Kemenkes
Poltekkes Banjarmasin

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) TAHUN AKADEMIK 2023/2024

PRODI TERAPI GIGI
PROGRAM SARJANA TERAPAN

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR HK.02.03/F.XXIX/11580/2024

TENTANG

PANITIA, *AUDITEE*, AUDITOR, JADWAL DAN TEMPAT KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN

Menimbang :

1. Bahwa sebagai bentuk evaluasi Implementasi dari Standar SPMI untuk mengukur ketercapaian dan kesesuaian hasil pelaksanaan Standar SPMI di seluruh unit kerja dilakukan perlu di laksanakan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik di Polteknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin;
2. Bahwa sehubungan dengan butir a diatas maka perlu ditetapkan panitia, auditor dan auditee dengan surat Keputusan Direktur sebagai pedoman dan landasan hukumnya.

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

4.Undang-Undang...

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
8. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2015 tentang Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 64 Tahun 2019 tentang Jenis dan Tarif atas Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang Berlaku pada Kementerian Kesehatan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 48 Tahun 2008 tentang Pendanaan Pendidikan;
12. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi oleh Kementerian Lain dan Lembaga Pemerintah Non Kementerian;
13. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

15.Peraturan...

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

15. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
17. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2025-2029
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
19. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
20. Peraturan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 02.02/I/41/2022 Tentang Statuta Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin;
21. Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 59/KMK.05/2023 Tentang Penetapan Politeknik Kesehatan Jambi, Politeknik Kesehatan Palangkaraya, Politeknik Kesehatan Palembang Dan Politeknik Kesehatan Banjarmasin Pada Kementerian Kesehatan Sebagai Instansi Pemerintah Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;

22. Surat...

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

22. Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 01.07/F/3912/2023 Tentang Peta Jalan Pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Indonesia Melalui Sentra Unggulan;
23. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2023 tentang Rencana Strategis Kementerian/Lembaga Tahun 2025-2029.

M E M U T U S K A N

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG PANITIA, *AUDITEE* DAN AUDITOR DALAM KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

KESATU : Nama-Nama Panitia, Auditor dan *Auditee* dalam Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Keshatan Banjarmasin Tahun 2024 seperti tersebut dalam lampiran merupakan bagian yang tak terpisahkan dengan surat keputusan.

Lampiran 1 : Panitia Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin Tahun 2024;

Lampiran 2 : Prodi/Bagian/Unit/Tim, Auditee dan Auditor Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin Tahun 2024;

Lampiran 3....

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 3 : Jadwal dan Tempat Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik dan Non Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Keshatan Banjarmasin Tahun 2024 Politeknik Kemenkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2024

KEDUA : Kepada panitia penyelenggara yang ditunjuk supaya mempersiapkan, melaksanaan tugas sebaik-baiknya dan berpedoman pada peraturan yang berlaku, serta melaporkan hasilnya kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin paling lambat 1 bulan setelah kegiatan berakhir.

KETIGA : Segala pengeluaran yang diakibatkan dengan adanya surat keputusan ini dibebankan pada DIPA Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun Anggaran 2024

KEEMPAT : Surat Keputusan ini mulai sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banjarbaru
Pada tanggal : 07 Desember 2024

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin,

PARELLANGI

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN 1
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR :HK.02.03/F.XXIX/11580/2024
TANGGAL: 07 DESEMBER 2024
KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG PANITIA AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

PANITIA
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
BANJARMASIN TAHUN 2024

Penanggungjawab	:	Dr. H. Parellangi, S.Kep, Ners., M.Kep., M.H (*Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*)
Pengarah	:	Hj. Zakiah, S.ST., M.Keb (Wakil *Direktur 1 Poltekkes Kemenkes Banjarmasin*)
Ketua Panitia	:	Rifqoh, S.Pd., M.Sc. *(Kepala Pusat Penjaminan Mutu)*
Sekretaris	:	Maulida Julia Saputri, S.Tr.A.K., M.Imun
Koordinator AMI Akademik	:	Niken Widyastuti Hariati, S.Gz, M.Kes
Koordinator AMI Non Akademik	:	Fatmi Indah Hati, S.Si, M.Si
Koordinator Auditor	:	Fitria Jannatul Laili, M.Keb.
Dokumentasi & Arsip	:	1. Sarinah, AM.Keb 2. Nurilda Wardiati, SE

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin

PARELLANGI

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN 2
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR :HK.02.03/F.XXIX/11580/2024
TANGGAL: 07 DESEMBER 2024
KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG *AUDITEE* DAN AUDITOR DALAM KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

AUDITEE DAN AUDITOR
KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK			
NO	**PROGRAM STUDI (PRODI)**	**AUDITEE**	**AUDITOR**
1	Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga	Syarifudin A, SKM., M.S	1. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd (Ketua) 2. Agustine Ramie, S.Kep., Ners. (Anggota)
2	Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga	Ns. Evy Marlinda, M.Kep., Sp.Kep.An	1. Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes. (Ketua) 2. Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes. (Anggota)
3	Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga	Megawati, S.Si.T., M.Keb	1. Rusmini Yanti, S.KM, MS (Ketua) 2. Zulfiana Dewi, SKM, MP (Anggota)
4	Program Studi Gizi Program Diploma Tiga	Yasir Farhat, S.KM., MPH	1. Wahdah Norsiah, S.Pd,M.Si (Ketua) 2. Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc. (Anggota)
5	Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga	Jujuk Anton Cahyono, S.Si., M.Sc	1. Danan, S.Si.T,M.Kes. (Ketua) 2. Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes. (Anggota)
6	Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	Danan, S.SiT., M.Kes	1. Rahmawati, S.KM, M.Kes (Ketua) 2. Noraida, S.KM, M.Kes (Anggota)
7	Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan	Dr. Tien Zubaidah, SKM., M.KL	1. Agustine Ramie, S.Kep., Ners. (Ketua) 2. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd (Anggota)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

8	Program Studi Keperawatan Program Sarjana Terapan	Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep	1. Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes. (Ketua) 2. Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes. (Anggota)
9	Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan	Fitria Jannatul Laili, M.Keb	1. Zulfiana Dewi, SKM, MP (Ketua) 2. Rusmini Yanti, S.KM, MS (Anggota)
10	Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	Sajiman, S.KM., M.Gizi	1. Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc. (Ketua) 2. Wahdah Norsiah, S.Pd,M.Si (Anggota)
11	Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan	Neni Oktiyani, S.Pd., M.Sc	1. Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes. (Ketua) 2. Danan, S.Si.T,M.Kes. (Anggota)
12	Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan	drg. Metty Amperawati, M.Kes	1. Noraida, S.KM, M.Kes. (Ketua) 2. Rahmawati, S.KM, M.Kes (Anggota)
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) NON AKADEMIK			
13	Satuan Pengawas Internal (SPI)	Wira Anom Perdana, SE, MM	1. Muhammad Yamani, S.KM, MM. (Ketua) 2. Jujuk Anton Cahyono, S.Si.,M.Sc. (Anggota)
14	Subbag ADAK	Anjar Noviatiningsih, SST., M.Kes	1. Fatmi Indah Hati, S.Si. M.Si. (Ketua) 2. Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes (Anggota)
15	Subbag ADUM	Muhammad Yamani, S.KM, MM	1. Zainab, S.Si.T, M.Kes. (Ketua) 2. Fatmi Indah Hati, S.Si. M.Si. (Anggota)
16	Pusat Penelitian dan Pengabdian	Hammad, S.Kep., Ns., M.Kep	1. Dr. Isnawati, S.KM, M.Kes. (Ketua) 2. Siti Mas'odah, S.Pd., M. Gizi. (Anggota)
17	Pusat Pengembangan Pendidikan	Dr. Bahrul Ilmi, S.Pd., M.Kes	1. Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes (Ketua) 2. Zainab, S.Si.T, M.Kes (Anggota)
18	Pusat Penjaminan Mutu	Rifqoh, S.Pd., M.Sc	1. Wira Anom Perdana, SE, MM (Ketua) 2. Muhammad Yamani, S.KM, MM. (Anggota)
19	Unit Teknologi Informasi	Azwar Zari, S.Kom	1. Sajiman, S.KM. M.Gizi (Ketua) 2. Fitria Jannatul Laili, M.Keb. (Anggota)
20	Unit Perpustakaan	Suhartiah, S.Sos., S.I.Pust	1. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep. (Ketua) 2. Dr. Isnawati, S.KM, M.Kes. (Anggota)
21	Unit Laboratorium	Siti Khairunisya, S.ST., M.Si	1. Jujuk Anton Cahyono, S.Si.,M.Sc. (Ketua) 2. Siti Mas'odah, S.Pd., M. Gizi (Anggota)
22	Unit Bahasa	Dr. Mahdalena, S.Pd., M.Kes	1. Rahmani, STP, MP (Ketua) 2. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep. (Anggota)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

23	Unit Pengelola Usaha	Syamsul Firdaus, S.Kp., M.Kes	1. Wira Anom Perdana, SE, MM (Ketua) 2. Rahmani, STP, MP (Anggota)
24	Humas dan Pelayanan Publik	Meggy Wulandari Kai, M.Tr.Kep	1. Fitria Jannatul Laili, M.Keb (Ketua) 2. Fatmi Indah Hati, S.Si. M.Si. (Anggota)

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin

PARELLANGI

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

LAMPIRAN 3
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR :HK.02.03/F.XXIX/11580/2024
TANGGAL: 07 DESEMBER 2024
KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG JADWAL KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

JADWAL DAN TEMPAT KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK DAN NON AKADEMIK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN TAHUN 2024

Pekan AMI 2024 : 16 – 20 Desember 2024
Waktu : 08.00 – 16.00 WITA

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) AKADEMIK			
NO	**PROGRAM STUDI (PRODI)**	**HARI, TANGGAL**	**TEMPAT**
1	Program Studi Sanitasi Program Diploma Tiga	Selasa, 17 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Lingkungan
2	Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga	Senin, 16 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Keperawatan
3	Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga	Selasa, 17 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Kebidanan
4	Program Studi Gizi Program Diploma Tiga	Senin, 16 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Gizi
5	Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga	Selasa, 17 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
6	Program Studi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	Senin, 16 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Gigi
7	Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan	Selasa, 17 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Lingkungan
8	Program Studi Keperawatan Program Sarjana Terapan	Senin, 16 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Keperawatan
9	Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan	Selasa, 17 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Kebidanan
10	Program Studi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan	Senin, 16 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Gizi

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

11	Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan	Selasa, 17 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
12	Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan	Senin, 16 Desember 2024	Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Gigi
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) NON AKADEMIK			
13	Satuan Pengawas Internal (SPI)	Rabu, 18 Desember 2024	Ruang Satuan Pengawas Internal (SPI)
14	Subbag ADAK	Rabu, 18 Desember 2024	Ruang Subbag ADAK
15	Subbag ADUM	Kamis, 19 Desember 2024	Ruang Subbag ADUM
16	Pusat Penelitian dan Pengabdian	Rabu, 18 Desember 2024	Ruang Pusat Penelitian dan Pengabdian
17	Pusat Pengembangan Pendidikan	Jum'at, 20 Desember 2024	Ruang Pusat Pengembangan Pendidikan
18	Pusat Penjaminan Mutu	Kamis, 19 Desember 2024	Ruang Pusat Penjaminan Mutu
19	Unit Teknologi Informasi	Rabu, 18 Desember 2024	Ruang Unit Teknologi Informasi
20	Unit Perpustakaan	Kamis, 19 Desember 2024	Ruang Perpustakaan
21	Unit Laboratorium Terpadu	Kamis, 19 Desember 2024	Ruang Laboratorium Terpadu
22	Unit Bahasa	Rabu, 18 Desember 2024	Ruang Bahasa
23	Unit Pengelola Usaha	Kamis, 19 Desember 2024	Ruang Rapat Direktorat
24	Humas dan Pelayanan Publik	Jum'at, 20 Desember 2024	Ruang Humas dan Pelayanan Publik

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin

PARELLANGI

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

PUSAT PENJAMINAN MUTU
POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN
Jl. HM. Cokrokusumo No 1 A Banjararu 70714
Telp (0511) 4773267-4780516 Fax (0511) 4772288
poltekkes-banjarmasin.ac.id

LAPORAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

Standar	:	Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat
Area Audit	:	Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan
Pelaksana Standar	:	Ka.Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan drg. Metty Amperawati, M.Kes
Ketua Tim Auditor	:	Noraida, S.KM.,M.Kes
Anggota Tim Auditor	:	Rahmawati, S.KM.,M.Kes
Tipe Audit	:	AMI Reguler Berbasis SPMI
Periode Audit	:	Tahun 2024
Tanggal Audit	:	16 Desember 2024

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Audit Mutu Internal Tahun 2024 sudah sesuai dengan sebagaimana mestinya dan telah disepakati oleh auditor dan auditee

Banjarbaru, 21 Desember 2024

Pemeriksa Ka. Pusat Penjaminan Mutu	Auditee Ka Prodi Kesehatan Gigi	Penyusun Ketua Auditor
Rifqoh, S.Pd., M.Sc. NIP. 198008191999032001	drg. Metty Amperawati, M.Kes NIP. 196701251999032001	Noraida, S.KM.,M.Kes NIP. 197207271994012001
Mengetahui		
Ketua Jurusan	Wakil Direktur 1	
Drg. Naning Kisworo Utami, M.Kes NIP. 196604261999032001	Hj. Zakiah., S.ST., M.Keb NIP. 198011132001122001	
Mengesahkan Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Dr. Parellangi, S.Kep., Ners., M.Kep., M.H. NIP. 197512152002121004		

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit oleh Tim Auditor Mutu Internal berdasarkan Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Nomor HK.02.03/F.XXIX/10938/2024 tentang Tim Auditor Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2024 dan Surat Tugas Auditor Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Nomor PP.04.03/2.5/11854/2024.

