






LAPORAN KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL

**PROGRAM STUDI
S1 FARMASI
2023**

**PUSAT PENJAMIN MUTU
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG
Jl. Demang Lebar Daun Pakjo Palembang**

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SITI KHADIJAH PALEMBANG	KODE
		STIK. SK –AML.07.03
DOKUMEN	LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PRODI S1 FARMASI	
BAGIAN	PUSAT PENJAMIN MUTU	

LEMBAR PENGESAHAN

Revisi : 01/PPM/2023	00
Tanggal : 15 Desember 2023	
Diverifikasi oleh : Ka.PPM	<div>Tanda Tangan</div> <div></div> <div>Setiawan, Skep, M.Kes, Ns</div>
Ditetapkan oleh : Ketua STIK Siti Khadijah	<div>Tanda Tangan</div> <div></div> <div>dr. Syahrizal, M.Kes</div> <div>NIK. 2361157</div>

Dokumen Mutu ini milik STIK siti Khadijah dan TIDAK DIPERBOLEHKAN dengan cara dan alasan apapun membuat Salinan tanpa seizin Ketua Pusat Penjamin Mutu	Paraf PPM
--	-----------



**KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG
No. 219 /BAUK/V/L.1/X/2023
TENTANG
PENGANGKATAN TIM AUDITOR INTERNAL SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG TAHUN 2023**

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SITI KHADIJAH PALEMBANG

- Menimbang
- Bahwa untuk menjamin penyelenggaraan pendidikan yang bermutu dan berkelanjutan maka diperlukan adanya penerapan system penjamin mutu
 - Bahwa dalam rangka pelaksanaan penjaminan mutu maka perlu menunjuk Tim auditor Internal dilingkungan STIK Siti Khadijah Palembang
- Mengingat
- Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan.
 - Nasional (Lembaran Negara RIT ahun 2003 Nomor 78, Tambahan lembaran Negara RI Nomor 4301)
 - Undang-Undang RI No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
 - Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
 - Peraturan Pemerintah RI No. 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
 - Peraturan Pemerintah RI No.17 tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan pendidikan.
 - Permenristekdikti No.62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.
 - Peraturan Pengurus Yayasan Islam Siti Khadijah Palembang Nomor 042 Tahun 2018 tentang Statuta Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang.
 - Surat Keputusan Pengurus Yayasan Islam Siti Khadijah Nomor 023/B.1/SK/YISK/XII/2016 tentang Pengangkatan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah Palembang periode 2021-20205.

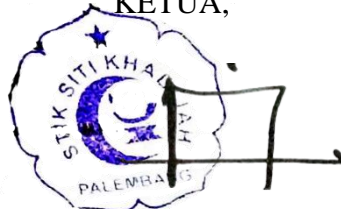
M E M U T U S K A N

Menetapkan

- PERTAMA** : Mengangkat saudara yang namanya tersebut pada lampiran putusan ini sebagai TIM Audit Internal di lingkungan STIK Siti Khadijah Palembang
- KEDUA** : Semua biaya yang diperlukan sehubungan dengan terbitnya Surat Keputusan ini dibebankan ke RKA Pusat Penjaminan Mutu
- KETIGA** : Surat Keputusan ini berlakusejak tanggal ditetapkan dengan Ketentuan bahwa bila ada kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : P a l e m b a n g
Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KETUA,



**dr. Syahrizal , M.Kes
NIK. 2361157**

Tembusan :

- Ketua Pengurus Yayasan Islam Siti Khadijah Palembang.
- Masing-masing Ybs.
- Arsip.

LAMPIRAN SK KETUA STIK SITI KHADIJAH

No.219 /BAUK/V/I.1/X/2023

PENGANGKATAN TIM AUDITOR INTERNAL
STIK SITI KHADIJAH PALEMBANG

No	Nama Auditor	Unit Kerja	Penugasan
1.	Sri Hartati, S.Kep., M.Kes	PPM	Program Studi S1 Farmasi
2.	Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes	Program Studi S1 Keperawatan	
3.	Lili Marleni, SKep., M.Kes	Program Studi D3 Keperawatan	

Ditetapkan di : Palembang
Pada tanggal : 16 Oktober 2023

KETUA,


dr. Syahrizal, M.Kes
NIK. 2361157

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.,

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas nikmat yang telah diberikan kepada kita semua untuk dapat menjalankan amanah pekerjaan dengan baik.

Sejak tahun 2012 dimana Pemerintah mengeluarkan UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (UU Dikti), maka Pemerintah mendorong pengembangan Budaya Mutu di Perguruan Tinggi yang dikelola secara otonomi Unit Pengelola Perguruan Tinggi. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti) mendorong agar Perguruan Tinggi mengimplementasikan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten untuk menjaga keberlangsungan institusi.

Laporan AMI ini menyajikan hasil audit lapangan, berbagai temuan dan analisis akar masalah untuk kemudian ditentukan tindak lanjut demi peningkatan mutu.

Semoga laporan AMI ini dapat bermanfaat untuk peningkatan kualitas mutu STIK Siti Khadijah Palembang secara keseluruhan.

Wassalamu'alaikum Wr Wb.,

Ketua Pusat Penjamin Mutu

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Setiawan', written over a horizontal line.

Setiawan, S.Kep, M.Kes, Ns

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Pelaksanaan AMI

Penerapan SPMI di STIK Siti Khadijah Palembang mempunyai riwayat yang cukup panjang. Pada tahun 2009 Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melakukan pemetaan penerapan SPMI di Perguruan Tinggi.

Program ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang dijabarkan lebih lanjut melalui Permendikbud Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan, yang mewajibkan satuan pendidikan untuk menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan.

Peraturan pelaksanaan SPMI Perguruan Tinggi diperbaharui lagi pada tahun 2012 yang dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 12 tentang Pendidikan Tinggi, dan dijabarkan dalam Peraturan Menteri yang terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan penumbuhan budaya mutu di Perguruan Tinggi.

1.2. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Tata cara pelaksanaan Audit Mutu Internal dalam upaya memverifikasi bahwa kegiatan Sistem Penjaminan Mutu Internal sesuai dengan aturan yang dibakukan dan menentukan keefektifan Sistem Manajemen Mutu Antara lain :

- a. Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditentukan.
- b. Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan.
- c. Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada.
- d. Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningkatan mutu.
- e. Memfasilitasi teraudit memperbaiki mutu.
- f. Memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan.

Sedangkan Tujuan AMI bagi Program Studi adalah :

- a. Untuk memastikan konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan spesifikasi program studi, tujuan pendidikan, dan kompetensi lulusan.
- b. Untuk memastikan konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan silabus.
- c. Untuk memastikan kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual prosedur dan instruksi kerja program studi.
- d. Untuk memastikan kecukupan penyediaan sarana prasarana dan sumberdaya pembelajaran

1.3. Persiapan Audit

a. Perencanaan audit

Rencana audit disusun oleh ketua tim audit, disetujui oleh klien, dan dikomunikasikan kepada auditor dan teraudit. Rencana audit dirancang secara fleksibel agar dapat diubah berdasarkan informasi yang dikumpulkan selama audit dan memungkinkan penggunaan sumberdaya yang efektif.

Rencana audit meliputi:

- Tujuan dan lingkup audit.
- Identifikasi individu yang bertanggung jawab langsung terhadap tujuan dan lingkup audit.
- Identifikasi dokumen acuan yang berlaku, antara lain standar sistem mutu dan manual mututeraudit.

- Identifikasi anggota tim audit
- Tanggal dan tempat audit dilakukan.
- Identifikasi unit organisasi teraudit
- Waktu dan lama audit untuk tiap aktivitas audit.
- Jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit.
- Jadwal penyerahan laporan audit.

Jika teraudit keberatan terhadap rencana audit segera memberitahukan kepada ketua tim audit, dan harus diselesaikan sebelum pelaksanaan audit.

Penugasan tim audit

- Masing-masing anggota tim audit mengaudit unsur sistem mutu atau bagian fungsional yang telah ditentukan.
- Dokumen kerja

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas tim audit adalah:

- Daftar pengecekan yang disiapkan oleh tim audit.
- Borang untuk melaporkan pengamatan audit dan mendokumentasikan bukti pendukung.
- Dokumen kerja tidak membatasi aktivitas atau tugas audit tambahan yang mungkin diperlukan sebagai akibat informasi yang terkumpul selama audit. Dokumen kerja yang melibatkan informasi rahasia harus dijaga oleh organisasi audit.

1.4. Pelaksanaan Audit Mutu Internal

a. Pertemuan pembukaan

Tujuan pertemuan pembukaan untuk :

- memperkenalkan anggota tim audit kepada pimpinan teraudit
- menelaah lingkup dan tujuan audit,
- menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit,
- menegaskan hubungan formal antara tim audit dan teraudit,
- mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya yang diperlukan,
- mengkonfirmasi jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit,
- mengklarifikasi setiap rencana audit yang tidak jelas.

b. Pemeriksaan lapangan

- Pengumpulan bukti

Bukti dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi. Jika ada indikasi yang mengarah kepada ketidaksesuaian dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan dan diselidiki lebih lanjut. Hasil wawancara harus diuji dengan mencari informasi tentang hal yang sama dari sumber lain yang independent.

