25%  |   |   | V |  | Kriteria 7 : Kelompok Instrumen "Standar Isi Penelitian" butir 3       |
| 3. Jumlah luaran lainnya dari kegiatan penelitian dosen tetap dalam 3 tahun terakhir:<br><i>NB = Jumlah luaran penelitian/PkM yang mendapat pengakuan HKI (Hak Cipta, Desain Produk Industri, Perlindungan Varietas Tanaman, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, dll. <b>Sejumlah 4 luaran</b></i> |   | V |   |  | Kriteria 7 : Kelompok Instrumen "Standar Hasil Penelitian" butir 3     |
| 4. Pendanaan Penelitian<br><b>Dana internal 17, nasional 4, international 0</b>   | V |   |   |  | Kriteria 7 : Kelompok Instrumen "Standar Pendanaan Penelitian" butir 1 |
| <b>Kriteria 8</b><br>Ketersediaan Roadmap PkM : Roadmap yang ada masih roadmap prodi. Ada satu roadmap untuk digunakan bersama (perlu spesifikasi untuk tiap dosen)   |   |   | V |  | Kriteria 8 : Kelompok Instrumen "Standar Isi PkM" butir 1              |
| Persentase PkM DTPS yang sesuai dengan keunggulan dan roadmap Prodi dalam 3 tahun terakhir : Roadmap perlu untuk diperbaiki, PKM yang sesuai roadmap dianggap >25%  |   |   | V |  | Kriteria 8 : Kelompok Instrumen "Standar Isi PkM" butir 3              |
| Kriteria 9<br>Persentase kelulusan tepat waktu (PKW) = 43%  | V |   |   |  | Kriteria 9 ; Kelompok Instrumen "Standar kompetensi lulusan" butir 2   |
| Analisis pemenuhan capaian pembelajaran lulusan (CPL)<br>Tracer sudah dilakukan dengan instrumen yang telah disusun meliputi keserbackupan dan kedalaman namun untuk kebermanfaatan belum terlihat karena hasil belum disusun laporannya dan belum ditindaklanjuti                                | V |   |   |  | Kriteria 9 ; Kelompok Instrumen "Standar kompetensi lulusan" butir 3   |

|  |   |  |  |  |   |
|--|---|--|--|--|---|
| Tracer study mencakup 5 aspek<br>Tacer study mencakup 5 aspek berikut: Tracer Study dilakukan dengan menambahkan kelimuan prodi (ada namun belum spesifik) dilakukan secara reguler setiap tahun (baru dilakukan 1 kali) Pertanyaan mencakup pertanyaan inti tracer studi DIKTI (mengacu dari DIKTI) ditargetkan pada seluruh populasi (baru diterapkan pada lulusan 2122) hasilnya disosialisasikan dan digunakan untuk pengembangan kurikulum dan pembelajaran (belum dilakukan karena belum dibuat laporan dan tindak lanju | V |  |  |  | Kriteria 9 Kelompok Instrumen<br>"Hasil tracer study" butir 1                       |
| Kurikulum penciri Program Studi :<br>1)Sudah terintegrasi dalam kurikulum prodi. 2)Sudah dilakukan sesuai dengan rencana dalam kurikulum 3)Evaluasi pembelajaran sudah dilakukan 4)Upaya perbaikan sudah dilakukan di kurikulum 2022 dan belum ada bukti sahih 5)Efektifitas untuk mendukung visi misi prodi dan indikator belum dapat dinilai efektifitasnya dan belum ada bukti sahih  | V |  |  |  | Kriteria9 : Kelompok Instrumen<br>"Implementasi Penciri dan kekhasan Prodi" butir 1 |
| Rata-rata skor nilai MK penciri (RMKP) = 3,5   | V |  |  |  | Kriteria9 : Kelompok Instrumen<br>"Implementasi Penciri dan kekhasan Prodi" butir 2 |

## VII.KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Status temuan atas AMI **tahun sebelumnya**.

| Temuan AMI<br>sebelumnya | Status Temuan |                  |                          |                          |
|--------------------------|---------------|------------------|--------------------------|--------------------------|
|                          | Selesai       | Belum<br>selesai | Belum<br>ditindaklanjuti | Tidak<br>ditindaklanjuti |
| 23 PTK                   | 12            | 11               |                          |                          |

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

☐ Ya ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah (sebutkan jumlahnya) :

| Kriteria Temuan               | Jumlah |
|-------------------------------|--------|
| Sesuai                        | 28     |
| Observasi                     | 20     |
| Ketidaksesuaian               | 8      |
| Ketidaksesuaian minor (KTS-1) | 4      |
| Ketidaksesuaian mayor (KTS-2) | 1      |