Perguruan tinggi sebagaimana yang telah diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, dalam menjalankan kegiatannya wajib mendasarkan pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT). Secara lebih rinci, standar tersebut diuraikan dalam Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Pendidikan Tinggi. Pusat Penjaminan Mutu menjamin terlaksananya kegiatan pendidikan yang didasarkan SNPT di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui kegiatan Audit Mutu Internal (AMI).

Terimakasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan laporan ini. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Banjarbaru, 21 Desember 2024

Auditor

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL 1
LEMBAR PENGESAHAN 2
KATA PENGANTAR 3
DAFTAR ISI 4
DAFTAR LAMPIRAN 5
BAB I PENDAHULUAN 6
1.1. Latar Belakang Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) 6
1.2. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) 6
BAB II METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) 8
2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal (AMI) 8
2.2. Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) 8
2.3. Area dan Lingkup Audit Mutu Internal 10
2.4. Waktu Pelaksanaan Audit Mutu Internal 10
BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) 11
3.1. Kesesuaian 11
3.2. Ketidaksesuaian 13
BAB IV TINDAK LANJUT 19
4.1. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar (diisi sesuai temuan AMI) 19
4.2. Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi. (diisi sesuai temuan AMI) 19
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 21
5.1. Kesimpulan 21
5.2. Rekomendasi 22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SURAT KEPUTUSAN TIM AUDITOR AMI

Lampiran 2. SURAT TUGAS AUDITOR

Lampiran 3. DAFTAR HADIR

Lampiran 4. BERITA ACARA AUDIT LAPANGAN

Lampiran 5. DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN

Lampiran 6. PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) – KTS OBSERVASI

Lampiran 7. PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN (PTP)

Lampiran 8. DOKUMENTASI KEGIATAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

Upaya peningkatan mutu perguruan tinggi terus menerus dilakukan. Salah satu upaya untuk itu adalah mengembangkan Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) di perguruan tinggi. Penjaminan Mutu ini diharapkan tumbuh budaya mutu mulai dari bagaimana menetapkan standar, melaksanakan standar, mengevaluasi pelaksanaan standar dan secara berkelanjutan berupaya meningkatkan standar (*Continuous Quality Improvement*). Dalam rangka menjamin mutu secara berkelanjutan ini maka standar mutu yang telah ditetapkan dan telah diberlakukan tersebut dimonitoring melalui audit mutu. Audit Mutu Internal (AMI) perlu dilakukan agar dapat diketahui perkembangan yang telah dicapai dan yang belum tercapai. Audit Mutu Internal (AMI) perlu diimplementasikan di setiap bagian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan bagian dari siklus penjaminan mutu yang sangat penting. Dalam kegiatan audit mutu internal ini ketercapaian peningkatan mutu dapat diketahui dengan jelas. Peran auditor sangat menentukan agar sistem penjaminan mutu berjalan baik, dengan kata lain audit mutu internal yang baik akan membantu terwujudnya penjaminan mutu internal yang baik. Dengan demikian audit mutu merupakan kegiatan yang perlu dilakukan secara internal dengan kesadaran dan kemauan dari dalam institusi. Laporan ini dimaksudkan sebagai acuan yang dapat digunakan oleh pemangku kepentingan untuk mengambil dan membuat kebijakan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin.

1.2. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

1.2.1. Tujuan Umum

Tujuan audit internal adalah memeriksa ketersediaan dan atau kelengkapan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat dalam SPMI.

1.2.2. Tujuan Khusus

a. Memastikan kepatuhan auditee pada Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat yang telah ditetapkan.

b. Memastikan konsistensi auditee dalam melaksanakan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat yang telah ditetapkan.
c. Memastikan terpenuhi atau tercapainya Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat yang telah ditetapkan.

BAB II
METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal (AMI)

Kebijakan pelaksanaan Audit Mutu Internal berdasarkan:

a. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang SISDIKNAS (Sistem Pendidikan Nasional);
b. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
c. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
d. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
e. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
f. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
g. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
h. Pedoman Audit Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

2.2. Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

2.2.1 Persiapan

Kegiatan sebelum pelaksanan audit mutu internal, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Direktur menetapkan tim auditor mutu internal.
b. Kepala Pusat Penjaminan Mutu menyampaikan pemberitahuan kepada auditee rencana pelaksanaan audit mutu internal dan meminta dokumen *self-asessment* yang perlu disiapkan dalam rangka kegiatan audit.
c. Auditee menyampaikan dokumen *self-asessment* yang telah disiapkan kepada Kepala Pusat Penjaminan Mutu sebelum pelaksanaan audit internal.
d. Kepala Pusat Penjaminan Mutu mengundang auditor untuk membentuk Tim Auditor serta melakukan pembagian area audit dan dokumen *self-asessment*.
e. Auditor melakukan evaluasi dokumen dan membuat daftar pertanyaan audit

f. Auditor menyiapkan instrumen audit berupa formulir hasil audit lapangan, hasil audit lapangan kesesuaian, hasil audit ketidaksesuaian, permintaan tindakan koreksi dan permintaan tindakan peningkatan.

2.2.2 Pelaksanaan

Kegiatan audit lapangan yang dilakukan pada saat pelaksanaan audit mutu internal sebagai berikut:

a. Pembukaan

Tim Auditor bersama pimpinan institusi auditee, membuka kegiatan audit guna memulai kegiatan audit mutu internal. Pada pertemuan tersebut , ketua tim auditor menjelaskan tentang tujuan audit, mekanisme audit, metoda audit, dan segala hal yang diperlukan dalam pelaksanaan audit.

b. Pelaksanaan audit

Auditor melakukan pemeriksaan, pengecekan atau penggalian informasi, terkait penetapan standar, pemenuhan standar, serta bukti rekaman dan dokumen yang harus tersedia dengan acuan daftar pertanyaan audit. Selanjutnya auditor menyusun hasil audit lapangan, melakukan verifikasi kepada auditee dan menyepakati tindak lanjut temuan dan menyusun ringkasan temuan audit.

c. Penutup

Pada tahap ini ini diawali dengan auditor membacakan temuan hasil audit lapangan dan melakukan klarifikasi dengan auditee. Penutupan dilakukan oleh pimpinan institusi

2.2.3 Pembuatan Laporan AMI

Tim Auditor melaporkan hasil audit lapangan dalam bentuk laporan dengan format yang telah ditentukan. Laporan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) ini merupakan bentuk laporan resmi tentang hasil pelaksanaan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) yang diamanatkan dapat terlaksana dengan baik. Penyusunan laporan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) ini juga merupakan bentuk pertanggung jawaban Pusat Penjaminan Mutu sebagai lembaga yang diamanati untuk menyelenggarakan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI).

2.3. Area dan Lingkup Audit Mutu Internal

Area Audit Mutu Internal adalah Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan lingkup AMI adalah Pemenuhan Indikator Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat dengan pelaksana standar.

2.4. Waktu Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan Audit Mutu Internal dilaksanakan dalam 2 (dua) tahap, yaitu tahap audit dokumen pada tanggal 09 Desember 2024 dan audit lapangan tanggal 16 Desember 2024

BAB III

HASIL AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

3.1. Kesesuaian

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Peluang Peningkatan	Faktor Pendukung
1.	Kompetensi Lulusan	5	Direktur, Wadir I, Wadir III, Kasubag ADAK melaksanakan tracer study pada lulusan dan pengguna lulusan untuk mendapatkan informasi serapan lulusan dan Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi serta penilaian dari Pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan.	Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi $\leq$ 3 bulan : 80 %	Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi $\leq$ 3 bulan : 90 %	Promosi lulusan terlaksana dengan baik

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Peluang Peningkatan	Faktor Pendukung
2	Standar Penilaian	0	Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah (<2,00)	Nilai kelulusan Mata Kuiah ≥ 3,00 : 100 %	Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah ≥ 3,00	Bahan ajar MK lengkap dan metode pembelajaran sesuai standar
		z	Ka. Prodi memastikan Nilai IPK mahasiswa yang dinyatakan lulus dari program diploma III dan Program Sarjanan Terapan jika telah menempuh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh Program Studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 2,76 (Dua koma tujuh enam)	100 % lulusan Kesehatan Gigi Program Diploma III dengan IPK ≥ 2,76	Ka Prodi menetapkan IPK lulusan I≥ 3,00	Bahan ajar MK lengkap dan metode pembelajaran sesuai standar

3.2. Ketidaksesuaian

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Kategori Temuan *)	Akar Masalah	Faktor Penghambat
1.	Kompetensi lulusan	5	Wadir III bersama Kasubag ADAK melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan	KaProdi belum melakukan monev terhadap pelaksanaan tracer study lukusan dan pengguna lulusan	KTS minor	Ka Prodi tidak terlibat langsung dalam pelaksanaan tracer studi	Hasil tracer study tidak dijadikan pertibangan dalam peningkatan proses PBM
2	Isi Pembelajaran	1	Direktur memfasilitasi Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi untuk merumuskan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang bersifat kumulatif dan atau integratif dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan	Tidak tersedia prosedur peninjauan kurikulum	KTS minor	UPPS memberikan kewenanagan masing2 Prodi untuk menyusun prosedur peninjauan berpedoman pada panduan dari Dikti atau asosiasi profesi	Workshop penyusunan prosedur peninjauan kuriklum belum direncanakan UPPS

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Kategori Temuan *)	Akar Masalah	Faktor Penghambat
			dalam bentuk mata kuliah				
3	Proses Pembelajaran	1.b	Ka Prodi menjamin bahwa seluruh mata kuliah memiliki Rencana Pembelajaran Semester (RPS) atau istilah lain yang disusun dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam kelompok keahlian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi setiap semester	Tidak tersedia pedoman lengkap penyusunan RPS	KTS minor	UPPS memberikan kewenanagan masing2 Prodi untuk menyusun prosedur peninjauan berpedoman pada panduan dari Dikti atau asosiasi profesi	Hasil workshop pedoman penyusunan RPS belum dibuat buku pedoman yang disyahkan Pimpinan dan senat
				20 % RPS yang terkumpul belum mengikuti format yang telah ditentukan	Observasi	Belum ada pedoman lengkap penyusunan RPS yang di syahkan Direktur	Sebagian dosen membuat RPS sesuai dengan pemahaman dan kemampuan dalam memahami format RPS
		d dan e	Ka. Prodi memastikan bahwa PJMK telah meintegrasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam Rencana dan Pelaksanaan	Hanya 4 MK yang mengintegrasikan hasil penelitian dan pengabmas dalam RPS	KTS minor	Topik penelitian sebagian dosen tidak relevan dengan MK yang diampu	Penelitian yang dilakukan dosen rata2 1 judul per tahun, sementara setiap dosen sebagai PJMK dan Tim mengampu beberapa MK

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Kategori Temuan *)	Akar Masalah	Faktor Penghambat
			Proses Pembelajaran				
		F	Ka. Prodi memastikan bahwa RPS dikumpulkan oleh PJMK maksimal pada 2 (dua) minggu sebelum pelaksanaan PBM	Hanya 50 % RPS dikumpulkan 2 minggu sebelum pelaksanaan PBM	observasi	Penetapan Distribusi dosen yang betugas pada PBM pada setiap semester 1 minggu sebelum pelaksanaan PBM	Kesibukan dosen PJMK menyelesaikan penelitian dan pengabmas
		O	Direktur melalui Wadir I dan Ka. Sub bag Akademik membuat Rencana Pelaksanaan Pembelajaran dalam bentuk Kalender akademik untuk satu tahun akademik yang terdiri atas 2 (dua) semester dan mencakup semester pendek pada 2 (dua) bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai.	KaProdi tidak mengusulkan dan melaksanakan semester pendek	KTS minor	Beban kinerja dosen yang lebih belum dihargai	Alokasi waktu untuk semester pendek optimal digunakan dosen untuk kegiatan penelitian dan pengabmas
		Dd	Ka. Prodi menjamin jumlah wahana/lahan praktik minimal 4 jenis wahana/lahan	Jumlah wahana praktek yang memenuhi kriteria < 4 jenis. Saat ini hanya	observasi	Prodi menyimpulkun 2 jenis wahana praktek tersebut p sudah memenuhi	Kesalahan persepsi dalam mengelompokkan jenis wahana praktek terutama