Selama kegiatan audit, ketua tim audit dapat mengubah tugas kerja tim audit dan rencana audit dengan persetujuan teraudit. Hal ini diperlukan untuk menjamin pencapaian tujuan audit yang optimal. Jika tujuan audit tidak tercapai, ketua tim audit memberitahukan alasannya kepada teraudit.

- Hasil pengamatan audit

Semua hasil pengamatan audit didokumentasikan. Setelah semua aktivitas diaudit, tim audit menelaah semua hasil pengamatannya untuk menentukan adanya ketidaksesuaian yang akan dilaporkan. Hasil pengamatan ditelaah oleh ketua tim

audit dengan pimpinan teraudit. Semua ketidaksesuaian dari hasil pengamatan harus disepakati oleh ketua tim audit dan pimpinan teraudit

– Pertemuan penutupan

Sebelum menyiapkan laporan audit, tim audit mengadakan pertemuan penutupan dengan teraudit. Tujuan utama pertemuan ini adalah untuk menyampaikan hasil audit. Catatan-catatan dalam pertemuan penutupan didokumentasikan.

BAB II

KEBIJAKAN AUDIT, AREA AUDIT DAN PROSEDUR AMI

2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal

Penerapan SPMI di STIK Siti Khadijah Palembang sesuai dengan Permenristekdikti No. 61 Tahun 2016 pasal 5 yang menyatakan siklus kegiatan SPMI terdiri dari Penetapan-Pelaksanaan-Evaluasi-Pengendalian-Peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi yang akan menghasilkan kaizen atau continuous quality improvement mutu Pendidikan Tinggi di perguruan tinggi. Evaluasi pelaksanaan Standar Dikti dan Standar Perguruan Tinggi dilakukan dengan cara Audit Mutu Internal oleh PPM.

Pada prinsipnya, pelaksanaan SPMI menganut asas:

a. Quality First

Semua pikiran dan tindakan pengelola perguruan tinggi harus memprioritaskan mutu.

b. Stakeholders-in

Semua pikiran dan tindakan pengelola perguruan tinggi harus ditujukan pada kepuasan para kepentingan (internal dan eksternal).

c. The next process is our stakeholders

Setiap pihak yang menjalankan tugasnya dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus menganggap pihak lain yang menggunakan hasil pelaksanaan tugasnya tersebut sebagai pemangku kepentingan yang harus dipuaskan.

d. Speak with data

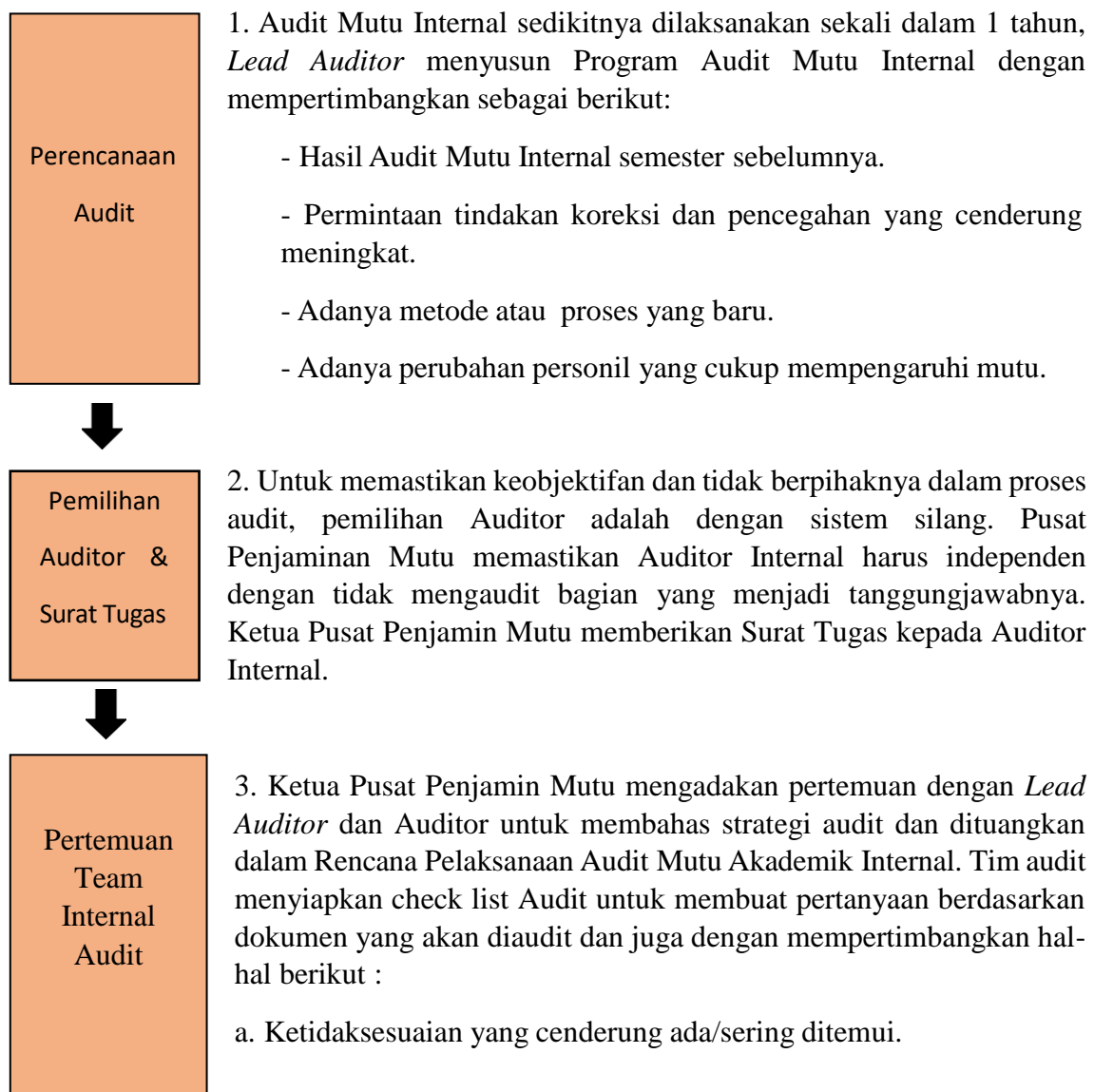
Setiap pengambilan keputusan/kebijakan dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus didasarkan pada analisis data; bukan berdasarkan asumsi atau rekayasa.