5. Rekomendasi atas temuan AMI yang perlu perbaikan:

Untuk temuan AMI yang perlu perbaikan dituliskan pada lembar PTK untuk ditindaklanjuti maksimal sebelum kegiatan AMI yang selanjutnya

6. Rekomendasi peningkatan:

- a. Upayakan untuk mempersiapkan AMI dengan lebih baik termasuk pengunggahan dokumen kelengkapan AMI supaya nilai yang didapat lebih maksimal
- b. Unggah dokumen/data AMI dengan lebih teliti

7. Komitmen Prodi terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal.

|                 |                  |
|-----------------|------------------|
| Total Skor AMI  | 203.139          |
| Rerata skor AMI | 3.08             |
| Kategori        | <b>OBSERVASI</b> |



### VIII. LAMPIRAN:

1. Daftar Hadir AMI
2. Photo kegiatan selama pelaksanaan AMI (minimal 1 photo)
3. Berita Acara Laporan AMI TA 2022/2023
4. Bukti efektivitas atas temuan AMI TA 2021/2022

**Yogyakarta, 12 Oktober 2023**

Lead Auditor



(Dwi Kartika Rukmi, Sp.Kep.MB)

Manajemen Program (MP) AMI



(Rahayu Iskandar, M.Kep)

Anggota Auditor



(Liberty Barokah, SSiT., M.Keb)



## FORMULIR UNJAYA

No.Dokumen : UNJANIYK-SPM-FORM-07  
Revisi : 1  
Berlaku sejak : 15 Agustus 2023  
Halaman : 1 halaman



Nomor Formulir : UNJANIYK/SPM/Form/07

### DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL

Hari/Tanggal: Rabu/11 Oktober 2023

| No  | Nama                                      | Tanda Tangan |
|-----|---|--------------|
| 1.  | Dwi Kartika Rukmi, M.Kep., Sp.Kep.MB.     | 1.           |
| 2.  | Liberty Barokah, S.Si.T., M.Keb.          | 2.           |
| 3.  | Niken Wahyuning Retno Mumpuni, S.H., M.H. | 3.           |
| 4.  | Adlia Nur Zhafarina, S.H., M.H.           | 4.           |
| 5.  | Wahyu Adi Mudiparwanto, S.H., M.Kn.       | 5.           |
| 6.  | Ade Gunawan, S.H., M.Kn.                  | 6.           |
| 7.  |   | 7.           |
| 8.  |   | 8.           |
| 9.  |   | 9.           |
| 10. |   | 10.          |
| 11. |   | 11.          |
| 12. |   | 12.          |
| 13. |   | 13.          |

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |               |                   |                 |                      |
|---|--|---------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial  |               |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)   |               |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH   |               |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb  |               |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1  | Tanggal Audit | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |               |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 1, butir 5  |               |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |  |               |                   |                 |                      |
| Dari 20 indikator capaian, tercapai 12 indikator = $12/20 \times 100 = 65\%$                                    |  |               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |           |               | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |               |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :  |               |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :  |               |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :  |               |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  |               |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |               | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |  |               |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS            | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |  |               |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |               |                   |                 |                      |

S: selesai

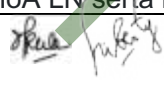

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |   |                   |                 |                      |
|---|---|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial   |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)  |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit   | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 2, kelompok standar kerjasama, butir 3   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |   |                   |                 |                      |
| Belum terdapat MoU/MoA LN serta belum ada Bukti kerjasama LN  |   |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                  |   | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | ketersediaan dana yang kurang untuk shonding ke mitra LN                        |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | kurang ketersediaan dana  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   | untuk dapat menaikan akreditasi prodi   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | berkoordinasi dengan wadek 2 untuk penganggaran PKRAterkait kerjasama dengan LN |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |   | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                   |                 |                      |
|---|--|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1  | Tanggal Audit   |                   | 11 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3, kelompok standar animo camaba, butir 2   |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Prodi memiliki hasil hitung rekrutmen dan penetapan seleksia 1.65. |  |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |           |   | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :  | ketetapan seleksi   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | Pedoman teknis proses rekrutment                              |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :  |   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | mengevaluasi dan menganalisis kebutuhan untuk rekrutmen prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |   | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>                     |  |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S  | BS  | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |  |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit                          |                   | 11 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3, kelompok standar penerimaan maba, butir 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Nilai PDU 36,38% maka Skor = $((40 \times \text{PDU}) - 10) / 7 = 1,45$   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                  |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | penjaringan proses seleksi mahasiswa   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | SDM                                    |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | berkoordinasi dengan Wadek 2 dan dekan |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | S   | BS                                     | BD                | TD              | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit                                      |                   | 11 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 3, kelompok standar penerimaan maba, butir 2   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Belum ada mahasiswa asing   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                  |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | perluasan jaringan sampai ke luar negeri           |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | keterbatasan SDM dan komunikasi dengan pihak mitra |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | memperluas jaringan dengan pihak mitra luar negeri |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai



BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |  |                   |                 |                      |
|---|--|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH   |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1  | Tanggal Audit  | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4, kelompok standar profil dosen, butir 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Nilai kecukupan dosen. Jika $6 \leq \text{DTPS} < 12$ , maka Skor = $\text{DTPS} / 3$ Jumlah dosen DTPS 6 skor : 6/3 ; 2 |  |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |          |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :  | Rasio dosen dengan mahasiswa 1:42                                    |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | sudah perlu penambahan DTPS  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :  |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | mengusulkan rencana anggaran dan rekrutmen dosen ke wadek2 dan dekan |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |  |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |  |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti



BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.



## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit  |                   | 11 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> <b>KTS</b> |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 4, kelompok standar tanaga kependidikan, butir 1   |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):   |   |  |                   |                 |                      |
| Prodi memiliki Laboratorium sesuai kompetensi dan keilmuan Prodi, tetapi tidak memiliki laboran.                |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                  |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | keterbatasan SDM   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | belum ada anggaran untuk rekrutmenr tenaga laboran                       |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | mengusulkan di PKRA untuk penambagan tenaga laboran ke wadek 2 dan dekan |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ): |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |  |                   |                 |                      |
|--|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi Sosial   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Hukum (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit  |                   | 11 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 5, kelompok standar pembiayaan pendidikan, butir 1                                       |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Nilai hitung BOP Jika $DOP \leq 20$ , maka $Skor = DOP / 1jt / 5 DOP = 3.719.949 \text{ skor} = 3.719.949 / 1.000.000 / 5 = 0.74$ |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                 |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | Anggaran terbatas  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | terbatasnya anggaran penyelenggaraan pendidikan                                  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | Berkoordinasi dengan bagian keuangan dan wadek 2 dalam pelaksanaan Evaluasi PKRA |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

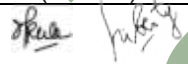

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |  |   |                   |                 |                      |
|---|--|---|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial  |   |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)   |   |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH   |   |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb  |   |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1  | Tanggal Audit                                       | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |   |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 5, kelompok standar pembiayaan penelitian, butir 1                                |   |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Nilai rata rata dana penelitian dosen. RDPD = DPD/1juta : 6.857.639/1.000.000 RDPD = 6.86<br>Skor = (4 x RDPD) / 15 = (4*6.86)/15 = 1,83 |  |   |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |           |   | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |  |   |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :  | Anggaran terpusat di LPPM                           |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :  | keterbatasan anggaran                               |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :  |   |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :  | berkoordinasi dengan LPPM melalui perantara wadek 2 |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |         |   | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |  |   |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>   | <b>BS</b>   | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |  |   |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |  |   |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |  |                   |                 |                      |
|---|---|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial   |  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)  |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit  | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 7, kelompok standar isi penelitian, butir 1  |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Roadmap yang ada masih roadmap penelitian prodi. Ada satu roadmap untuk digunakan bersama (perlu spesifikasi untuk tiap dosen) |   |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                 |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | roadmap tidak sesuai format                            |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   | belum ada evaluasi terkait penyusunan roadmap di prodi |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | melakukan evaluasi dan perbaikan roadmap prodi         |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |  |  |                   |                 |                      |
|--|--|--|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi Sosial  |  |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Hukum (S1)   |  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH   |  |                   |                 |                      |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb  |  |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 1  | Tanggal Audit  | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> KTS-1 <input type="checkbox"/> KTS |  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 7, kelompok standar hasil penelitian, butir 3                                     |  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>$RLP = (2 \times (NA + NB + NC) + ND) / NDTPS$ $RLP = (2 \times (0+4+0)+4)/6$ $RLP=12/6$ $RLP=2$ Luaran lain berupa paten, TTG perlu ditingkatkan |  |  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |          |  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |  |  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :  | motivasi dosen kurang  |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :  | belum ada anggaran pendukung publikasi dari Fakultas                                       |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :  |  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :  | evaluasi dan memberi motivasi ke dosen serta mengusulkan anggaran ke dekan melalui wadek 2 |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |         |  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br><div style="height: 40px; border: 1px solid black;"></div>  |  |  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>   | <b>BS</b>  | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |  |  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |  |  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|  |   |                                      |                   |                 |                      |
|--|---|--------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas   | Fakultas Ekonomi Sosial   |                                      |                   |                 |                      |
| Program Studi  | Hukum (S1)  |                                      |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi  | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |                                      |                   |                 |                      |
| Auditor  | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |                                      |                   |                 |                      |
| PTK No:  | 1   | Tanggal Audit                        | 11 Oktober 2023   |                 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>   | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |                                      |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)  | Kriteria 8, kelompok standar isi PKM, butir 1   |                                      |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>Roadmap yang ada masih roadmap prodi. Ada satu roadmap untuk digunakan bersama (perlu spesifikasi untuk tiap dosen) |   |                                      |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor   |                 |                                      | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>   |   |                                      |                   |                 |                      |
| Akar Masalah   | :   | roadmap tidak sesuai format          |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat  | :   | tidak ada pedoman roadmap            |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung   | :   |                                      |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi   | :   | evaluasi dan perbaikan roadmap prodi |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee   |                |                                      | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>  |   |                                      |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)  | <b>S</b>  | <b>BS</b>                            | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|  |   |                                      |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi   |   |                                      |                   |                 |                      |