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Kategori Temuan *)	Akar Masalah	Faktor Penghambat
			praktik yang memenuhi ketersediaan, kualifikasi pembimbing, kesesuaian rasio mahasiswa dan pembimbing, serta kontribusi lahan praktik.	menggunakan Puskesmas dan komunitas masyarakat		CPL dengan memenuhi jumlah setiap jenis wahana	lahan praktek di komunitas kesulitan dalam mengurus perizinan praktek
		jj, kk	Ka Prodi memastikan RPS dan pelaksanaan proses pembelajaran terdiri dari 50% pembelajaran melalui blended learning dan sisanya pembelajaran di kelas dan atau laboratorium dan atau lapangan	Realisasi pembelajaran secara blended learning dan vilep < 50 %	observasi	MK praktek tidak efektif jika menggunakan metode blended learning	Metode *blended learning* diterap untuk semua MK baik teori maupun praktek
4	Standar Penilaian Pembelajaran	A	Direktur wajib menetapkan dan mensosialisasikan pedoman penilaian capaian pembelajaran yang mencakup prinsip penilaian, teknik dan instrumen, mekanisme dan	Tidak ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan direktur	KTS minor	UPPS memberikan kewenanagan masing2 Prodi untuk menyusun pedoman penilaian capaian pembelajaran mengacu pada panduan dari Dikti atau asosiasi profesi	Workshop penyusunan pedoman penilaian capaian pembelajaran belum direncanakan UPPS

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Kategori Temuan *)	Akar Masalah	Faktor Penghambat
			prosedur, pelaksanaan, pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa setiap 4 tahun.				
		G	Ka. Prodi memastikan dosen telah memiliki instrumen penilaian pembelajaran dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya desain	80% dari seluruh dosen yang membuat instrumen penilaian dalam bentuk rubrik penilaian atau fortofolio	Observasi	Tidak ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan direktur	Sebagian dosen membuat instrumen penilaian sesuai dengan pemahaman dan kemampuan dalam memahami Instrumen penilaian bentuk rubrik dan fortofolio
		K	Setiap dosen membuat verifikasi soal UTS, dan UAS dan mengumpulkan ke Prodi bersama dengan soal nya pada 1 (satu) minggu sebelum Ujian dimulai	50 % PJMK tidak melakukan verifikasi soal ujian	observasi	Anggota tim MK langsung mengumpulkan soal ke admin CBT tanpa koordinasi dengan PJMK	Tidak ada rencana yang pembuatan soal ujian
	Standar Dosen dan Tenaga Kependidkan	1	Direktur menetapkan dosen Poltekkes Kemenkes	Dosen tetap dengan jabatan Lektor Kepala	Observasi	Kesulitan dalam memenuhi persyaratan untuk Lektor Kepala	Keterbatasan dana dalam memenuhi persyaratan

No.	Standar	Poin Standar	Pernyataan Standar	Hasil Audit	Kategori Temuan *)	Akar Masalah	Faktor Penghambat
			Banjarmasin dengan kualifikasi tertentu sesuai Peraturan perundangan yang berlaku untuk menjamin mutu pendidikan	hanya ada satu dosen Dosen tetap dengan ijazah S3 hanya ada satu dosen	Observasi	Usia dosen yang telah mencapai > 50 tahun dan	publikasi di jurnal internasional linier pendidikan

***)** Diisi dengan KTS Mayor, KTS minor,. OB observasi

BAB IV
TINDAK LANJUT

4.1. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar (diisi sesuai temuan AMI)

Rencana tindak lanjut peningkatan standar oleh Ka.Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan melakukan:

a. Ka. Prodi berupaya meningkatkan % rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi $\leq$ 3 bulan menjadi 90 %
b. Ka. Prodi menetapkan batas lulus nilai akhir mata kuliah sebagai dasar dilakukan remedial $\geq$ 3,00
c. Ka. Prodi memastikan Nilai IPK mahasiswa yang dinyatakan lulus dari Program Sarjana Terapan Kesehatan Gigi $\geq$ 3,00

Mekanisme kontrol pencapaiannya dapat dilakukan secara langsung dengan cara Auditor bersama Kepala Pusat Penjaminan Mutu melakukan supervisi ke Ka.Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan untuk memastikan terlaksananya tindak lanjut peningkatan. Mekanisme kontrol secara tidak langsung melalui laporan pendidikan yang memuat terlaksananya tindakan peningkatan yang dibuat oleh Ka.Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagai bukti bahwa tindak lanjut peningkatan standar telah dilakukan.

4.2. Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi. (diisi sesuai temuan AMI)

Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan untuk perbaikan/koreksi atas ketidakberhasilan memenuhi standar oleh Ka.Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan melakukan:

a. Ka. Prodi terlibat langsung dalam pelaksanaan tracer studi dan melakukan evaluasi terhadap hasilnya sebagai dasar upaya peningkatan kepuasan pengguna lulsan
b. Ka. Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop penyusunan prosedur peninjauan kurikulum
c. Ka. Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop penyusunan pedoman lengkap penyusunan RPS

d. Untuk menjamin hasil penelitian dan pengabmas terintegrasi dalam RPS Ka Prodi dan UPPS memfasilitasi dosen melaksanakan penelitian dan pengabmas yang topiknya sesuai dengan MK yang diampu.
e. Ka. Prodi membuat rencana pembelajaran setiap tahun ajaran 2 minggu sebelum pelaksanaan PBM semester ganjil
f. Untuk menjamin terlaksananya semester pendek/semester antara KaProdi mengusulkan kelebihan beban kerja dosen untuk mendapatkan rewa sesuai ketentuan yang berlaku.
g. Ka. Prodi mengupayakan wahana praktek di komunitas yang sesuai dengan CPL bervariasi sehingga memenuhi minimal 4 jenis wahana praktek
h. Ka. Prodi mengusulkan kepada UPPS agar persyaratan blended learning hanya diberlakukan untuk mata kuliah yang bersifat teori.
i. Ka. Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop penyusunan pedoman penilaian
j. Ka. Prodi memberikan arahan kepada Admin CBT hanya menerima soal yang sudah diverifikasi oleh PJMK

BAB V
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil audit mutu internal pelaksaanaan delapan standar pendidikan, satu standar penelitian dan satu standar pengabdian kepada masyarakat pada Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan dapat disimpulkan sebagai berikut :

a. Dari delapan standar pendidikan, ada tiga standar yakni standar sarana prasarana, pengelolaan pembelajaran dan pembiayaan pembelajaran tidak ditemukan ketidaksesuaian.
b. Beberapa komponen dari standar kompetensi, standar isi, standar proses pembelajaran dan standar penilaian ditemukan ada ketidak sesuaian minor dan observasi.
c. Ketidaksesuaian minor yang ditemukan pada standar pendidikan :
    1) KaProdi tidak melakukan monev terhadap pelaksanaan tracer study lukusan dan pengguna lulusan
    2) Tidak tersedia prosedur peninjauan kurikulum
    3) Tidak tersedia pedoman lengkap penyusunan RPS
    4) Hanya 4 MK yang mengintegrasikan hasil penelitian dan pengabmas dalam RPS
    5) KaProdi tidak mengusulkan dan melaksanakan semester pendek
    6) Tidak ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan direktur
d. Katagori Observasi yang ditemukan pada standar pendidikan :
    1) 20 % RPS yang terkumpul belum mengikuti format yang telah ditentukan
    2) Hanya 50 % RPS dikumpulkan 2 minggu sebelum pelaksanaan PBM
    3) Jumlah wahana praktek yang memenuhi kriteria hanya menggunakan jenis wahana yaitu Puskesmas dan komunitas masyarakat
    4) Realisasi pembelajaran secara blended learning dan vilep < 50 %
    5) 80% dari seluruh dosen yang membuat instrumen penilaian dalam bentuk rubrik penilaian atau fortofolio
    6) 50 % PJMK tidak melakukan verifikasi soal ujian
    7) Dosen tetap dengan jabatan Lektor Kepala hanya ada satu dosen (16,7 %)

8) Dosen tetap dengan ijazah S3 hanya ada satu dosen.
9) Tidak ditemukan ketidaksesuaian untuk standar penelitian dan standar pengabmas di Prodi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan.

5.2. Rekomendasi

a. Ka Prodi bertanggung jawab melakukan evaluasi hasil tracer study dan memanfaatkan hasil evaluasi dari pengguna lulusan untuk pengembangan kurikulum dan kompetensi lulusan
b. Ka Prodi memfasilitasi peningkatan % rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi $\leq$ 3 bulan
c. Ka Prodi membuat usulan kepada UPPS untuk menetapkan pedoman peninjauan kurikulum, pedoman penyusunan perangkat pembelajaran, pedoman penilaian hasil pembelajaran dan penghargaan beban lebih kinerja dosen
d. Ka. Prodi bertanggung jawab melakukan upaya pendampingan pembuatan RPS sesuai format yang berlaku.
e. Ka.Prodi memfasilitasi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat semua Dosen agar dapat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar dan terintegrasi pada RPS
f. Ka.Prodi memfasilitasi semua Dosen membuat rubrik penilaian pembelajaran baik mata kuliah teori maupun praktikum mencakup aspek sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan khusus dengan mencantumkan bobot penilaian.
g. Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM) disarankan untuk memfasilitasi publikasi ilmiah ke jurnal internasional untuk Dosen yang *eligible* ke Lektor Kepala.

LAMPIRAN

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN
NOMOR HK.02.03/F.XXIX/10938/2024

Tentang

PENETAPAN TIM AUDITOR MUTU INTERNAL
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANJARMASIN

Menimbang :

a. Bahwa kegiatan Audit Mutu Internal merupakan salah satu siklus penjaminan mutu dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
b. Bahwa untuk terlaksananya kegiatan Audit Mutu Internal di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin perlu ditetapkan Tim Auditor Mutu Internal.
c. Bahwa untuk maksud tersebut pada butir b perlu ditetapkan dengan surat Keputusan.

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022 tentang perubahan atas Peraturan Pemeritah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;

Peraturan .....

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 tentang Oganisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
11. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Teknologi, Republik Indonesia Nomor 53 tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
12. Peraturan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 02.02/I/41/2022 Tentang Statuta Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banjarmasin;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2020 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Polteknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan..
14. Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 59/KMK.05/2023 Tentang Penetapan Politeknik Kesehatan Jambi, Politeknik Kesehatan Palangkaraya, Politeknik Kesehatan Palembang Dan Politeknik Kesehatan Banjarmasin Pada Kementerian Kesehatan Sebagai Instansi Pemerintah yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
15. Surat Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK. 01.07/F/3912/2023 Tentang Peta Jalan Pengembangan Pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Indonesia Melalui Sentra Unggulan;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TENTANG TIM AUDITOR MUTU INTERNAL POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

Pertama ....