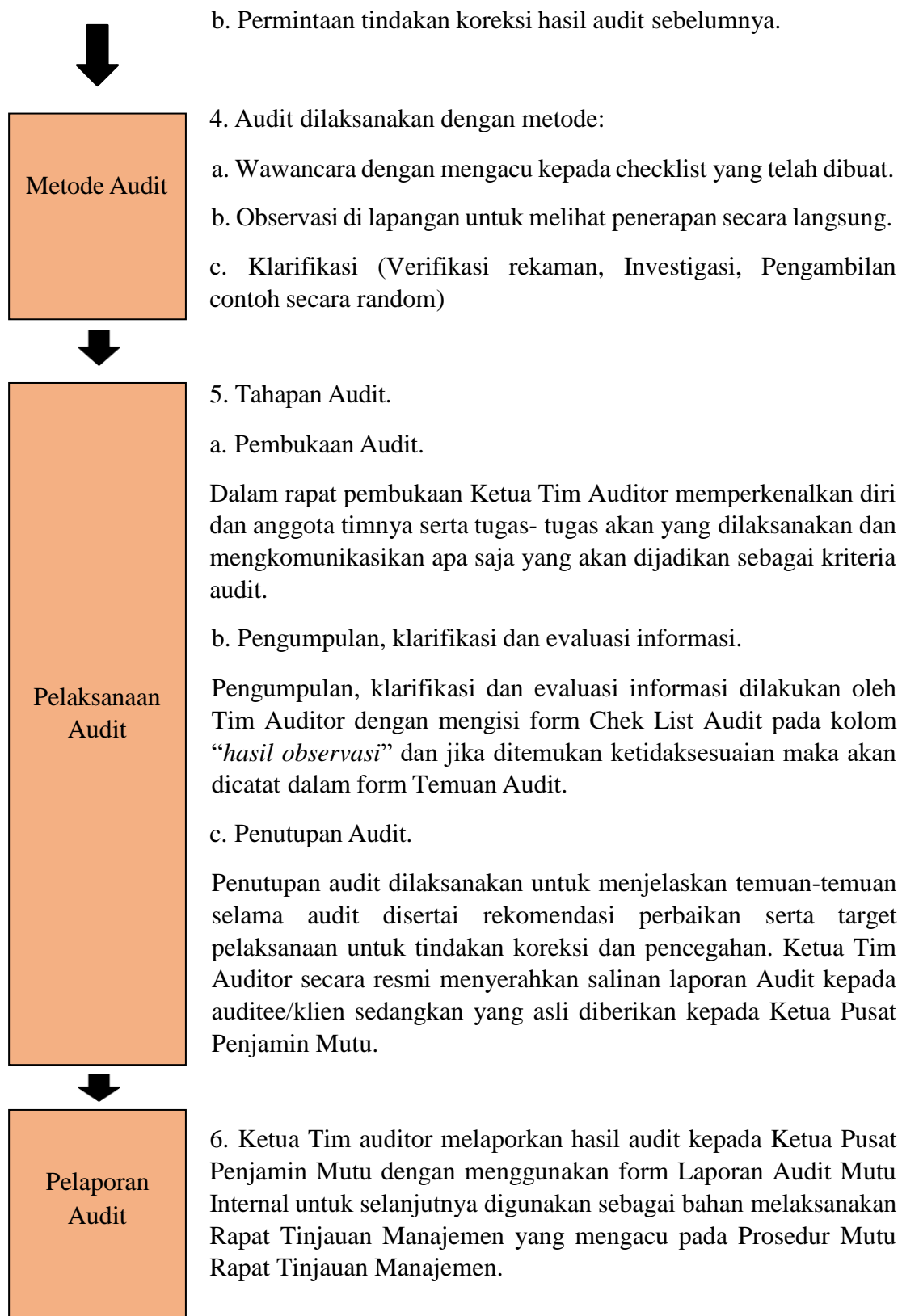
e. Upstream management

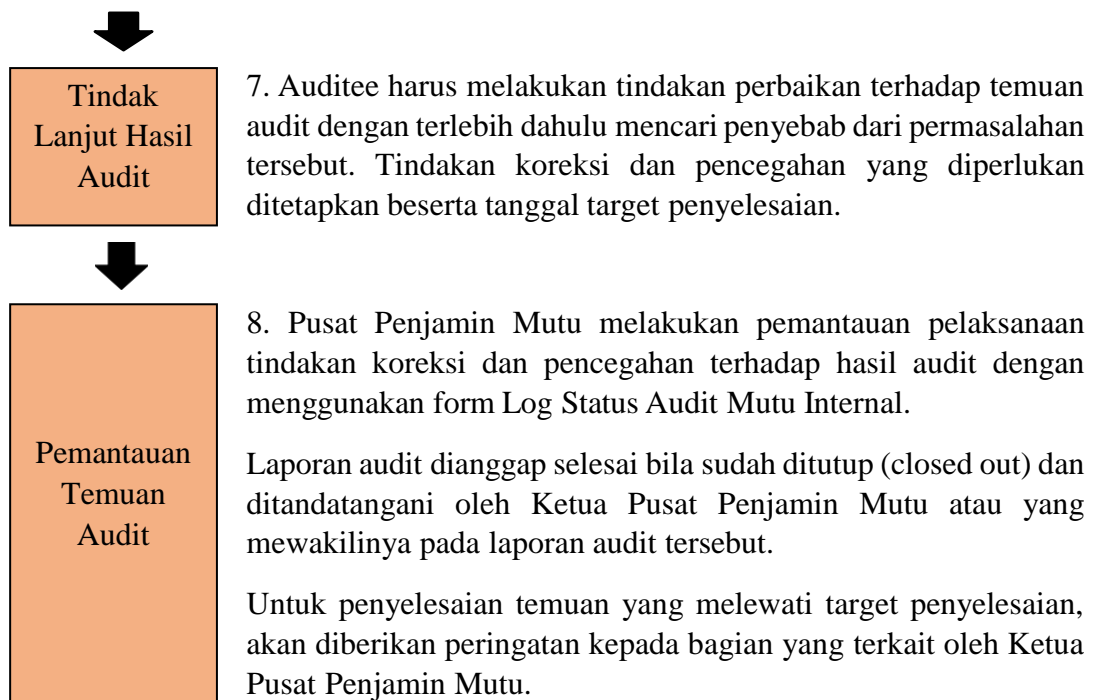
Setiap pengambilan keputusan/kebijakan dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus dilakukan secara partisipatif dan kolegial; bukan otoritatif.

Ketua STIK Siti Khadijah Palembang meminta kepada PPM untuk melaksanakan AMI, untuk memeriksa pemenuhan Standar Dikti, dari tahap penetapan sampai tahap pelaksanaan standar Dikti dan Standar Perguruan Tinggi. Hasil pemeriksaan AMI dianalisis untuk menilai efektivitas kinerja SPMI di lingkungan STIK Siti Khadijah Palembang dan dilaporkan oleh Ketua PPM kepada Ketua STIK. Evaluasi ini dilakukan satu kali dalam setahun, di akhir tahun akademik, agar hasil temuannya digunakan menjadi dasar penentuan program kerja pada tahun akademik berikutnya.

2.2. Alur Proses Prosedur Audit Mutu Internal







Luaran AMI adalah rekomendasi untuk pengendalian dan peningkatan mutu, dituangkan dalam dokumen Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) dan Permintaan Tindakan Peningkatan (PTP). Luaran ini akan didiskusikan dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) bersama para Pimpinan STIK, Kaprodi, dan unit-unit lain yang terkait untuk ditentukan tindak lanjut yang harus dilaksanakan pada tahun akademik berikutnya, untuk peningkatan mutu pengelolaan dan operasional STIK Siti Khadijah Palembang.

2.3. Waktu Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Hari/Tanggal : Senin, 13 November 2023

Waktu : 09.00 WIB Selesai

Tempat : Ruang Rapat STIK Siti Khadijah Palembang

2.4. Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Auditor 1: Sri Hartati, S.Kep., M.Kes

Auditor 2: Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes

Auditor 3: Lili Marleni, S.Kep., M.Kes

BAB III

HASIL AUDIT

3.1 Hasil Audit Mutu Internal

Sasaran Standar	Ketercapaian Sasaran Standar		Keterangan
	Tercapai	Tidak Tercapai	
UPPS membuat struktur organisasi yang mengakomodasi pencapaian visi, misi dan tujuan STIK Siti Khadijah Palembang dengan penjabaran dan kewajiban yang memenuhi 5 pilar sistem tata pamong	√		Terdapat struktur organisasi yang sesuai dengan tugas dan kewajiban yang memenuhi 5 pilar sistem tata pamong
UPPS menyusun dokumen pendukung tata kelola guna mencapai visi, misi dan tujuan Program Studi S1 Farmasi STIK Siti Khadijah Palembang	√		Terdapat dokumen tata kelola
Melaksanakan sistem penjaminan mutu didalam Program Studi S1 Farmasi STIK Siti Khadijah Palembang	√		Dokumen mutu, terlaksananya siklus PPEPP, dan terdapat dokumen pelaksanaan penjaminan mutu
Prosedur Operasional Seleksi mahasiswa baru Program Studi S1 Farmasi STIK Siti Khadijah Palembang	√		Berdasarkan hasil wawancara dengan Ka.Sub.Bag kemahasiswaan dan telaah dokumen tentang seleksi penerimaan mahasiswa
UPPS melakukan usaha Peningkatan animo calon mahasiswa dengan meningkatkan animo mahasiswa melalui kegiatan sosialisasi	√		Terlaksananya promosi untuk meningkatkan animo mahasiswa

Pada luaran mahasiswa, PS melaksanakan studi pelacakan. (tracer study) Lulusan	√		Terlaksananya studi pelacakan (tracer study) bagi lulusan baru
PS mewajibkan dosen untuk melaksanakan kinerja 12-16 SKS/semester	97%		Adanya pelaporan BKD dosen dengan beban 12-16 SKS/semester dan pencapaiannya 97%
Program Studi S1 Farmasi melaksanakan perkuliahan berdasarkan kurikulum asosiasi pendidikan kesehatan dan kurikulum perguruan tinggi	√		Terlaksananya perkuliahan berdasarkan kurikulum rekomendasi asosiasi pendidikan kesehatan dan kurikulum perguruan tinggi
Mengembangkan modul, bahan ajar dan RPS pada seluruh mata kuliah	√		Seluruh mata kuliah memiliki modul, bahan ajar dan RPS
Menyusun panduan Praktikum, melaksanakan praktikum	√		Terdapat panduan dan pelaksanaan praktikum di seluruh program studi
PS melaksanakan kegiatan menciptakan suasana akademik guna meningkatkan mutu pembelajaran	√		Terciptanya suasana akademik guna meningkatkan mutu pembelajaran
Pada Luaran Penelitian, UPPS mewajibkan dosen untuk memiliki luaran penelitian	80%		Dosen yang memiliki luaran penelitian baru 80% pencapaiannya
Menghasilkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat	√		Dosen yang memiliki kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat
Pada luaran pengabdian kepada masyarakat, UPPS mewajibkan dosen untuk memiliki luaran pengabdian kepada masyarakat	√		Dosen yang memiliki luaran pengabdian kepada masyarakat baru 50 % pencapaiannya
Audit Pengelolaan Rencana Operasional tentang pelaksanaan kuliah pakar	√		Berdasarkan hasil telaah dokumen tentang program kerja bahwa pelaksanaan kuliah pakar terlaksana (terrealisasi) sebagaimana mestinya