S: selesai


BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

|   |   |                  |                   |                 |                      |
|---|---|------------------|-------------------|-----------------|----------------------|
| Fakultas  | Fakultas Ekonomi Sosial   |                  |                   |                 |                      |
| Program Studi   | Hukum (S1)  |                  |                   |                 |                      |
| Ketua Program Studi   | Niken Wahyuning Retno Mumpuni,SH.,MH  |                  |                   |                 |                      |
| Auditor   | Dwi Kartika Rukmi,Sp.Kep.MB; Liberty Barokah, M.Keb   |                  |                   |                 |                      |
| PTK No:   | 1   | Tanggal Audit    |                   | 11 Oktober 2023 |                      |
| <b>Kategori temuan</b><br><small>(hapus yang tidak diperlukan)</small>  | <input type="checkbox"/> KTS-2 <input type="checkbox"/> <b>KTS-1</b> <input type="checkbox"/> KTS |                  |                   |                 |                      |
| Referensi<br>(Butir Mutu)   | Kriteria 8, kelompok standar pendanaan PKM, butir 1   |                  |                   |                 |                      |
| Uraian Temuan ( <i>diisi oleh auditor &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>$RI=0, RN=0, RL= 17$ . Hasil hitung= 0,94 untuk RL, RI = 0 dan RN = 0 dan $RL < c$ , maka Skor = $(2 \times RL) / c$ Skor AMI= $(2 \times 0,94) / 1 = 1,88$ (kurangnya PKM dana eksternal) |   |                  |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditor  |                 |                  | Tanggal Audit     | 11 Oktober 2023 |                      |
| <i>Diisi oleh auditee dan ditandatangani</i>  |   |                  |                   |                 |                      |
| Akar Masalah  | :   | motivasi dosen   |                   |                 |                      |
| Faktor Penghambat   | :   |                  |                   |                 |                      |
| Faktor Pendukung  | :   |                  |                   |                 |                      |
| Rencana Tindakan Koreksi  | :   | memotivasi dosen |                   |                 |                      |
| Tanda Tangan Auditee  |                |                  | Tanggal perbaikan | 11 Oktober 2023 |                      |
| Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi ( <i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya &amp; ditandatangani</i> ):<br><br>   |   |                  |                   |                 |                      |
| Status Temuan (V)   | <b>S</b>  | <b>BS</b>        | <b>BD</b>         | <b>TD</b>       | Tanda tangan Auditor |
|   |   |                  |                   |                 |                      |
| Tanggal Verifikasi  |   |                  |                   |                 |                      |

S: selesai

BD: Belum ditindaklanjuti

BS: Belum selesai

TD: Tidak ditindaklanjuti

**Note:** PTK setelah di tandatangani dan dibuat pdf, seluruh PTK dikirimkan ke Lead Auditor dalam satu file pdf, maksimal 2 hari setelah pelaksanaan AMI.

## Dokumentasi Kegiatan Pelaksanaan AMI 2023