Pertama : Nama-nama Tim Auditor Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin Tahun 2024 seperti daftar terlampir;

Kedua : Kriteria Auditor adalah pernah mengikuti pelatihan Audit Mutu Internal dan dinilai cakap untuk melaksanakan tugas sebagai Auditor;

Ketiga : Kepada Tim Auditor Mutu Internal yang ditunjuk supaya mempersiapkan, melaksanakan tugas sebaik-baiknya dan berpedoman pada peraturan yang berlaku, serta melaporkan hasilnya kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Kepala Pusat Penjaminan Mutu;

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : BANJARBARU
PADA TANGGAL : 20 November 2024

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin,

PARELLANGI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANJARMASIN
NOMOR : HK.02.03/F.XXIX/00333/2025
TANGGAL: 20 NOVEMBER 2024
PENETAPAN SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR TIM AUDITOR MUTU INTERNAL POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

TIM AUDITOR MUTU INTERNAL
POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2024

Penanggung Jawab: Dr. H. Parellangi, S.Kep., Ners., M.Kep., M.H.
Pengarah : Rifqoh, S.Pd., M.Sc.
Tim Auditor :
1. Fitria Jannatul Laili, M.Keb.(Koordinator Auditor)
2. Fatmi Indah Hati, S.Si., M.Si. (Koordinator SPMI)
3. Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc
4. Rahmawati, S.KM, M.Kes
5. Rahmani, STP, MP
6. Zulfiana Dewi, S.KM, MP
7. Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes
8. Muhammad Yamani, S.KM, MM
9. Wahdah Norsiah, S.Pd,M.Si
10. Siti Mas'odah, S.Pd., M. Gizi
11. Wira Anom Perdana, SE, MM
12. Hj. Agustine Ramie, S.Kep., Ners.
13. Hj. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd
14. Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes
15. Dr. Isnawati, S.KM, M.Si.
16. H. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep.
17. Sajiman, S.KM. M.Gizi
18. Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes.
19. Noraida, S.KM, M.Kes
20. Zainab, S.Si.T, M.Kes
21. Rusmini Yanti, S.KM, MS
22. Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes.
23. Danan, S.Si.T,M.Kes.
24. Jujuk Anton Cahyono, S.Si.,M.Sc.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Banjarmasin,

PARELLANGI

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor : PP.04.03/F.XXIX/11854/2024

Sehubungan dengan Surat Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Nomor: HK.02.03/F.XXIX/10938/2024 tanggal 20 November 2024 hal SK Tim Auditor Mutu Internal (AMI) dan Nomor: HK.02.03/F.XXIX/11580/2024 tanggal 7 Desember 2024 hal Panitia, *Auditee*, Auditor, Jadwal Dan Tempat Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Akademik Dan Non Akademik dengan ini kami menugaskan kepada :

(Nama, NIP, Pangkat dan Jabatan terlampir)

Untuk :
1. Melaksanakan Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.
2. Melaksanakan tugas tersebut dengan seksama dan penuh tanggungjawab;
3. Melaporkan hasil kegiatan secara tertulis kepada atasan;
4. Surat Tugas ini berlaku dari tanggal 16 – 20 Desember 2024.
5. Melakukan Rekam Kehadiran pada tanggal tersebut.

Demikian surat tugas ini dibuat agar yang bersangkutan melaksanakan tugas dengan baik dan penuh tanggang jawab.

Banjarbaru,16 Desember 2024
Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Parellangi,S.Kep.,Ners.,M.Kep.,M.H

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran Surat Tugas
Nomor : PP.04.03 F.XXIX/11854 /2024
Tanggal : 16 Desember 2024

DAFTAR PEJABAT / PEGAWAI YANG DITUGASKAN

No	Nama/NIP	Pangkat/Gol	Jabatan
1.	Dr. H. Parellangi, S.Kep., Ners., M.Kep., MH. 197512152002121004	Pembina/ IV/a	Direktur
2.	Rifqoh, S.Pd., M.Sc 198008191999032000	Penata Tk.I / III/d	Ka. Pusat Penjaminan Mutu
3.	Fitria Jannatul Laili, M.Keb 198506192019022001	Penata Muda Tk.I/ III/b	Asisten Ahli
4.	Fatmi Indah Hati, S.Si., M.Si. 198605312010122000	Penata/ III/c	Pranata Laboratorium Pendidikan Ahli Pertama
5.	Neni Oktiyani, S.Pd, M.Sc. 197610091998032001	Penata/ III/d	Lektor
6.	Rahmawati, S.KM, M.Kes 196104221985032002	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
7.	Rahmani, STP, MP 197805232000121001	Penata Tk.I/ III/d	Asisten Ahli
8.	Zulfiana Dewi, S.KM, MP 197112191995032001	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
9.	Siti Sab'atul Habibah, S.KM, M.Kes 196703041988032002	Penata Tk.I/ III/d	Lektor
10.	Muhammad Yamani, S.KM, MM 197711032002121003	Pembina/ IV/a	Ka Subbag ADUM
11.	Wahdah Norsiah, S.Pd., M.Si 197202021992032005	Penata/ III/c	Lektor
12.	Siti Mas'odah, S.Pd., M.Gizi 197702201997032003	Penata/ III/c	Lektor
13.	Wira Anom Perdana, SE, MM 197608291997031002	Pembina Tk. I/ IV/b	Auditor Ahli Madya
14.	Hj. Agustine Ramie, S.Kep., Ners. 196508011985032001	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
15.	Hj. Evi Risa Mariana, S.Pd., M.Pd 197112251994032002	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
16.	Niken Widyastuti Hariati, S.Gz., M.Kes 198901222018012001	Penata/ III/c	Lektor
17.	Dr. Isnawati, S.KM, M.Kes 196510261988122001	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
18.	H. Marwansyah, S.Kep., Ns., M.Kep. 197412032002121002	Penata Tk.I/ III/d	Lektor
19.	Sajiman, S.KM , M.Gizi 197508251998031001	Penata Tk.I/ III/d	Lektor

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

20.	Vonny Khresna Dewi, S.Si.T, M.Kes. 197401051993022001	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
21.	Noraida, S.KM, M.Kes 197207271994012001	Pembina/ IV/a	Lektor Kepala
22.	Hj. Zainab, S.Si.T, M.Kes 197603222002122001	Penata Tk.I/ III/d	Lektor
23.	Rusmini Yanti, S.KM, MS 197207271994012001	Penata/ III/c	Lektor Kepala
24.	Erni Yuliastuti, S.Si.T, M.Kes 197407231993022001	Penata Tk.I/ III/d	Lektor
25.	Danan, S.Si.T, M.Kes. 197002151991032001	Penata Tk.I/ III/d	Lektor
26.	Jujuk Anton Cahyono, S.Si., M.Sc. 197612091997031002	Penata Tk.I/ III/d	Lektor

Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

Parellangi,S.Kep.,Ners.,M.Kep.,M.H

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

DAFTAR HADIR
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Hari/Tanggal : Senin, 16 Desember 2024
Kegiatan : Audit Dokumen
Auditor : 1. Noraida, S.KM, M.Kes
2. Rahmawati, S.KM, M.Kes

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Noraida	Auditor	
2	Rahmawati	Auditor	

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Banjarmasin
Jalan Mistar Cokrokusumo No.1A
Banjarbaru, Kalimantan Selatan 70714
(0511) 4773267
https://poltekkes-banjarmasin.ac.id

DAFTAR HADIR

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Auditi : drg. Metty Amperawati, M.Kes

Hari/Tanggal : Senin, 16 Desember 2024

Auditor : 1. Noraida, S.KM, M.Kes

2. Rahmawati, S.KM, M.Kes

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Rifqoh	Kapus mutu	
2	drg Maning. K. Utami. M.Kes	Kajur Kesgi	
3	Bunga N, M.Kes.	Sesjur Kesgi	
4	Danan S.Si.T. M.Kes.	Ka. Prodi D3.	
5	drg. Metty A. M.Ker	Ka Prod D4.	
6	Siti Sxb'atul H	PJ. Mutu Kesgi	
7	Fatmi Indah Hati	Koor gpmi	
8	Noraida	Auditor	
9	Ismawati	dosen	
10	Rahmawati	Auditor	

Lampiran 4

BERITA ACARA AUDIT LAPANGAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) TAHUN AKADEMIK 2023/2024 PADA PROGRAM STUDI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN

Pada hari Senin tanggal 16 Desember 2024 telah dilaksanakan audit lapangan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun Akademik 2023/2024 Program Studi Terapi Gigi Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Dari kegiatan tersebut diperoleh informasi butir-butir standar yang sesuai atau tidak sesuai dari semua standar, dengan penjelasan sebagai tercantum di dalam daftar sebagai berikut:

No.	Informasi dari Pernyataan Standar	Informasi dari standar setelah diverifikasi melalui wawancara dan observasi	Keterangan
1.	Standar Kompetensi Lulusan point 5	Rata2 masa tunggu lulusan : ≤ 3 bulan : 80 %	KS
2.	Standar Kompetensi Lulusan point 6	KaProdi tidak melakukan Monev terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan	KTS
3.	Standar Isi Pembelajaran point 1 dan 2	1. Kurikulum yang digunakan memuat CPL yang sesuai dengan jenjang kualifikasi KKNI, mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus dinyatakan secara eksplisit dalam dokumen kurikulum 2. Setiap mata kuliah memiliki RPS yang memuat kontribusi terhadap CPL, disusun oleh dosen dengan kualifikasi sesuai bidangnya, dan n dapat diakses oleh mahasiswa dan auditor AMI	KS

No.	Informasi dari Pernyataan Standar	Informasi dari standar setelah diverifikasi melalui wawancara dan observasi	Keterangan
4.	Standar Proses Pembelajaran	1. Tidak tersedia pedoman penyusunan RPS sehingga masih ditemukan RPS yang dibuat PJMK tidak mengikuti format yang baku dan tidak tepat waktu pengumpulan ke Prodi 2. Tidak semua hasil penelitian dan pengabmas dosen diintegrasikan pada RPS MK yang diampu 3. Prodi tidak melaksanakan semester pendek sesuai dengan yang ditetapkan pada kalender akademik	KTS KTS KTS
5.	Standar Penilaian Pembelajaran	1. Tidak ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan direktur 2. Tidak semua dosen dosen membuat instrument penilaiaan berupa rubric penilaian dan atau portofolio? 3. Dosen telah membuat/mengolah hasil penilaian dari berbagai teknik dan intrumen penilaian	KTS KTS KS
6.	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan poin a:	1. PS hanya memiliki satu dosen tetap dengan jabatan lektor kepala yang	Observasi

No.	Informasi dari Pernyataan Standar	Informasi dari standar setelah diverifikasi melalui wawancara dan observasi	Keterangan
		bidang keahliannya sesuai Prodi. 2. PS hanya memiliki satu dosen tetap dengan ijazah S3.	Observasi

Banjarbaru, 16 Desember 2024

Ketua Prodi Kesehatan Gigi Program Diploma Tiga	Auditor	Tanda Tangan
	1. Noraida, S.KM.,M.Kes	
drg. Metty Amperawati, M.Kes NIP. 196701251999032001	2. Rahmawati, S.KM.,M.Kes	

Lampiran 5

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN/ *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR KOMPETENSI
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	**1**	Direktur, menetapkan Tim Pengembang Kurikulum yang terdiri dari Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi Diploma Tiga dan Sarjana Terapan	Apakah ada SK Tim Pengembangan Kurikulum	Ka. Prodi	1. SK Tim Pengembang Kurikulum 2. Kurikulum Prodi	**ya**	**sesuai**

2	**2**	Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi merumuskan capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (umum dan khusus) mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan KKNI yang sesuai dengan jenjang kualifikasi.	Apakah kurikulum Program Studi memuat Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan mengacu pada deskripsi capaian Pembelajaran lulusan yang sesuai dengan jenjang kualifikasi KKNI? (Cek dengan Peraturan KKNI: Perpres No. 8 Tahun 2012) Diploma 3 setara dengan jenjang KKNI 5; dan S.Tr. setara dengan jenjang KKNI 6	Ka. Prodi	Tersedia kurikulum yang memiliki kesesuaian Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan sesuai jenjang kualifikasi KKNI	ya	sesuai
3	**3**	Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi menyusun kurikulum yang memuat rumusan sikap dan keterampilan umum sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan sesuai dengan Permendikbud No.3 Tahun 2020	Apakah kurikulum Program Studi memuat rumusan sikap dan keterampilan umum sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan (CPL)?	Ka. Prodi	Tersedia Kurikulum Program Studi dengan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang memuat rumusan sikap dan keterampilan umum sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan.	ya	sesuai
4	**4**	Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi bersama Tim Pengembang Kurikulum Program Studi dan forum Program Studi sejenis merumuskan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan (CPL) dan merumuskan CPL wajib sebagai syarat kelulusan dalam Program Studi	Apakah rumusan capaian pembelajaran lulusan (CPL) memuat rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagai bagian dari CPL dan adakah rumusan CPL wajib sebagai syarat kelulusan dalam Program Studi?	Ka. Prodi	Kurikulum: CPL memuat rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus. Tersedia rumusan CPL wajib sebagai syarat kelulusan Tersedia bukti kelulusan Uji	Ya	Sesuai

		sejenis	Berapakah persentase kelulusan Uji Kompetensi (UKOM) *first taker* ? Berapakah persentase kelulusan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) *first taker* ?		Kompetensi (UKOM) *first taker*. Tersedia bukti kelulusan Objective Structured Clinical Examination (OSCE) *first taker*	100 %	sesuai
	5	Direktur, Wadir I, Wadir III, Kasubag ADAK melaksanakan tracer study pada lulusan dan pengguna lulusan untuk mendapatkan informasi serapan lulusan dan Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi serta penilaian dari Pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan.	Berapakah rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi Berapakah persentase penilaian sangat baik dari pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan yaitu: 1. Integritas (etika dan moral) 2. Keahlian berdasarkan bidang ilmu (profesionalisme) 3. Bahasa Inggris 4. Penggunaan Teknologi Informasi 5. Komunikasi 6. Kerja sama tim 7. Kepemimpinan dan Pengembangan diri	Ka. Prodi	Tersedia dokumen tracer study yang memuat rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi Terdapat dokumen tracer study yang memuat persentase penilaian sangat baik dari pendapat pengguna (employer) lulusan terhadap kualitas alumni sesuai 7 jenis kemampuan yaitu: 1. Integritas (etika dan moral) 2. Keahlian berdasarkan bidang ilmu (profesionalisme) 3. Bahasa Inggris 4. Penggunaan	Tersedia dokumen tracer studi yang memuat masa tunggu lulusan Rata2 masa tunggu lulusan : ≤ 3 bulan : 80 % > 3 - ≤ 12 bulan : 12 % > 12 bulan : 8 % Tersedia dokumen tracer study yang memuat persentase penilaian sangat baik dari pendapat pengguna (employer) lulusan. - Sangat baik = 46 % - Baik = 42 % - Cukup = 12 %	Sesuai sesuai