3.2. Permintaan Tindakan Koreksi

Hasil temuan dalam Audit Lapangan dianalisis dan dikategorikan dalam 4 kategori:

1. **Kesesuaian (KS)** – pelaksanaan standar sesuai ketentuan dalam Dokumen Standar Mutu (prosedur kerja, intruksi kerja, pedoman). Dokumen tersedia dan ada bukti bahwa semua prosedur dilaksanakan.
2. **Observasi (OBS)** – pelaksanaan standar dinyatakan sudah terlaksana, tetapi tidak ada bukti shahih bahwa semua prosedur dilaksanakan.
3. **Ketidakesesuaian Minor (KTS-Minor)** – Auditee sudah memahami standar dan ada bukti perencanaan untuk pelaksanaan perbaikan. Ketidakesesuaian ini memiliki dampak terbatas terhadap SPMI.
4. **Ketidakesesuaian Mayor (KTS-Mayor)** – Auditee tidak melaksanakan standar sebagaimana ketentuan dalam Dokumen Standar Mutu. Ketidakesesuaian ini memiliki dampak luas terhadap sistem mutu dan harus segera dilakukan perbaikan.

3.3. Permintaan Tindakan Peningkatan

Sebagaimana yang telah dipaparkan sebelumnya bahwa STIK Siti Khadijah Palembang telah melaksanakan budaya mutu dalam melaksanakan pembelajaran. Lebih dari 90% indikator masuk dalam kategori sesuai. Namun, tetapi masih terdapat ruang untuk perbaikan dan peningkatan kinerja. sehingga mutu tetap terjaga, bahkan lebih baik lagi. Beberapa indikator kinerja yang perlu ditingkatkan antara lain, yaitu:

1. Jumlah mahasiswa di masing-masing prodi.
2. Pemutakhiran dan peningkatan sarana dan prasarana pembelajaran.
3. Pengayaan Indikator Kinerja Tambahan.

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1. Kesimpulan

Hasil Audit Mutu Internal menunjukkan bahwa capaian kinerja program studi yang dituangkan dalam sasaran standar yang ditetapkan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar indikator-indikator standar masuk dalam kategori sesuai dan program studi mampu memberikan bukti shahih terlaksananya capaian kinerja tersebut.

4.2. Rekomendasi

1. Perlu ada rencana untuk pengembangan DTPS program studi yang pada rencana operasional seluruh prodi di STIK Siti Khadijah Palembang.
2. Perlu jumlah mahasiswa pada setiap program studi.
3. Perlu melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas kinerja tambahan yang dimiliki seperti memanfaatkan perkembangan teknologi informasi dalam pengembangan metode pembelajaran yang efektif.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

UNDANGAN RAPAT AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-01/RO

Palembang, 9 November 2023

No : 008/LPM/XI/2023

Lampiran : -

Perihal : Audit Internal Program Studi S1 Farmasi

Kepada Yth :

Ketua Program Studi S1 Farmasi

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memberitahukan untuk Audit Mutu Internal Program Studi S1 Farmasi STIK Siti Khadijah Palembang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Senin, 13 November 2023

Waktu : 09.00 WIB - Selesai

Tempat : Ruang Rapat STIK Siti Khadijah Palembang

Demikian surat undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kehadiran Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ka.Pusat

Penjamin Mutu

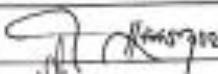
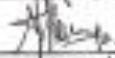
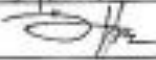





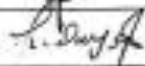
Setiawan.S.Kep.MKes



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-02/R0

Hari : Senin		Tanggal : 13 November 2023		
Tempat : Ruang Rapat STIK Siti Khadijah Palembang				
No.	Nama	NIK	Jabatan	TandaTangan
1.	Lili Marlani, S.kp, M.Kr		Auditor	
2.	Gri Hartati, S.kp, M.Kr		Auditor	
3.	Siti Amalia	138981	Auditor	
4.	mawaranti Lubis	140672	Sekpro SI Farmasi	
5.	Nur Ihsan Kamilah	2184152	SI Farmasi	
6.	Sagit Cahya H	1589103	Ku Pribi SI Farmasi	
7.	Achmad Wengku		SI Farmasi	
8.	Gita Sursanti	1550913	SI Farmasi	
9.	Khairunnisa	2020153	SI Farmasi	
10.	Abu Rachman	0304168	SI Farmasi	
11.	Zuilda R	113266	SI Farmasi	
12.	Nurul HIDAYAH	0	SI farmasi	
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

NOTULEN RAPAT AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-03/RO

Hari/Tanggal	Senin, 13 November 2023
Tempat	Ruang Rapat STIK Khadijah Palembang

Agenda Rapat

- 1. Sambutan ketua STIK Siti Khadijah Palembang**
- 2. Pengarahan dari Ka.Pusat Penjammin Mutu**
- 3. Opening Meeting**
- 4. Audit Mutu Internal Prodi S1 Farmasi**
- 5. Closing Meeting**

PEMBAHASAN RAPAT

Ketua STIK Siti Khadijah Palembang memberikan sambutan terkait dengan kesiapan dari tim audit mutu internal Pusat Penjamin Mutu STIK Siti Khadijah Palembang untuk menjadi Auditor Internal Pusat Penjamin Mutu.

Pengarahan Ketua Tim Audit (*Lead Auditor*) tentang ruang Lingkup dan gambaran serta etika menjadi Auditor Internal.

Lead Auditor membuka opening meeting dengan menyepakati kesediaan waktu dari setiap auditee untuk di audit.

Pelaksanaan Audit mutu internal sesuai dengan jadwal audit terlampir.

Tahapan-tahapan Audit Internal :

- 1. Persiapan audit**
- 2. Pelaksanaan audit**
- 3. Dokumen audit**
- 4. Kelengkapan pelaksanaan audit**
- 5. Tindak lanjut permintaan tindakan koreksi**

Audit ditutup dengan tata cara membuat Pelaporan Audit.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

BERITA ACARA AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-04/RO

Hari : Senin

Tanggal : 13 November 2023

Tempat : Ruang Rapat STIK Siti Khadijah

BERITA ACARA RAPAT

Pada hari ini **Senin** tanggal **13** Bulan **November** Tahun **2023** Bertempat di STIK Siti Khadijah Palembang, telah dilaksanakan **Audit Mutu Internal Program Studi S1 Farmasi**.

Catatan penting selama pelaksanaan **Audit Mutu Internal** adalah:

Tahapan-tahapan Audit Internal:

1. Persiapan audit
2. Pelaksanaan audit
3. Dokumen audit
4. Kelengkapan pelaksanaan audit
5. Tindak lanjut permintaan tindakan koreksi

Audit ditutup dengan Pelaporan Audit.

Palembang, 13 November 2023
Ka. Pusat Penjamin Mutu

Setiawan.S.Kep.M.Kes



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

TEMUAN AUDIT MUTU INTERNAL

FM-SPMI-07.03.04/R.01

Nama Proses /Prosedur Operasional : Luaran pengabdian kepada masyarakat

Ketua Tim Audit Sri Hartati S.Kep., M.Kes	Ketua Tim Audit 1. Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes 2. Lili Marleni, S.Kep., M.Kes	Auditee Ka. Prodi S1 Farmasi	Bagian yang diaudit Prodi S1 Farmasi
--	--	--	--

Uraian Ketidaksesuaian

☐

Major

✓

Minor

☐

Observasi

Berdasarkan hasil telaah dokumen tentang program kerja bahwa Dosen yang memiliki luaran pengabdian kepada masyarakat baru 50 % pencapaiannya

Pelaksanaan audit	Rencana Penyelesain Tindakan Perbaikan	Auditor	Auditee
13 November 2023	15 Desember 2023	1. Sri Hartati S.Kep., M.Kes 2. Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes 3. Lili Marleni, S.Kep., M.Kes	Prodi S1 Farmasi

Analisa Penyebab Masalah

1. Kurangnya kesadaran dosen dalam membuat output / luaran pengabdian
2. Minimnya informasi pengembangan output / luaran pengabdian
3. Rendahnya motivasi dosen dalam membuat luaran pengabdian

(diisi oleh auditee)