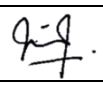
					teknologi informasi 5. Komunikasi 6. Kerja sama tim 7. Kepemimpinan dan Pengembangan diri		
	6	Wadir III bersama Kasubag ADAK melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan	Apakah Ka. Prodi melakukan monev terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan	Ka. Prodi	Ka. Prodi melakukan monev terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan	KaProdi tidak melakukan Monev terhadap pelaksanaan tracer study lulusan dan pengguna lulusan	Tidak sesuai (tidak ada dokumen)

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN

OLEH	Auditor: Noraida, S.KM.,M.Kes
TANGGAL	20 Desember 2024
PARAF	

DIVALIDASI/DISETUJUI

OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF	

CATATAN

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN/ *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR ISI PEMBELAJARAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1.	**1**	Direktur memfasilitasi Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi untuk merumuskan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang bersifat kumulatif dan atau integratif dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah	1. Apakah capaian pembelajaran lulusan(CPL) sesuai dengan jenjang kualifikasi KKNI? 2. Apakah CPL mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus dinyatakan secara eksplisit dalam dokumen kurikulum **3.** Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran bagi lulusan Program Diploma Tiga paling sedikit menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan secara umum	Kaprodi	1. Kurikulum 2. SK Tim Pengembang Kurikulum 3. Laporan peninjauan kurikulum	ya	**sesuai**

			4. Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran mengacu Pedoman?	Kaprodi		**Ya**	**Sesuai**
			5. Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran bagi lulusan Program Diploma Empat/Sarjana Terapan paling sedikit menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum dan konsep teoritis bagian khusus dalam bidang pengetahuan dan keterampilan tersebut secara mendalam?			**Ya**	**Sesuai**
			6. Apakah peta kurikulum yang menunjukkan hubungan antar mata kuliah dengan CPL?			**Ya**	**Sesuai**
			7. Apakah proporsi SKS pada kurikulum sesuai jenjang pendidikan (Program Diploma Tiga/ Sarjana Terapan)?			**Ya**	**Sesuai**
			8. Apakah ada prosedur peninjauan kurikulum?			**Tidak ada**	**Tidak sesuai**
			9. Apakah Penyusunan dan pengembangan kurikulum Perguruan Tinggi/Program Studi yang mengacu pada Visi dan Misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin setiap 5 tahun atau sesuai kebutuhan			**Ya**	**Sesuai**
			10. Apakah terdapat tim pengembang kurikulum yang melibatkan pemangku kepentingan dalam pengembangan kurikulum?			**Ada**	**sesuai**

2	**2**	Wadir I, Kapusbangdik, Kasubag ADAK, Kaprodi dan Tim Pengembang Kurikulum Program Studi melaksanakan review RPS yang dibuat oleh Dosen PJMK dan memastikan keselarasannya dengan kurikulum	1. Apakah setiap mata kuliah memiliki RPS yang memuat kontribusi terhadap CPL dan sesuai dengan pedoman penyusunan RPS? 2. Apakah RPS disusun oleh dosen dengan kualifikasi sesuai bidangnya? 3. Apakah RPS tersedia dan dapat diakses oleh mahasiswa dan auditor AMI	Kaprodi	RPS	**Ya, semua MK** **Ya** **ya**	**Sesuai** **Sesuai** **sesuai**

VALIDASI DAN CATATAN			
DISUSUN		DIVALIDASI/DISETUJUI	
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM.,M.Kes.	OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024	TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF		PARAF	
CATATAN			

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN/ *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR PROSES PEMBELAJARAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO.	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	a	Ka Prodi memastikan bahwa pelaksanaan proses pembelajaran yang dilaksanakan oleh dosen pada setiap semester harus memiliki karakteristik proses pembelajaran berupa Interaktif, Holistik, Integratif, Saintifik, Kontekstual. Tematik, Efektif, Kolaboratif, dan Berpusat pada mahasiswa	Apakah RPS telah menjelaskan 9 karakteristik proses pembelajaran?	Ka. Prodi	1) RPS 2) Lembar Monev PBM di Kelas	ya	sesuai
2	b	Ka Prodi menjamin bahwa seluruh mata kuliah memiliki Rencana Pembelajaran Semester (RPS) atau istilah lain yang disusun dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam kelompok keahlian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi setiap semester	1) Apakah ada pedoman pembuatan, SOP, dan format RPS? 2) Berapa jumlah MK pada semester ganjil dan genap TA.2023-2024? 3) Berapa jumlah MK yang dilengkapi RPS	Ka. Prodi	1) Pedoman penyusunan RPS/SOP/Format RPS 2) Distribusi MK	Tidak ada pedoman lengkap, yang ada hanya format RPS	Tidak sesuai

3	c	Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang disusun oleh PJMK setiap semester, wajib memuat: 1) Nama prodi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu; 2) Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah; 3) Kemampuan akhir yang direncanakan, dan waktu yang disediakan pada tiap tahap pembelajaran; 4) Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan di capai; 5) Metode pembelajaran; 6) Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran; 7) Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan mahasiswa selama satu semester; 8) Kriteria, indikator, dan bobot penilaian, dan Daftar referensi	1) Berapa jumlah RPS yang terkumpul per semester dan mengikuti format yang telah ditetapkan? 2) Berapa jumlah % RPS yang terkumpul per semester dan telah sesuai dengan format yang telah ditetapkan?	Ka. Prodi	1) Rekaman RPS 2) Bukti fisik Ka. Prodi dalam memeriksa RPS	80 %	Tidak sesuai (observasi)
4	d dan e	d. Ka. Prodi memastikan bahwa PJMK telah meintegrasikan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ke dalam Rencana dan Pelaksanaan Proses Pembelajaran e. Ka. Prodi memastikan bahwa RPS yang dibuat oleh dosen PJMK ditinjau dan disesuaikan secara berkala minimal setiap tahun	1) Apakah terdapat tinjauan dan penyesuaian RPS secara berkala? (sesuai dengan tinjuaan kurikulum, perubahan peraturan, integrasi penelitian &pengabmas,format, perubahan metode pembelajaran) 3) Berapa jumlah RPS mengintegrasikan penelitian dan pengabmas		1) Laporan Pendidikan menggambarkan adanya peninjauan dan penyesuaian RPS 2) RPS yang telah terintegrasi penelitian dan pengbmas 3) Tinjauan kurikulum	Ya 4 MK	Sesuai Tidak sesuai (Karena tidak semua PJMK mengintegrasi hasil penelitian dan pengabmas kedalam renca PBM)

5	f	Ka. Prodi memastikan bahwa RPS dikumpulkan oleh PJMK maksimal pada 2 (dua) minggu sebelum pelaksanaan PBM	1) Kapan Batas akhir pengumpulan RPS 2) Berapa % RPS yang telah mengumpulkan sesuai standar?		1) Rekaman RPS 2) RPS	1). 2 minggu sebelum PBM 2). 50 % PJMK mengumpulkan RPS tepat waktu	Tidak sesuai
6	g	Ka. Prodi memastikan bahwa RPS telah didistribusikan ke mahasiswa maksimal pada 1 (satu) minggu sebelum pelaksanaan PBM	1) Apakah RPS telah didistribusikan? 2) Tanggal berapa awal perkulihan dimulai? 3) Tanggal berapa terakhir RPS didistribusikan? 4) RPS didistribusikan kemana saja? Dosen, adak dan mahasiswa?	Ka. Prodi	1) Bukti Fisik pendistribusian, bisa berupa buku agenda /berita acara serah terima atau lainnya 2) Kalender akademik prodi	ya	sesuai
7	h	Ka. Prodi memastikan dalam pelaksanaan proses pembelajaran sesuai dengan RPS dan terdapat interaksi dosen, mahasiswa dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu disetiap mata kuliah	Apakah pelaksanaan proses pembelajaran terdapat interaksi dosen, mahasiswa dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu disetiap mata kuliah?	Ka. Prodi	1) RPS 2) Monitoring PBM (metode pembelajaran) 3) Observasi proses pembelajaran	ya	sesuai
8	i	Ka. Prodi memastikan bahwa pelaksanaan proses pembelajaraan yang terkait dengan penelitian dan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa sesuai dengan standar penelitian dan pengabdian kepada masyarakat	1) MK apa saja pada semester ini yang terkait dengan penelitian? 2) MK apa saja pada semester ini yang terkait dengan pengabmas? 3) Apakah materi dalam RPS MKnya sudah mengacu pada Standar Penelitian dan Standar Pengabmas?	Ka. Prodi	1) RPS MK terkait penelitian dan pengabmas 2) Standar penelitian 3) Standar pengabmas	1. metode penelitian 2. MK kompetensi ya	Sesuai sesuai
9	j	Ka. Prodi memiliki rancangan proses pembelajaran melalui kegiatan kurikuler yang dilakukan secara sistematis dan terstruktur pada berbagai mata kuliah dengan beban belajar yang terukur dengan menggunakan metode pembelajaran yang efektif sesuai dengan karakteristik mata kuliah seperti tercantum dalam RPS pada setiap semester	1) Apakah Dosen sudah melaksanakan PBM minimum dua jenis metode pembelajaran? Dibuktikan dengan lembar monitoring materi PBM 2) Apakah Prodi memiliki kalender akademik untuk 1 tahun akademik dan per semester? 3) Apakah Prodi memiliki distribusi MK persemseter? 4) Apakah Prodi memiliki jadual pembelajaran/kegiatan pembelajaran pada tiap semester?	Ka. Prodi	1) RPS 2) Kurikulum Program studi 3) Kalender akademik 4) Jadual pembelajaran 5) Lembar monitoring materi PBM	ya	sesuai

					6) Hasil observasi lapangan		
11	m	Ka Prodi memastikan bahwa bentuk pembelajaran pada Program Sarjana Terapan dan Profesi wajib menggunakan bentuk pembelajaran berupa Penelitian, perancangan atau pengembangan bagi mahasiswa dibawah bimbingan dosen dalam rangka pengembangan sikap, pengetahuan, keterampilan, pengalaman otentik, serta meningkatkan kesejahteran masyarakat dan daya saing bangsa pada setiap semester	1) Berapa judul penelitian/ perancangan/ pengembanagn teknologi tepat guna oleh mahasiswa yang dibimbing oleh dosen dalam 1 semester? 2) Berapa judul penelitian/kreatif mahasiswa yang dibimbing oleh dosen dalam 1 semester?	Wadir I Ka. Prodi	1) Proposal/Laporan penelitian/ perancangan / pengembangan teknologi tepat guna 1) Proposal/Laporan penelitian kreatif mahasiswa 2) SK tim penelitian dan pembimbing	-	-
12	n	Ka Prodi memastikan bahwa bentuk pembelajaran pada Program Sarjana Terapan dan Profesi wajib menggunakan bentuk pembelajaran berupa pengabdian kepada masyarakat bagi mahasiswa dibawah bimbingan dosen dalam rangka memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa	Berapa kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan hasil penelitian/ perancangan/ pengembangan teknologi tepat guna dari mahasiswa yang dilaksanakan oleh mahasiswa dibawah bimbingan dosen dalam 1 semester?	Wadir I Ka. Prodi	1) Proposal/Laporan kegaitan pengabdian kepada masyarakat oleh mahasiswa 2) SK tim pengabmas dan pembimbing /	-	-
13	o	Direktur melalui Wadir I dan Ka. Sub bag Akademik membuat Rencana Pelaksanaan Pembelajaran dalam bentuk Kalender akademik untuk satu tahun akademik yang terdiri atas 2 (dua) semester dan mencakup semester pendek pada 2 (dua) bulan	Apakah UPPS menetapkan kalender akademik yang terdiri atas 2 (dua) semester dan mencakup semester pendek pada 2 (dua) bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai?	UPPS-Wadir I dan Ksb Akademik	Kalender Akademik	Ya Prodi tidak melaksanakan semester pendek	Tidak sesuai

		sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai.					
14	p	Ka. Prodi membuat Rencana Pelaksanaan Pembelajaran seperti pada o berdasarkan Kalender Akademik yang ditetapkan Direktur maksimal dan diusulkan kepada Direktur pada 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan pembelajaran di semester ganjil dimulai.	Apakah Ka. prodi mengusulkan rencana perkuliahan pada setiap semesternya di setiap tahunnya (dalam bentuk kalender akademik, sk)	Ka. Prodi	1) SK 2) Usulan Kalender akademik 4) Kalender akademik Prodi yang telah ditetapkan	ya	sesuai
15	q,r	q. Ka. Prodi menjamin bahwa beban belajar mahasiswa yang tercantum pada kurikulum dinyatakan dalam besaran Satuan Kredit Semester (SKS) r. Ka. Prodi menjamin bahwa pelaksanaan pembelajaran yang berlangsung terdiri dari : 1. Satuan waktu proses pembelajaran efektif paling sedikit 16 (enam belas) minggu, termasuk ujian tengah semester dan ujian akhir semester 2. 1 (satu) tahun akademik terdiri dari 2 (dua) semester dan Prodi dapat menyelenggaran semester pendek	1) Berapa jumlah rencana pertemuan pada setiap MK? 2) Apakah semua MK memiliki monitoring PBM di kelas? 3) Apakah dilakukan monitoring kesesuaian jumlah pertemuan antara rencana dan realisasi? Dalam bentuk seperti apa? 4) Berapa persentase kesesuaian jumlah rencana pertemuan dengan realisasi pertemuan	Wadir I Ka. Prodi	1) RPS 2) Monitoring PBM di kelas 5) Monitoring dan evaluasi PBM Ka prodi	16 pertemua termasuk ETS dan EAS Ya 100 %	Sesuai Sesuai sesuai
16	s	Ka. Prodi membuat usulan rencana pelaksanaan semester pendek berupa jadwal pelaksanaan semester pendek pada 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan dan rencana tersebut mencakup: 1. Diselenggarakan selama paling sedikit 8 (delapan) minggu; 2. 16 kali tatap muka termasuk UTS dan UAS. 3. Beban belajar mahasiswa paling banyak 9 (sembilan) sks,	Apakah Ka Prodi membuat usulan rencana pelaksanaan semester pendek berupa jadwal pelaksanaan semester pendek pada 1 (satu) bulan sebelum pelaksanaan	Wadir I Ka. Prodi	1) RPS semester pendek 2) Monitoring PBM di kelas semester pendek 3) Monitoring dan evaluasi PBM Ka prodi tentang semester pendek	Tidak mengusulkan semester pendek	Tidak sesuai

		4. Sesuai beban belajar mahasiswa untuk memenuhi capaian pembelajaran yang telah ditetapkan.					
17	t	Direktur melalui Wadir I setiap tahun menetapkan rencana pelaksanaan semester pendek pada 1 (satu) minggu setelah usulan Ka. Prodi diterima.	1) Apakah terdapat SK/Kebijakan lainnya tentang pelaksanaan semester pendek dari UPPS? 2) Apakah ada jadual pelaksanaan semester pendek pada kalender akademik	UPPS-Wadir I	SK/Kebijakan tentang pelaksanaan semester pendek dari UPPS	Ada dari UPPS. Prodi tidak melaksanakan	sesuai
18	u	Ka. Prodi memastikan dan menjamin bahwa rencana masa studi dan beban belajar mahasiswa yang terdiri dari : 1. Paling lama 5 (lima) tahun akademik untuk program diploma tiga, dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 108 (seratus delapan) sks, 2. Paling lama 7 (tujuh) tahun akademik untuk program sarjana, program diploma empat/sarjana terapan, dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 144 (seratus empat puluh empat) sks.	1) Berapa rata-rata masa studi mahasiswa prodi d3 dan Str? 2) Berapa total beban belajar mahasiswa prodi D3 dan Str hingga lulus? 3) Apakah terdapat mahasiswa yang melebihi masa studi?	Ka. Prodi	1) KRS 2) Kohort 3) SK Keluusan	1) Rata2 Masa studi Prodi D3 : 6 semester dan STr : 8 semester 2) Beban studi : Prodi D3 : 112 SKS Prodi STr : 144 SKS 3) Mhs > masa studi Prodi D3 : 1 mhs Prodi STr : 0 mhs	sesuai
19	v	Ka. Prodi memastikan pelaksanaan proses pembelajaran mempunyai 1 (satu) satuan kredit semester (sks) yang dibebankan pada mahasiswa dalam proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa kuliah, responsi atau tutorial, terdiri atas: 1. Kegiatan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester, 2. Kegiatan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester, dan 3. Kegiatan mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.	Berapa lama proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa kuliah, responsi atau tutorial?	Ka. Prodi	1) RPS 2) Monitoring PBM di kelas	Tatap muka : 50’ Tugas Struktur : 60 ‘ Keg.mandiri : 60’	sesuai

20	w	Ka. Prodi memastikan pelaksanaan proses pembelajaran mempunyai 1 (satu) satuan kredit semester (sks) yang dibebankan pada mahasiswa dalam proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa seminar/pelatihan/kuliah tamu yang dibebankan pada mahasiswa dalam 1 (satu) semester, terdiri atas: 1. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester, dan 2. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.	Berapa lama proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa seminar/pelatihan/kuliah tamu yang dibebankan pada mahasiswa?	Ka. Prodi	1) RPS 2) Monitoring PBM di kelas	100 menit tatap muka dan 70 menit kegiatan mandiri	sesuai
21	x	Ka. Prodi menjamin bahwa pembicara/tenaga ahli pakar pelaksanaan proses pembelajaran dalam bentuk seminar/pelatihan/kuliah tamu yang dibebankan pada mahasiswa harus dari luar Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan bukan berstatus dosen tidak tetap, dan memiliki jumlah pembicara/tenaga ahli pakar sebanyak minimal 4 orang dalam 1 (satu) tahun akademik.	1) Apakah dalam 1 tahun akademik terdapat pelaksanaan proses pembelajaran dalam bentuk seminar/pelatihan/ kuliah tamu? 2) Berapa jumlah pembicara/tenaga ahli pakar /pelatihan/kuliah tamu?		1) Surat permintaan pembicara 2) Surat tugas /SK kegiatan 3) Laporan kegiatan seminar/pelatihan/kuliah tamu/	1). Ya 2). 4 pembicara	Sesuai
22	y	Perhitungan beban belajar dalam sistem blok, modul, atau bentuk lain ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dalam memenuhi capaian pembelajaran	1) Apakah tedapat MK dengan pembelajaran sistem blok? 2) Apakah jumlah jam pertemuan seduai dengan SKS MK		1) Kalender akademik 2) Jadual pembelajaran	1). Ada 2). sesuai	sesuai
23	z, aa	Ka. Prodi memastikan pelaksanaan proses pembelajaran mempunyai 1 (satu) satuan kredit semester (sks) yang dibebankan pada mahasiswa dalam proses pembelajaran dengan bentuk pembelajaran berupa praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, praktik kerja, penelitian, perancangan, atau pengembangan, pelatihan militer, pertukaran pelajar, magang, wirausaha, dan/atau pengabdian kepada masyarakat, terdiri atas:	1) Apakah seluruh kegiatan praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, pengabdian masyarakat, sesuai dengan capaian pembelajaran mata kuliah dan terlaksana sesuai standar? 2) Apakah jumlah sks praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan minimal 60 %	Ka. prodi	1) RPS, 2) Monev PBM, 3) Jadwal praktik, 4) jadwal penggunaan laboratorium, studio, bengkel, lapangan	1). Ya 2). Ya, minimal 60 %	sesuai

		1. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester, dan 2. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester. z. Ka. Prodi memastikan subtansi pada kegiatan praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, pengabdian masyarakat, yang dilaksanakan oleh Dosen sesuai dengan capaian pembelajaran mata kuliah					
24	bb,cc	bb. Ka. Prodi menjamin PJMK membuat modul/pedoman/panduan kegiatan pada setiap bentuk pembelajaran (kuliah, responsi, seminar, praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan, penelitian, perancangan atau pengembangan). cc. Dosen wajib menyerahkan modul/pedoman/panduan kegiatan pada setiap bentuk pembelajaran (kuliah, responsi, seminar, praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan, penelitian, perancangan atau pengembangan) ke Prodi pada 1 (satu) minggu sebelum proses pembelajaran dimulai	1) Berapa Jumlah MK dengan bentuk pembelajaran kuliah, responsi, seminar, praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan, penelitian, perancangan atau pengembangan ? 2) Berapa jumlah modul teori dan praktik? 3) Berapa % ketersediaan modul teori dan praktik 4) Kapan dan kepada siapa saja Dosen menyerahkan modul?	Ka. Prodi	1) SK kurikulum 2) Modul Teori dan praktik 2) Serah terima Modul	1). 55 MK 2). Modul: Teori : 11 MK Praktek : 13 MK MK Gab : 24 MK 3).87,2 % 4). Mahasiswa dan KaProdi	
25	dd	Ka. Prodi menjamin jumlah wahana/lahan praktik minimal 4 jenis wahana/lahan praktik yang memenuhi ketersediaan, kualifikasi pembimbing, kesesuaian rasio mahasiswa dan pembimbing, serta kontribusi lahan praktik.	1) Apakah Prodi memiliki jumlah wahana/lahan praktik minimal 4 jenis wahana/lahan praktik yang memenuhi kriteria pada standar? 2) Berapa jumlah wahana/lahan praktik berupa Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes/Polindes, Komunitas, Pelayanan Kesehatan Lainnya (PMB, Laboratorium Kesehatan/Klinik, Industri, Klinik Gigi) 3) Apakah wahana/lahan praktik berupa	Ka. Prodi	1) SK Kegiatan Praktik, Praktik lapangan di Wahana/Lahan Praktik (MK, Jenis wahana, Jumlah CI, Jumlah	1). Jumlah wahana praktek yang memenuhi kriteria < 4 jenis. Saat ini hanya menggunakan Puskesmas dan komunitas masyarakat	OB Observasi

			minimal Rumah Sakit tipe C dan terakreditasi, puskesmas terakreditasi, dan memiliki MOU yang masih berlaku? 4) Apakah wahana/lahan praktik memiliki jumlah kasus yang sesuai dengan capaian pembelajaran 5) Apakah wahana/lahan praktik dengan jumlah rasio CI/Perceptor mentor dan mahasiswa di wahana praktik sebesar 1:5 dengan kualifikasi Pendidikan pembimbing untuk jurusan kebidanan sertifikat preceptor mentor, keperawatan sertifikat preceptorship minimal Pendidikan Ners+5 tahun pengalaman kerja dan untuk Prodi lainnya minimal D-3? 6) Apakah wahana/lahan praktik memiliki konstribusi untuk Pendidikan?		Mahasiswa, Kualifikasi CI, 2) MOU 3) Laporan Kegiatan yang memuat ketercapaian kompetensi, ketersediaan, kualifikasi pembimbing, kesesuaian rasio mahasiswa dan pembimbing, serta kontribusi lahan praktik,	3) S.d 6) : Ya	sesuai<
26	ee	Ka. Prodi menjamin jenis wahana/lahan praktik terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes/Polindes, Komunitas, Pelayanan Kesehatan Lainnya (PMB, Laboratorium Kesehatan/Klinik, Industri, Klinik Gigi), Industri, Tempat-tempat umum, dan Pemukiman	Apakah Ka. Prodi menjamin jenis wahana/lahan praktik terdiri dari Rumah Sakit, Puskesmas, Poskesdes/Polindes, Komunitas, Pelayanan Kesehatan Lainnya	Ka.prodi	SK PKL, PKNKes.	ya	sesuai
27	ff	Ka. Prodi menjamin ketersediaan wahana/lahan praktik minimal memenuhi 1. Rumah Sakit tipe C dan terakreditasi 2. Memiliki MOU yang masih berlaku 3. Puskesmas terakreditasi 4. Ketersediaan jumlah kasus sesuai dengan capaian pembelajaran	Apakah Ka. Prodi menjamin ketersediaan wahana/lahan praktik minimal memenuhi : 1. Rumah Sakit tipe C dan terakreditasi 2. Memiliki MOU yang masih berlaku 3. Puskesmas terakreditasi 4. Ketersediaan jumlah kasus sesuai dengan capaian pembelajaran?	Ka. Prodi	SK PKL, PKNKes.	ya	sesuai
28	gg	Ka. Prodi menetapkan wahana praktik sesuai usulan PJMK, dengan jumlah rasio CI/Perceptor mentor dan mahasiswa di wahana praktik sebesar 1:5 dengan kualifikasi Pendidikan pembimbing untuk	Apakah Ka. Prodi menetapkan wahana praktik sesuai usulan PJMK, dengan jumlah rasio CI/Perceptor mentor dan mahasiswa di wahana praktik sebesar 1:5 dengan kualifikasi Pendidikan pembimbing untuk jurusan	Ka. Prodi	SK PKL, PKNKes, MoU	ya	sesuai