Tindakan Perbaikan

1. Menyelenggarakan seminar/workshop pengembangan output/luaran pengabdian
2. Memberikan motivasi kepada dosen untuk dapat menghasilkan output/luaran yang sesuai dengan kegiatan pengabdian yang telah dilakukan
3. Memberikan informasi secara kesinambungan terkait jenis output/luaran yang dapat dibuat oleh dosen

(diisi oleh auditee)

Tanggal Penyelesaian Tindakan Perbaikan	Auditee	Pimpinan Unit	Auditor
15 Desember 2023	Prodi S1 Farmasi	Ka. Prodi	1. Sri Hartati S.Kep., M.Kes 2. Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes 3. Lili Marleni, S.Kep., M.Kes

Verifikasi Keefektifan Tindakan Perbaikan

Tanggal Verifikasi

Auditor

1. Sri Hartati S.Kep., M.Kes
2. Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes
3. Lili Marleni, S.Kep., M.Kes

(diisi oleh auditor)

LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHATIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL
FM-SPMI-07.03.04/R.01

No. :

Tanggal :

Auditor :

KRITERIA 1. VISI, MISI, TUJUAN DAN STRATEGI

ELEMEN PENELAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
1. Indikator Kinerja Utama	1.1 Kesesuaian Visi,Misi,Tujuan, dan Strategi Program Studi terhadap Perguruan Tinggi dan visi keilmuan program studi yang dikelolanya.	(1) Visi yang mencerminkan visi Perguruan Tinggi dan memayungi visi keilmuan terkait keunikan program studi serta dukungan data implementasi yang konsisten. (2) Misi, tujuan dan strategi Yang searah dan bersinergi dengan misi, tujuan dan strategi Perguruan Tinggi serta mendukung pengembangan program studi dengan data implementasi yang konsisten	(1) Visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi dan memayungi visi keilmuan terkait keunikan program studi, (2) Misi, tujuan dan strategi Yang searah dan bersinergi dengan misi, tujuan dan strategi Perguruan Tinggi serta mendukung pengembangan program studi	(1) Visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi dan memayungi visi keilmuan terkait program studi, (2) Misi, tujuan dan strategi yang searah dengan misi, tujuan dan strategi Perguruan Tinggi serta mendukung pengembangan program studi	(1) Visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi namun tidak memayungi visi keilmuan terkait program studi, (2) Misi, tujuan dan strategi kurang searah dengan misi, tujuan, sasaran dan strategi Perguruan Tinggi serta kurang mendukung pengembangan program studi	Program Studi memiliki misi, tujuan dan strategi yang tidak terkait dengan strategi Perguruan Tinggi dan pengembangan program studi
		Penilaian :				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHATIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL
FM-SPMI-07.03.04/R.01

ELEMEN PENELAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	1.2 Mekanisme dan keterlibatan pemangku kepentingan dalam penyusunan visi, misi, tujuan, strat Egi Program Studi	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi serta ada keterlibatan semua pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan) dan eksternal (luilusan, pengguna lulusan dan pakar/mitra/organisasi profesi/pemerintah)	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi serta ada keterlibatan pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan) dan pemangku kepentingan eksternal (luilusan, pengguna lulusan)	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi serta ada keterlibatan pemangku kepentingan internal (dosen dan mahasiswa) dan pemngku kepentingan eksternal (luilusan)	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi namun tidak melibatkan pemangku kepentingan	Tidak ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi
		Penilaian :				
	1.3 Strategi pencapaian tujuan disusun berdasarkan analisis yang sistemik, serta pada pelaksanaanya dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ditindaklanjuti	Strategi efektif untuk mencapai tujuan dan disusun berdasarkan analisis yang sistematis dengan menggunakan metode yang relevan dan terdokumentasi serta pada pelaksanaanya dilakukan pemantauan dan evaluasi dan ditindaklanjuti	Strategi efektif untuk mencapai tujuan dan disusun berdasarkan analisis yang sistematis dengan menggunakan metode yang relevan dan terdokumentasi serta pada pelaksanaanya dilakukan pemantauan dan evaluasi	Strategi untuk mencapai tujuan dan disusun berdasarkan analisis yang sistematis dengan menggunakan metode yang relevan serta terdokumentasi namun belum terbukti efektifitasnya	Strategi untuk mencapai tujuan disusun berdasarkan analisis yang kurang sistematis tidak menggunakan metode yang relevan	Tidak memiliki strategi untuk mencapai tujuan
		Penilaian :				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHATIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL
FM-SPMI-07.03.04/R.01

KRITERIA 2. TATA PAMONG, TATA KELOLA DAN KERJA SAMA

ELEMEN PENELAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
2.1 Indikator Kinerja Utama (a) Sistem Tata Pamong	2.a.1. Kelengkapan Struktur organisasi dan keefektifan penyelenggaraan organisasi	Memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan konsisten dan menjamin tata pamong yang baik serta berjalan efektif dan efisien	Memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan konsisten dan menjamin tata pamong yang baik	Memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan secara konsisten	Memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja namun tugas dan fungsi belum berjalan secara konsisten	Tidak memiliki dokumen formal struktur organisasi
		Penilaian :				
	2.a.2 Perwujudan good Governmance dan pemenuhan lima pilar sistem tata pamong, yang mencakup : 1) Kredibel, 2) Transparan, 3) akuntabel, 4) Bertanggung Jawab, 5) Adil Skor = $(2.a + (2 \times 2.a.2)) / 3$	Memiliki praktek baik (best practices) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 5 kaidah good governmance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	Memiliki praktek baik (best practices) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 4 kaidah good governmance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	Memiliki praktek baik (best practices) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 3 kaidah good governmance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	Memiliki praktek baik (best practices) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 1 s.d 2 kaidah good governmance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	Tidak ada skor kurang dari 1
		Penilaian :				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
(b) Kepemimpinan dan Kemampuan Manajerial	2.b.1. Komitmen Ketua Program studi	Terdapat bukti /pengakuan yang sah bahwa kaprodi memiliki karakter kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik	Terdapat bukti / pengakuan yang sah bahwa kaprodi memiliki 2 karakter diantara kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik	Terdapat bukti/ pengakuan yang sah bahwa kaprodi memiliki salah satu karakter diantara kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik	Tidak ada skor kurang dari 2	Tidak ada skor kurang dari 2
		PENILAIAN :				
	2.b.2. Kapabilitas kaprodi, mencakup aspek: 1) perencanaan, 2) pengorganisasian, 3) penempatan personel, 4) pelaksanaan, 5) pengendalian dan pengawasan, dan 6) Pelaporan yang dasar menjadi tindak lanjut. Skor = $(2.b.1 + (2 \times 2.b.2)) / 3$	Kaprodi mampu : 1) Melaksanakan 6 fungsi manajemen secara efektif dan efisien, 2) Mengantisipasi dan menyelesaikan masalah pada situasi yang tidak terduga, 3) Melakukan inovasi untuk menghasilkan nilai tambah	Kaprodi mampu : 1) Melaksanakan 6 fungsi manajemen secara efektif dan efisien, 2) Mengantisipasi dan menyelesaikan masalah pada situasi yang tidak terduga	Kaprodi mampu melaksanakan 6 fungsi manajemen secara efektif	Kaprodi mampu melaksanakan 6 fungsi manajemen	Tidak ada skor kurang dari 1
		PENILAIAN :				



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
(c) Kerjasama	Mutu, manfaat, kepuasan dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM yang relevan dengan program studi. Program studi memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi 3 aspek berikut: 1) Memberikan manfaat bagi program studi dalam pemenuhan proses pembelajaran, penelitian, PKM, 2) Memberikan peningkatan kinerja Tridharma dan fasilitas pendukung program studi, 3) Memberikan kepuasan kepada mitra industri dan mitra kerjasama lainnya, serta menjamin keberlanjutan kerjasama dan hasilnya.	Program studi memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi 3 aspek	Program studi memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi aspek 1 dan 2	Program studi memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi aspek 1	Program studi tidak memiliki bukti pelaksanaan kerjasama	Tidak ada skor kurang dari 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	3.b.1. Kerjasama Pendidikan, penelitian, dan PkM yang relevan dengan program studi dikelola oleh program studi dalam 3 tahun terakhir. Tabel 1 LKP	Jika RK24, maka A4 RK- ((ax N1) + (b x N2) + (cx N3))/NDTPS faktor: a-3, 6-2,c-1 N1-Jumlah kerjasama pendidikan N2 Jumlah kerjasama penelitian N3-Jumlah kerjasama PkM NDTPS = jumlah dosen tetap yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah dengan bidang keahlian yang sesuai dengan kompetensi inti program studi yang diakreditasi	Jika RK <4, maka ARK	Jika RK <4, maka ARK	Jika RK <4, maka ARK	Jika RK <4, maka ARK
		PENILAIAN :				
	2.c.2. Kerjasama tingkat internasional, nasional, wilayah/ lokal yang relevan dengan program studi dan dikelola oleh program studi	Jika NI ≥a, maka B = 4 NI = jumlah kerjasama tingkat international. Faktor ; a = 2, b = 6, c= 9 NN = Jumlah kerjasama tingkat nasional	Jika NI<a dan NN ≥b, maka B = 3+ (NI/ a) Jika 0<NI<a dan 0 < NN<b, maka B = 2+ (2 x (NI/ a)) + (NN/b) - ((NI x NN) / (axb))	Jika NI <a dan NN ≥b, maka B = 3 + (NI/n) Jika 0 < NI <a dan 0 < NN < b, maka B = 2+ (2 x (NI/ a)) + (NN/b) - ((NI x NN) / (axb))	Jika NI = 0 dan NN = 0 dan NL ≥e, maka B = 2 Jika NI = 0 dan NN = 0 dan NL < e, maka B = (2xNL)/ c	Jika NI = 0 dan NN = 0 dan NL ≥c, maka B =2 Jika NI= 0 dan NN = 0 dan NL < c, maka B (2x



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	dalam 3 tahun terakhir. Tabel 1 LKPS skor= ((2 x A) +B)/3	NW = Jumlah Kerjasama tingkat wilayah / lokal	NN) / (a x b))			NL) / c
		PENILAIAN :				
2.2 Indikator Kinerja Tambahan	Pelampauan SN-DIKTI yang ditetapkan dengan indikator kinerja. tambahan yang berlaku di Program studi berdasarkan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan perguruan tinggi pada tiap kriteria,	Program studi menetapkan indikator kinerja tambahan berdasarkan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan perguruan tinggi. Indikator kinerja tambahan mencakup seluruh kriteria serta menunjukkan daya saing UPPS dan program studi di tingkat internasional. Data indikator kinerja tambahan telah diukur, dimonitor, dikaji, dan dianalisis untuk perbaikan berkelanjutan.	Program studi menetapkan indikator kinerja tambahan berdasarkan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan perguruan tinggi. Indikator kinerja tambahan mencakup sebagian kriteria serta menunjukkan daya saing UPPS dan program studi di tingkat nasional. Data indikator kinerja tambahan telah diukur, dimonitor, dikaji, dan dianalisis untuk perbaikan berkelanjutan.	Program studi tidak menetapkan indikator kinerja tambahan.	Tidak ada skor kurang dari 2	Tidak ada skor kurang dari 2
		PENILAIAN :				
2.3 Evaluasi Capaian Kinerja	Analisis keberhasilan dan/ atau ketidakberhasilan pencapaian kinerja	Analisis pencapaian kinerja studi di tiap kriteria memenuhi 2	Analisis pencapaian kinerja program studi di tiap kriteria memenuhi 2 aspek dan	Analisis pencapaian kinerja program studi di tiap kriteria memenuhi 2	Program studi memiliki laporan pencapaian kinerja	Program studi tidak memiliki laporan pencapaian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	program studi yang telah ditetapkan di tiap kriteria memenuhi 2 aspek sebagai berikut: 1)Capaian kinerja diukur dengan metoda yang tepat, dan hasilnya dianalisis serta dievaluasi, dan 2)Analisis terhadap Capaian kinerja mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian standard, dan deskripsi singkat tindak lanjut yang akan dilakukan.	aspek, dilaksanakan setiap tahun dan hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan.	dilaksanakan setiap tahun.	aspek.	Namun belum dianalisis dan dievaluasi	kinerja
		PENILAIAN :				
2.4 Penjaminan Mutu	Keterlaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (akademik dan nonakademik) yang dibuktikan dengan	Program studi telah melaksanakan SPMI yang memenuhi 5 aspek.	Program studi telah melaksanakan SPMI yang memenuhi aspek nomor 1 sampai dengan 4	Program studi telah melaksanakan SPMI yang memenuhi aspek nomor 1 sampai	Program studi telah melaksanakan SPMI yang memenuhi aspek nomor 1 dan 2, serta	Program studi telah memiliki dokumen legal pembentukan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	keberadaan 5 aspek: 1) Dokumen legal pembentukan unsur pelaksana penjaminan mutu. 2) Ketersediaan dokumen mutu: kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI, dan formulir SPMI. 3) Terlaksananya siklus penjaminan mutu (siklus PPEPP) 4) Bukti sahih Efektivitas pelaksanaan penjaminan mutu. 5) Memiliki external benchmarking dalam peningkatan mutu.			dengan 3.	siklus kegiatan SPMI baru dilaksanakan pada tahapan penetapan standar dan pelaksanaan standar pendidikan tinggi	unsur pelaksanaan penjaminan mutu tanpa pelaksanaan SPMI
		PENILAIAN :				
2.5 Kepuasan Pemangku Kepentingan	Pengukuran kepuasan para pemangku kepentingan (mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan, pengguna,	Unit pengelola melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap seluruh pemangku kepentingan dan memenuhi	Unit pengelola melakukan pengukuran kepuasan manajemen terhadap layanan seluruh pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d 4 ditambah	Unit pengelola melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap seluruh	Unit pengelola melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen	Program studi tidak melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	<p>mitra industri, dan mitralainnya) terhadap layanan manajemen, yang memenuhi aspek-aspek berikut:</p> <p>1) Menggunakan instrumen kepuasan yang sahih, andal, mudah digunakan,</p> <p>2) Dilaksanakan secara berkala, serta datanya terekam secara komprehensif,</p> <p>3) Dianalisis dengan metode yang tepat serta bermanfaat untuk pengambilan keputusan,</p> <p>4) Tingkat kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem.</p> <p>5) Dilakukan review terhadap pelaksanaan pengukuran</p>	aspek 1 s.d 6	aspek 5 atau aspek 6	pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d 4	terhadap sebagian pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d 4	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH PALEMBANG**

CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL

FM-PM-07/03-08-RO

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
	kepuasan dosen dan mahasiswa, serta 6) Hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses oleh dosen dan mahasiswa					
		PENILAIAN :				

KRITERIA 3. MAHASISWA

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PERINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
3.1 Indikator Kinerja Utama (a) Kualitas input mahasiswa	Metoda rekrutmen dan keketatan seleksi. Tabel 2.a LKPS	Jika rasio ≥ 5 , maka skor = 4	Jika rasio < 5 , maka skor = $(4 \times \text{Rasio}) / 5$	Jika rasio < 5 , maka skor = $(4 \times \text{Rasio}) / 5$	Jika rasio < 5 , maka skor = $(4 \times \text{Rasio}) / 5$	Jika rasio < 5 , maka skor = $(4 \times \text{Rasio}) / 5$
		PENILAIAN :				
(b) Daya tarik program studi	Peningkatan animo calon mahasiswa. Tabel 2.a LKPS	Program studi melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa	Program studi melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa	Program studi melakukan upaya untuk meningkatkan animo	Program studi melakukan upaya mahasiswa dalam 3	Program studi tidak melakukan upaya untuk

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN****SITI KHADIJAH PALEMBANG****CHECK LIST AUDIT MUTU INTERNAL**

FM-PM-07/03-08-RO

		yang ditunjukkan dengan adanya tren peningkatan jumlah pendaftar secara signifikan (10%) dalam 3 tahun terakhir	yang ditunjukkan dengan adanya tren peningkatan jumlah pendaftar dalam 3 tahun terakhir	calon mahasiswa dalam 3 tahun terakhir dengan tren tetap	tahun terakhir namun trennya menurun	meningkatkan animo calon mahasiswa dalam 3 tahun terakhir
		PENILAIAN :				
	3.b.2. Mahasiswa asing . Tabel 2.b LKPS Skor $((2 \times A) + B) / 3$	Jika $PMA \geq 1\%$, maka $B = 4$	Jika $PMA < 1\%$, maka $B = 2 + (200 \times PMA)$	Jika $PMA < 1\%$, maka $B = 2 + (200 \times PMA)$	Tidak ada skor kurang dari 2	Tidak ada skor kurang dari 2
		PENILAIAN :				
(c) Layanan Kemahasiswaan	3.c.1. Ketersediaan layanan kemahasiswaan di bidang: 1) Penalaran, minat dan bakat, 2) Kesejahteraan (bimbingan dan konseling, layanan beasiswa, dan layanan kesehatan), dan 3) Bimbingan karir dan kewirausahaan	Jenis layanan mencakup bidang penalaran, minat dan bakat, kesejahteraan (bimbingan dan konseling. layanan beasiswa, dan layanan kesehatan), dan bimbingan karir dan kewirausahaan	Jenis layanan mencakup bidang penalaran, minat dan bakat, dan kesejahteraan (bimbingan dan konseling. layanan beasiswa, dan layanan kesehatan)	Jenis layanan mencakup bidang penalaran, minat dan bakat mahasiswa	Jenis layanan hanya mencakup sebagian bidang penalaran, minat atau bakat	Tidak melayani layanan mahasiswa