		jurusan kebidanan sertifikat preceptor mentor, keperawatan sertifikat preceptorship minimal Pendidikan Ners+5 tahun pengalaman kerja dan untuk Prodi lainnya minimal D-3	kebidanan sertifikat preceptor mentor, keperawatan sertifikat preceptorship minimal Pendidikan Ners+5 tahun pengalaman kerja dan untuk Prodi lainnya minimal D-3?				
29	hh	Ka. Prodi menjamin wahana/lahan praktik memiliki konstribusi wahana/lahan praktik untuk Pendidikan aspek : Komitmen; Manajemen dan administrasi; SDM; Penunjang Pendidikan (sarana dan prasarana yang dimanfaatkan); Kurikulum dan pelaksanaan pendidikan	Apakah Ka. Prodi menjamin wahana/lahan praktik memiliki konstribusi wahana/lahan praktik untuk pendidikan aspek : Komitmen; Manajemen dan administrasi; SDM; Penunjang Pendidikan (sarana dan prasarana yang dimanfaatkan); Kurikulum dan pelaksanaan pendidikan?	Ka. Prodi	SK PKL, PKNKes, MoU	ya	sesuai
30	ii, jj, kk	ii. Direktur menjamin pelaksanaan proses pembelajaran di seluruh prodi dalam bentuk pembelajaran blended learning minimal pada tahun 2021. jj. Ka Prodi memastikan RPS dan pelaksanaan proses pembelajaran terdiri dari 50% pembelajaran melalui blended learning dan sisanya pembelajaran di kelas dan atau laboratorium dan atau lapangan. kk. Ka Prodi yang memastikan beban belajar blended learning sama dengan metode pembelajaran lain	1) Apakah Ka. Prodi memiliki target persentase pembelajaran secara blended learning? 2) Berapa % realisasi pembelajaran secara blended learning dan vilep?	Ka. Prodi	1) PK 2023 2) RPS 3) Monitoring PBM di kelas 4) Rekaman/bukti pelaksanaan *blended learning*	Ya ≤ 50 %	Sesuai OB. Observasi

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN			DIVALIDASI/DISETUJUI	
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM.,M.Kes.		OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024		TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF			PARAF	

CATATAN

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN/ *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR PENILAIAN PEMBELAJARAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	a	Direktur wajib menetapkan dan mensosialisasikan pedoman penilaian capaian pembelajaran yang mencakup prinsip penilaian, teknik dan instrumen, mekanisme dan prosedur, pelaksanaan, pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa setiap 4 tahun.	1) Apakah ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Direktur? 2) Apakah pedoman penilaian telah mencakup: a. Prinsip penilaian, b. Teknikdan instrument penilaian, c. Mekanisme dan prosedur penilaian, d. Pelaksanaan penilaian, e. Pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa?	UPPS	Pedoman Penilaian Pencapaian pembelajaran	Belum ada pedoman penilaian	Tidak sesuai

2	b	Ka. Prodi menjamin pelaksanaan penilaian pembelajaran yang dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen telah menggunakan prinsip penilaian edukatif, otentik, objektif, akuntabel dan transparan	Apakah tiap dosen memberikan penilaian terhadap proses pembelajaran mahasiswa telah menggunakan prinsip penilaian: - Edukatif - Otentik - Objektif - Akuntabel - transparan	Ka. Prodi	RPS Lembar verifikasi soal UTS dan UAS	ya	Sesuai
3	c	Ka. Prodi memastikan dosen telah melakukan penilaian pembelajaran terhadap proses dan hasil pembelajaran dalam aspek penguasaan pengetahuan, sikap, ketrampilan umum dan khusus sesuai kriteria, indikator dan bobot yang tercantum dalam RPS	1) Apakah dosen telah melakukan penilaian pembelajaran mencakup aspek sikap, penegtahuan, keterampilan umum dan khusus? 2) Apakah terdapat pembobotan dari masing-masing aspek tersebut dalam RPS	Ka. Prodi	RPS Daftar nilai MK	ya	Sesuai
4	d	Ka. Prodi memastikan dosen dan atau tim dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dengan menggunakan teknik penilaian berupa observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan dan angket	Apakah dosen telah menggunakan teknik penilaian berupa observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tulis, tes lisan dana tau angket?	Ka. Prodi	RPS Lembar penilaian Rubrik penilaian	ya	Sesuai
5	e	Ka. Prodi memastikan dosen telah melakukan penilaian sikap dengan menggunakan teknik penilaian observasi yang dilakukan saat	Apakah dosen telah melakukan penilaian sikap dengan menggunakan teknik penilaian observasi dengan mengacu pada	Ka. Prodi	Lembar penilaian Rubrik penilaian	ya	sesuai

		pelaksanaan pembelajaran yang mengacu pada keterlibatan dan keaktifan mahasiswa	keterlibatan dan keaktifan mahasiswa?				
6	f	Ka. Prodi memastikan dosen telah melakukan penilaian penguasaan pengetahuan, keterampilan umum dan khusus dengan menggunakan Teknik penilaian dengan memilih salah satu atau kombinasi dari berbagai Teknik Penilaian dan Instrumen Penilaian.	1) Berapa MK yang menggunakan 1 (satu) teknik penilaian untuk penilaian penguasan pengetahuan, keterampilan umum dan khusus? 2) Berapa MK yang menggunakan kombinasi dari beberap teknik penilaian untuk penilaian penguasan pengetahuan, keterampilan umum dan khusus?	Ka. Prodi	RPS Instrumen penilaian	1). 11 MK 2). 30 mk	Sesuai
7	g	Ka. Prodi memastikan dosen telah memiliki instrumen penilaian pembelajaran dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya desain	1) Apakah dosen membuat instrument penilaiaan berupa rubric penilaian dan atau portofolio? 2) Berapa MK yang memiliki instrument penilaian berupa rubrik penilaian dan atau portofolio?	Ka. Prodi	Rubrik penilaian	1). < 50 % 2). 44 MK	Tidak sesuai
8	h	Ka. Prodi memastikan dosen telah memberikan hasil akhir penilaian yaitu integrasi antara berbagai Teknik dan instrument penilaian yang digunakan	Apakah Dosen telah membuat/mengolah hasil penilaian dari berbagai teknik dan intrumen penilaian?	Ka. Prodi	Daftar nilai MK	ya	Sesuai

9	i	Ka. Prodi memastikan mekanisme penilaian yang dilakukan oleh dosen terdiri atas: 1) menyusun, menyepakati perencanaan penilaian yang terdiri dari instrumen penilaian, kriteria, indikator dan bobot penilaian antara dosen dan mahasiswa sesuai dengan Rencana Pembelajaran dan tercantum dalam kontrak perkuliahan pada minggu pertama perkuliahan berlangsung 2) bobot penilaian yang disepakati antara dosen dan mahasiswa terdiri dari Teori (Tugas, UTS, UAS) dan Praktik (jika ada) 3) melaksanakan proses penilaian sesuai dengan tahap, teknik, instrumen, kriteria, indikator, dan bobot penilaian yang memuat prinsip penilaian seperti diatas 4) memberikan umpan balik dan kesempatan untuk mempertanyakan hasil penilaian kepada mahasiswa mendokumentasikan penilaian	1) Apakah menyepakati perencanaan penilaian yang terdiri dari instrument, kriteria, indicator, dan bobot penilaian pada pertemuan pertama perkuliahan? 2) Apakah RPS dan Kontrak pembelajaran telah memuat hal tersebut di atas? 3) Apakah pada RPS telah mencantumkan bobot penilaian Teori (Tugas, UTS, UAS) dan Praktik (jika ada) 4) Apakah dosen telah melaksanakan proses penilaian sesuai dengan RPS MK? 5) Apakah dosen memberikan umpan balik pada tiap hasil penilaian kepada mahasiswa? 6) Apakah dosen mendokumentasikan proses dan hasil penilaian secara akuntabel dan transparan?	Ka. Prodi	1) RPS 2) Kontrak pembelajaran 3) Instrumen penilaian 4) Dokumentasi penilaian berupa softcopy, hardcopy, feedback/ penilaian tugas pada laman Siakad	ya	sesuai

		proses dan hasil belajar mahasiswa secara akuntabel dan transparan					
10	j	Dosen melakukan prosedur penilaian yang mencakup perencanaan, kegiatan pemberian tugas, atau soal ujian, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir sesuai dengan kesepakatan antara dosen dan mahasiswa	Apakah Dosen melakukan prosedur penilaian yang mencakup perencanaan, kegiatan pemberian tugas, atau soal ujian, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir sesuai dengan kesepakatan antara dosen dan mahasiswa?	Ka. Prodi	Prosedur Penilaian per MK	ya	Sesuai
11	k	Setiap dosen membuat verifikasi soal UTS, dan UAS dan mengumpulkan ke Prodi bersama dengan soal nya pada 1 (satu) minggu sebelum Ujian dimulai	1) Apakah dosen telah membuat verifikasi soal UTS, dan UAS? 2) Apakah dosen mengumpulkan soal yang telah diverifikasi pada 1 (satu) minggu sebelum ujian dilaksanakan?	Ka. Prodi	1) Lembar verifikasi soal UTS dan UAS 2) BA serah terima soal	Ya 50 % dosen mpulkan < 1 minggu sebelum pelaksanaan ujian	Sesuai Observasi
12	l	Dosen melakukan prosedur penilaian pada tahap perencanaan dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan/atau penilaian ulang	Apakah dosen melakukan prosedur penilaian melalui penilaian bertahap?	Ka. Prodi	1) SK UTS dan UAS 2) Jadwal UTS dan UAS	ya	Sesuai
13	m	Dosen melaksanaan penilaian bertahap melalui Ujian tengah	Apakah UTS dilaksanakan pada minggu ke-8?	Ka. Prodi	1) Kalender akademik	ya	sesuai

		Semester (UTS) pada minggu ke-8 dan Ujian Akhir Semester (UAS) pada minggu ke-16 serta melaksanakan penilaian ulang melalui Ujian perbaikan (*remedial)* pada 1 (Satu) setelah ujian penilaian bertahap (UTS/UAS)	Apakah UAS dilaksanakan pada minggu ke-16? APakah ujian perbaikan melalui ujian Remedial dilaksanakan pada 1 minggu setelah ujian bertahap (UTS/UAS)		2) Jadwal UTS dan UAS 3) Jadwal ujian Remedial		
14	n	Ka. Prodi memastikan bahwa dosen mengumpulkan daftar nilai akhir UTS dan UAS pada 1 (satu) minggu sebelum remedial	Apakah dosen mengumpulkan daftar nilai akhir UTS dan UAS pada 1 (satu) minggu sebelum remedial?	Ka. Prodi	Daftar nilai, berita acara/ tanda terima serah terima nilai MK	ya	Sesuai
15	o	Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah (<2,00)	Apakah Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah (<2,00)? Berapa MK yang melaksanakan ujian perbaikan pada semester ini?	Ka. Prodi	RPS	Ya Semua MK	Sesuai Sesuai
16	p	Ka. Prodi memastikan pelaksanaan penilaian yang dilakukan oleh dosen sesuai dengan RPS	Apakah dosen melaksanakan penilaian yang dilakukan sesuai dengan RPS	Ka. Prodi	RPS	ya	Sesuai
17	q	Ka. Prodi memastikan penilaian pembelajaran dapat dilakukan oleh : 1) Dosen pengampu atau tim dosen pengampu 2) Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan mahasiswa dan/atau	1) Siapakah yang melakukan penilaian pembelajaran? 2) Berapa MK dengan proses penilaian dilakukan oleh dosen atau Tim MK? 3) Berapa MK dengan proses penilaian dilakukan oleh dosen MK dengan mengikutsertakan	Ka. Prodi	Instrument penilaian yang telah diisi	1) Tim dosen 2) Semua MK 3) Tidak ada 4) Tidak ada	sesuai