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SITI KHADIJAH PALEMBANG

CHEK LIST AUITD MUTU INTERNAL FM-PM-07/03-08R0

PENILAIAN :

KRITERIA 4. SUMBER DAYA MANUSIA

ELEMEN PENILAIAN	DESKRIPTOR	HARKAT DAN PRINGKAT				
		SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
		4	3	2	1	0
4.1 Indikator Kinerja Utama a. profil dosen	4.a.1. Kecukupan jumlah DTPS Tabel 3.a. 1) LKPS NDTPS = jumlah dosen tetap yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah dengan bidang keahlian yang sesuai dengan kompetensi inti program studi yang diakreditasi	Jika NDTPS ≥ 12 , maka skor = 4	Jika $3 \leq \text{NDTPS} < 12$, maka skor = $((2 \times \text{NDTPS}) - 12) / 9$	Jika $3 \leq \text{NDTPS} < 12$, MAKA SKOR = $((2 \times \text{NDTPS}) - 12) / 9$	Tidak ada skor antara 0 dan 2	Jika NDTPS < 3 , maka skor = 0
		PENILAIAN :				

EVALUASI PROGRAM KERJA STIK SITI KHADIJAH

PROGRAM KERJA	PENCAPAIAN PROGRAM	%	KENDALA YANG DIHADAPI	KETERANGAN
2	3	4	5	6
Pendidikan dan pengajaran:				
1.1 Menyelenggarakan Pelatihan BTCLS	Tidak Terlaksanakan	0%	Adanya pandemic covid 19 yang mengharuskan pembatasan sociall dan kegiatan tatap muka sehingga kegiatan tersebut tidak terlaksanakan	Program kerja diusulkan kembali ditahun 2023
1.3 Mengirimkan Dosen untuk mengikuti Seminar/Workshop Nasional dan Internasional	Terlaksanakan	100%	Tidak ada kendala Metode berubah dengan Daring (Webinar & Zoominar)	Dilaksanakan sesuai Asosiasi Dosen Masing-masing Prodi (PPNI,IBI,Farmasi)
1.4 Pelatihan Item <i>Development & Item</i> Rev Dosen DIII Kep & PSIK	Tidak Terlaksanakan	0%	Adanya Pandemi Covid 19 yang mengharuskan pembatasan social dan kegiatan tatap muka sehingga kegiatan tersebut tidak terlaksana	Program kerja diusulkan kembali ditahun berikutnya
1.7 Praktik Keperawatan 1 Proud Ners ke Pulau Jawa	Tidak Terlaksanakan	0%	Adanya Pandemi Covid 19 yang mengharuskan pembatasan social dan kegiatan tatap muka sehingga kegiatan tersebut tidak terlaksana	Program kerja diusulkan kembali ditahun berikutnya
1.8 Wisuda	Terlaksanakan	100%	Tidak dihadiri oleh orang tua / wali Wisudawan/i karena Pandemi Covid- 19 (Pembatasan Jumlah peserta yang menghadiri acara Wisuda)	Wisuda dilaksanakan pada tanggal 8 Oktober 2020 di Gedung The Sultan Convention Center,
1.9 Menyelenggarakan AA Pekerti	Tidak Terlaksanakan	0%	Adanya Pandemi Covid 19 yang mengharuskan pembatasan social dan kegiatan tatap muka sehingga kegiatan tersebut tidak terlaksana	Program kerja diusulkan kembali ditahun berikutnya
1.10 Workshop Penyusunan RPS, Modul dan Bahan Ajar	Tidak Terlaksanakan	0%	Adanya Pandemi Covid 19 yang mengharuskan pembatasan social dan kegiatan tatap muka sehingga kegiatan	Program kerja diusulkan kembali ditahun berikutnya

1.13	Seminar Nasional Keperawatan S1 Farmasi	Tidak Terlaksanakan	0%	Adanya Pandemi Covid 19 yang mengharuskan pembatasan social dan kegiatan tatap muka sehingga kegiatan tersebut tidak Terlaksana	Program kerja diusulkan kembali ditahun berikutnya
Penelitian:					
2.1	Penelitian Dosen Tetap	Terlaksanakan	90%		Dosen Tetap yang melaksanakan Penelitian
2.2	Penerbitan pengembangan STIK & Prodi dan Jurnal	Terlaksanakan	100%		2 kali terbit, yaitu pada bulan juni dan Desember
3.1	Pengabdian Masyarakat Dosen Tetap	Terlaksanakan	100%		Semua Dosen Tetap melaksanakan Pengabdian Masyarakat

LAPORAN TINDAK LANJUT



AUDIT MUTU INTERNAL
PROGRAM STUDI S1 FARMASI

PUSAT PENJAMIN MUTU
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Alhamdulillahirabbil'alamiin, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat, anugerah serta hidayah kepada kita semua. Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi kita Muhammad SAW.

Laporan kegiatan Tindak Lanjut pada Pusat Penjaminan Mutu STIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2023, secara garis besar berisi tentang latar belakang kegiatan dan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini bertujuan memastikan bahwa temuan-temuan pada Audit Mutu Internal (AMI) tahun 2023 sudah ditindaklanjuti dan diantisipasi supaya tidak terjadi lagi di masa mendatang. Selain itu, kegiatan ini juga dimaksudkan untuk mendukung pelaksanaan implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di STIK Siti Khadijah Palembang sehingga selalu terpelihara upaya untuk menciptakan continuous improvement. Kami menghaturkan terima kasih kepada Ketua STIK, Program Studi, Unit-Unit, dan semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada para auditor yang telah bekerja sama dengan PPM sehingga audit bisa berjalan dengan lancar.

Laporan ini disusun dengan usaha yang optimal, tetapi hal itu tidak menutup adanya kekurangan dalam penyusunannya. Oleh karena itu kami mengharapkan masukan- masukan yang nantinya dapat memperbaiki kegiatan serupa di masa mendatang.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Palembang, 23 Februari 2024

Ka. Pusat Penjamin Mutu

Ns. Setiawan, S.Kep, M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	2
C. Ruang Lingkup	2
BAB II PELAKSANAAN KEGIATAN	3
A. Waktu dan Jadwal Pelaksanaan	3
B. Biaya	3
BAB III HASIL TINDAK LANJUT	4
A. Rekapitulasi Hasil Tindak Lanjut	4
BAB IV REKOMENDASI	9
BAB V PENUTUP	10

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelaksanaan SPMI di STIK Siti Khadijah sudah menerapkan siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan) secara rutin. Kegiatan Tindak Lanjut merupakan salah satu bagian dari P yang ketiga yakni bagian Pengendalian. Pengendalian dalam siklus PPEPP merupakan tindak lanjut atas berbagai temuan (*findings*) yang diperoleh dari tahap Evaluasi dalam Pelaksanaan Standar Mutu SPMI (AMI). Ada dua hal yang akan dilakukan pada tahap Pengendalian ini. Pertama jika temuan (*findings*) AMI menunjukkan bahwa pelaksanaan isi Standar Mutu telah sesuai dengan apa yang tercantum dalam Standar Mutu SPMI (Standar Dikti), maka langkah pengendaliannya berupa upaya agar pencapaian tersebut tetap dapat dipertahankan. Kedua jika temuan (*findings*) menunjukkan ketidaksesuaian dengan Standar dalam SPMI, maka harus dilakukan tindakan koreksi atau perbaikan untuk memastikan agar isi Standar dalam SPMI dapat terpenuhi.

Kegiatan Tindak Lanjut tahun 2023 bertujuan untuk memastikan temuan-temuan hasil Audit Mutu Internal (AMI) sebelumnya sudah diperbaiki dan diantisipasi supaya tidak terjadi lagi di masa mendatang. Penyelenggaraan RTL mutlak diperlukan agar siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan) dapat berjalan dengan baik untuk menjamin tercapainya *continuous improvement*.

Kegiatan Tindak Lanjut dilaksanakan secara berkala pada setiap akhir tahun anggaran dengan pelaksana kegiatan Pusat Penjaminan Mutu STIK Siti Khadijah. Audit difokuskan pada pemeriksaan terhadap tindak lanjut dari temuan-temuan AMI sebelumnya. Hal ini tidak menutup kemungkinan muncul temuan baru. Adapun pelaksanaan audit ini dilakukan oleh auditor yang berasal dari dosen STIK Siti Khadijah.

B. Tujuan Kegiatan

Kegiatan Tindak Lanjut bertujuan untuk melakukan Quality Assurance berbasiskan dokumen mutu Pusat Penjamin Mutu. Kegiatan Tindak Lanjut lebih difokuskan untuk memeriksa tindak lanjut dari temuan- temuan AMI periode sebelumnya sehingga bisa dipastikan bahwa temuan- temuan tersebut sudah diperbaiki dan diantisipasi supaya tidak terjadi lagi di masa mendatang.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan Tindak Lanjut tahun dilaksanakan setelah pelaksanaan AMI periode tahun 2023. Berikut ruang lingkup kegiatan beserta daftar Tindak Lanjut:

NO	AUDITEE	AUDITOR
1	PRODI S1 Farmasi a. Ka. Prodi b. Sekprodi c. BAUK	1. Sri Hartati S.Kep., M.Kes 2. Sri Mulia Sari, S.Kep., M.Kes 3. Lili Marleni, S.Kep., M.Kes

BAB II

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Waktu dan Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan Tindak Lanjut ini dilaksanakan pada tanggal 21 Februari 2024.

B. Biaya

Biaya dalam kegiatan ini diambil dari anggaran program kerja Pusat Penjamin Mutu STIK Siti Khadijah Palembang Tahun 2024.

BAB III

HASIL TINDAK LANJUT

A. Rekapitulasi Hasil Tindak Lanjut

NO	HASIL AUDIT	TEMUAN			KET.
		Observasi	Minor	Mayor	
1	<p>TEMUAN :</p> <p>Dosen yang memiliki luaran pengabdian kepada masyarakat baru 50 % pencapaiannya</p> <p>AKAR MASALAH :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurangnya kesadaran dosen dalam membuat output / luaran pengabdian 2. Minimnya informasi pengembangan output / luaran pengabdian 3. Rendahnya motivasi dosen dalam membuat luaran pengabdian <p>TINDAKAN PERBAIKAN YANG DILAKUKAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan seminar/workshop pengembangan output/luaran pengabdian 2. Memberikan motivasi kepada dosen untuk dapat menghasilkan outpu/luaran yang sesuai dengan 		√		Selesai

	kegiatan pengabdian yang telah dilakukan 3. Memberikan informasi secara kesinambungan terkait jenis output/luaran yang dapat dibuat oleh dosen				
--	---	--	--	--	--

BAB IV

REKOMENDASI

Rekomendasi hasil Tindak Lanjut atas temuan Audit Mutu Internal (AMI) periode Tahun 2022 adalah sebagai berikut:

1. Perlu Kesadaran Mutu di semua level unit organisasi, mulai dari Ketua STIK, Program Studi dan unit-unit.
2. Perlu kesadaran yang lebih dalam pelaksanaan SPMI, sehingga setiap ada audit tidak merasa keberatan, bahkan menjadi sebuah kebutuhan.
3. Perlu kecermatan auditor dalam mereview file isian AMI dan RTL oleh auditee, agar tidak terjadi kesalahan dalam mengisi.
4. Perlu Kebijakan yang menyeluruh dari Ketua STIK terkait proses realisasi pada unit-unit di STIK Siti Khadijah Palembang.
5. Perlu meningkatkan kapasitas SDM menuju Akreditasi 9 Kriteria karena penting terkait nilai akreditasi Unggul.
6. Perlu ada keberpihakan anggaran untuk pusat penjaminan mutu, seperti pengelolaan Program Kerja Pelaksanaan AMI.

BAB V

PENUTUP

Penutup Laporan Kegiatan Tindak Lanjut ini berupa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan kegiatan Tindak Lanjut tahun ini sudah berjalan dengan lancar.
2. Program Studi sudah mengikuti proses audit yang diagendakan oleh PPM.
3. Semua auditor yang terlibat juga sudah melaksanakan tugas sesuai jadwal yang ditetapkan PPM.



LAPORAN
RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN (RTM)



PUSAT PENJAMIN MUTU
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SITI KHADIJAH
TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji dan syukur sentiasa kita panjatkan ke khadirat Allah SWT karena dengan perkenannya Pusat Penjaminan Mutu STIK Siti Khadijah akhirnya dapat menyelesaikan laporan pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Tahun 2023 di STIK Siti Khadijah, laporan ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang utuh mengenai evaluasi pelaksanaan mutu di STIK Siti Khadijah. Bahan pelaksanaan RTM terdiri dari hasil AMI, dan hasil survey kepuasan. Pelaksanaan RTM rutin dilakukan setiap tahunnya hal ini agar dapat dilihat dengan jelas perkembangan Mutu di STIK Siti Khadijah.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Palembang, 23 Januari 2024

Ka. Pusat Penjamin Mutu

Ns. Setiawan,S.Kep,M.Kes

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN
	A. LatarBelakang
	B. Tujuan
BAB II	DASAR HUKUM PELAKSANAAN RTM.....
BAB III	RUANG LINGKUP RTM
BAB IV	HASIL DAN KESIMPULAN
BAB V	PENUTUP

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Visi STIK Siti Khadijah adalah menjadi Perguruan Tinggi kesehatan islami dan Unggul dalam menghasilkan lulusan tenaga kesehatan, kompeten dan mampu bersaing di tingkat Nasional Tahun 2023, untuk mewujudkan visi tersebut maka disusunlah Pencapaian standar mutu dievaluasi menggunakan Audit Mutu Internal (AMI). Hasil AMI akan dijadikan bahan pembahasan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

Selain hasil AMI dan hasil survey kepuasan baik *stake holder internal* dan *eksternal* juga dijadikan sebagai bahan pembahasan RTM. Pelaksanaan RTM digunakan sebagai bagian dalam mengendalikan dan meningkatkan mutu STIK Siti Khadijah Palembang. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan informasi kepada ketua STIK dan civitas akademika STIK Siti Khadijah mengenai peta mutu di STIK Siti Khadijah serta sebagai bahan evaluasi guna meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan STIK Siti Khadijah.

B. Tujuan

Tujuan dari pelaksanaan RTM 2023 sebagai berikut :

1. Evaluasi keterlaksanaan hasil RTM tahun 2022
2. Rencana tindak lanjut dari temuan AMI

C. Manfaat

- a. Untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan mutu yang berkaitan dengan standar akademik dan non akademik di STIK Siti Khadijah.
- b. Membantu Ketua STIK dalam mendorong peningkatan mutu dibawahnya.

BAB II

DASAR HUKUM RTM

Pelaksanaan RTM di STIK Siti Khadijah mengacu pada peraturan-undangan yang berlaku di Indonesia serta peraturan yang berlaku di STIK Siti Khadijah yang meliputi UU, peraturan dan kebijakan sebagai berikut:

1. UU RI No.20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Republik Indonesia Noor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen
3. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
4. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2014 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Statuta STIK Siti Khadijah
8. Kebijakan SPMI STIK Siti Khadijah
9. Rencana Operasional STIK Siti Khadijah
10. Kebijakan Mutu STIK Siti Khadijah
11. Manual Mutu STIK Siti Khadijah
12. Standar Mutu STIK Siti Khadijah
13. Formulir Mutu STIK Siti Khadijah

BAB III

RUANG LINGKUP RTM

Ruang lingkup RTM di STIK Siti Khadijah meliputi :

Temuan AMI tahun 2023

Standar mutu STIK Siti Khadijah yang dilakukan audit terdiri dari 1) standar mutu pendidikan : standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, standar pengelolaan pembelajaran, dan standar pembiayaan pembelajaran, 2) standar mutu penelitian : standar hasil penelitian, standar isi penelitian, standar proses penelitian, standar penilaian penelitian, standar pembiayaan penelitian, 3) standar mutu pengabdian kepada masyarakat : standar hasil PkM, standar pelaksana PkM, standar sarana dan prasarana PkM, standar pengelola PkM, standar pembiayaan PkM, 4) standar mutu layanan : standara penerimaan mahasiswa baru, standar pelaksanaan evaluasi wisuda, standar cuti kuliah.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Temuan ketidaksesuaian pelaksanaan Audit Mutu Internal serta tindak lanjut dijelaskan sebagai berikut :

No.	INDIKATOR	TEMUAN	ANALISIS PENYEBAB MASALAH	TINDAKAN PERBAIAKN
1.	Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat	Dosen yang memiliki luaran pengabdian kepada masyarakat baru 50 % pencapaiannya	1. Kurangnya kesadaran dosen dalam membuat output / luaran pengabdian 2. Minimnya informasi pengembangan output / luaran pengabdian 3. Rendahnya motivasi dosen dalam membuat luaran pengabdian	1. Menyelenggarakan seminar/workshop pengembangan output/luaran pengabdian 2. Memberikan motivasi kepada dosen untuk dapat menghasilkan outpu/luaran yang sesuai dengan kegiatan pengabdian yang telah dilakukan 3. Memberikan informasi secara kesinambungan terkait jenis output/luaran yang dapat dibuat oleh dosen

BAB V

PENUTUP

Pelaksanaan RTM sebagai bagian dari evaluasi pelaksanaan standar mutu merupakan suatu keharusan dalam upaya meningkatkan budaya mutu STIK Siti Khadijah. Perlu adanya komitmen bersama antara Program studi, Unit Kerja Non serta Ketua STIK untuk menjalankan Rencana Tindak Lanjut yang sudah disepakati tersebut.