<table>
<tr><td></td><td></td><td>3) Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan</td><td>mahasiswa?
4) Berapa MK dengan proses penilaian dilakukan oleh dosen MK dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan?</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>18</td><td>r</td><td>Dosen penanggung jawab mata kuliah wajib melaporkan hasil penilaian kepada penanggung jawab akademik/Prodi dalam bentuk kisaran nilai dalam bentuk daftar nilai akhir sesuai dengan pedoman penilaian, paling lambat 2 minggu setelah ujian dilaksanakan</td><td>Apakah dosen melaporkan hasil penilaian kepada PJ akademik/Prodi sesuai pedoman palilng lambat 2 (dua)minggu setelah ujian dilaksanakan?</td><td>Ka. Prodi</td><td>Berita acara serah terima nilai</td><td>ya</td><td>Sesuai</td></tr>
<tr><td>19</td><td>s</td><td>Ka. Prodi memastikan pelaporan penilaian yang diserahkan oleh dosen merupakan kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu matakuliah yang dinyatakan dalam kisaran :
<table>
<tr><th>Huruf Mutu</th><th>Angka Mutlak</th><th>Angka Mutu</th></tr>
<tr><td>A</td><td>≥ 80</td><td>4</td></tr>
<tr><td>B+</td><td>75-79</td><td>3.5</td></tr>
</table></td><td>Dosen menyerahkan pelaporan penilaian MK dalam kisaran berikut:
<table>
<tr><th>Huruf Mutu</th><th>Angka Mutlak</th><th>Angka Mutu</th></tr>
<tr><td>A</td><td>≥ 80</td><td>4</td></tr>
<tr><td>B+</td><td>75-79</td><td>3.5</td></tr>
<tr><td>B</td><td>70-74</td><td>3</td></tr>
<tr><td>C+</td><td>65-69</td><td>2.5</td></tr>
</table></td><td>Ka. Prodi</td><td>Daftar nilai MK</td><td>ya</td><td>sesuai</td></tr>
</table>

		<table><tr><td>B</td><td>70-74</td><td>3</td></tr><tr><td>C+</td><td>65-69</td><td>2.5</td></tr><tr><td>C</td><td>60-64</td><td>2</td></tr><tr><td>D+</td><td>55-59</td><td>1.5</td></tr><tr><td>D</td><td>50-54</td><td>1.0</td></tr><tr><td>E</td><td>0-49</td><td>0</td></tr></table>	<table><tr><td>C</td><td>60-64</td><td>2</td></tr><tr><td>D+</td><td>55-59</td><td>1.5</td></tr><tr><td>D</td><td>50-54</td><td>1.0</td></tr><tr><td>E</td><td>0-49</td><td>0</td></tr></table> 7)				
20	t	Ka. Prodi menjamin bahwa seluruh dosen Penanggung Jawab Mata Kuliah memasukkan hasil penilaian mahasiswa melalui EUIS dan *feeder* PDDikti paling lambat 1 (satu) minggu setelah pengumpulan hasil penilaian	Apakah Dosen PJMK telah memasukkan hasil penilaian mahasiswa melalui Siakad dan feeder PDDikti paling lambat 1 (satu) minggu setelah pengumpulan hasil penilaian? Apakah semua nilai MK telah tersedia pada EUIS dan feeder PDDikti?	Ka. Prodi	Laman Siakad dan feeder PDDikti	ya	Sesuai
21	u	Ka. Prodi memastikan hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di setiap semester dinyatakan dengan Indeks Prestasi Semester (IPS) yang dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian anatara nilai huruf setiap mata	Apakah IPS dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian anatara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit	Ka. Prodi	1) Rekapitulasi nilai MK MHS 2) Daftar IPS 3) KHS	ya	sesuai

		kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang diambil dalam satu semester.	semester matakuliah yang diambil dalam satu semester.?				
22	v	Ketua Jurusan atas nama Direktur wajib mengeluarkan Kartu Hasil Studi (KHS) dan diserahkan kepada mahasiswa paling lambat sebelum registrasi semester berikutnya.	Kapan KHS yang telah ditandatangani Ketua Jurusan diserahkan kepada mahasiswa?	Ka. Prodi	Tanda terima KHS	Sebelum registrasi semester berikutnya	Sesuai
23	w	Prodi memastikan dosen penguji dan tim melakukan Ujian Proposal dan Ujian Akhir Program (UAP) bagi mahasiswa yang telah memenuhi syarat ujian sesuai jenjang pendidikan: 1) Program Studi Diploma III dalam bentuk Laporan tugas akhir atau Karya Tulis Ilmiah; 2) Program Studi Sarjana Terapan dalam bentuk Skripsi 3) Penilaian Ujian Proposal dan Ujian Akhir Program dilakukan oleh dosen sesuai dengan kriteria, skor, bobot dan instrument/rubrik penilaian yang telah disepakati dan dipahami mahasiswa yang	1) Apakah bentuk Ujian Akhir Program bagi mahasiswa Program Diploma III dan STr? 2) Apakah ada intrumen penilaian Ujian Proposal dan Ujian Akhir Program? 3) Apakah ada pedoman KTI/Skripsi?	Ka. Prodi	1) SK UAP 2) Intrumen/rubric penilaian UAP 3) Pedoman Skripsi	ya	Sesuai

		tercantum dalam Pedoman KTI/Skripsi.					
24	x	Ka. Prodi memastikan hasil penilaian capaian pembelajaran pada akhir program studi dinyatakan dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang ditempuh	Apakah IPK dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang dtempuh dan satuan kredit semester mata kuliah bersangkutan dibagi dengan jumlah satuan kredit semester matakuliah yang ditempuh?	Ka. Prodi	1) Rekapitulasi nilai MK/semester MHS 2) Daftar IPK 3) Transkrip nilai MHS	ya	Sesuai
25	y	Ka. Prodi melakukan evaluasi kemajuan studi mahasiswa melalui 3 tahapan yaitu Tahap 1 (semester 2), Tahap 2 (semester 4) dan Tahap 3 (semester akhir) serta proses pelaksanaan evaluasi kemajuan studi mahasiswa diatur dalam Pedoman Akademik	Apakah kaprodi melakukan evaluasi kemajuan studi mahasiswa melalui 3 tahapan?	Ka. Prodi	Laporan evaluasi kemajuan studi mhs	ya	Sesuai
	z	Ka. Prodi memastikan Nilai IPK mahasiswa yang dinyatakan lulus dari program diploma III dan Program Sarjanan Terapan jika telah menempuh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian	1. Apakah kelulusan mahasiswa dari program Diploma III dan Sarjana Terapan ditetapkan dengan IPK ≥ 2,76?	Ka. Prodi	Rekapitulasi nilai MK/Semester Kohort IPK Mhs SK Kelulusan	ya IPK<2,76 : 0	Sesuai

		pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh Program Studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 2,76 (Dua koma tujuh enam)	2. Berapa jumlah mahasiswa dengan IPK < 2,76?				
26	aa	Prodi memastikan kelulusan mahasiswa dari program diploma dan program sarjana terapan dinyatakan dengan predikat memuaskan, sangat memuaskan atau pujian dengan kriteria : 1) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 2,76 (dua koma tujuh puluh enam) sampai dengan 3,00 (tiga koma nol nol) 2) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,01 (Tiga koma nol satu) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) atau 3) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,50 (tiga koma lima nol)	1) Apakah Prodi meluluskan mahasiswa program Diploma III dan Sarjana Terapan dengan kriteria predikat berikut: - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 2,76 (dua koma tujuh puluh enam) sampai dengan 3,00 (tiga koma nol nol) - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,01 (Tiga koma nol satu) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) atau - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat	Ka. Prodi	SK Kelulusan	Ya	Sesuai

			pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,50 (tiga koma lima nol) 2) Berapa jlh Mhs dgn IPK 2,76 – 3,00? 3) Berapa jlh Mhs dgn IPK 3,01 – 3,50? 4) Berapa jlh Mhs dgn IPK > 3,50?			0 13 mhs 43 mhs	
27	bb	Ka. Prodi Profesi memastikan mahasiswa profesi dinyatakan lulus jika telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh prodi dengan IPK lebih besar atau sama dengan 3,00 (tiga koma nol nol)	1) Apakah kelulusan mahasiswa dari program profesi ditetapkan dengan IPK ≥ 3,00? 2) Berapa jumlah mahasiswa dengan IPK < 3,00?	Ka. Prodi	Rekapitulasi nilai MK/Semester Kohort IPK Mhs SK Kelulusan	Tidak melaksanakan program profesi	-
28	cc	Ka. Prodi Profesi memastikan kelulusan mahasiswa dari program profesi dinyatakan dengan predikat memuaskan, sangat memuaskan atau pujian dengan kriteria : 1) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol nol) sampai	Apakah Prodi meluluskan mahasiswa program Profesi dengan kriteria predikat berikut: Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma	Ka. Prodi	SK Kelulusan	Tidak melaksanakan program profesi	-

		dengan 3,50 (tiga koma lima nol) 2) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,51 (Tiga koma lima satu) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima) atau 3) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima)	nol nol) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol) Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai IPK 3,51 (Tiga koma lima satu) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima) atau Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai IPK lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima) Berapa jlh Mhs dgn IPK 3,00 – 3,50? Berapa jlh Mhs dgn IPK 3,51 – 3,75? Berapa jlh Mhs dgn IPK > 3,75?				
29	dd	Direktur wajib menetapkan Surat Keputusan Kelulusan Mahasiswa berdasarkan usulan Ketua Jurusan paling lambat 1 minggu sebelum yudisium	1) Apakah terdapat SK kelulusan mahasiswa yang ditetapkan oleh Direktur? 2) Kapan Ketua Jurusan mengusulkan SK Kelulusan?	Ka. Prodi	Usulan SK Kelulusan SK Kelulusan	Ya 2 mg sblm yudisium	Sesuai sesuai
30	ee	Setiap program studi wajib melaksanakan yudisium sebagai pengumuman nilai kepada mahasisa sebagai proses penilaian akhir dari	Apakah dilaksanakan Yudisium? Kapan Yudisium dilaksanakan?	Ka. Prodi	Berita acara Yudisium	ya	sesuai

		seluruh mata kuliah yang telah diambil mahasiswa dan penetapan nilai dalam transkrip akademik serta memutuskan lulus atau tidaknya mahasiswa dalam menempuh studi selama jangka waktu tertentu, yang ditetapkan oleh Direktur					
31	ff	Kajur melalui Penanggung Jawab Akademik Jurusan wajib mendokumentasikan hasil akhir penilaian capaian pembelajaran dalam bentuk transkrip akademik yang memuat predikat lulusan dalam 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris sesuai dengan standar penilaian, maksimal pada 1 (satu) minggu setelah yudisium	1) Apakah PJ Akademik mendokumentasikan hasil akhir penilaian capaian pembelajara dalam bentuk transkrip nilai? 2) Apakah transkrip nilai dibuat dakam 2 bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris 3) Kapan transkrip diserahkan ke mahasiswa?	Ka. Prodi	Transkrip Nilai	1. Ya 2. Ya 3. setelah yudisum	sesuai
32	gg	Direktur wajib melaksanakan pengukuhan wisuda (wisuda) dan memberikan gelar bagi mahasiswa yang dinyatakan lulus dari Program Studi dan menyerahkan Ijazah, Sertifikat profesi bagi lulusan program profesi, Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI) pada saat wisuda	1) Kapan wisuda dilaksanakan? 2) Apakah Ijazah, sertifikat Profesi bagi lulusan Program Profesi, SKPI diserahkan pada saat wisuda? 3) Kapan Ijazah, sertifikat Profesi bagi lulusan Program Profesi, SKPI diserahkan kepada lulusan?	UPPS	SK Pelaksanaan Wisuda Ijazah, Sertifikat Profesi, SKPI	1. Setelah yudisium 2. Ya 3. -	

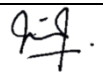
33	hh	Ijazah yang diberikan kepada mahasiswa yang lulus terdiri dari 2 (dua) bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Apakah ijazah yang diberikan kepada lulusan memuat 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Ka. Prodi	Ijazah BAST/tanda terima	ya	sesuai
34	ii	Direktur menjamin bahwa Ka. Prodi bersama Pj Akademik, Pj Kemahasiswaan Jurusan telah membuat SKPI dengan 2 (dua) Bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris pada 2 (dua) minggu sebelum pelaksanaan wisuda	Apakah Ka.Prodi, PJ Akademik dan PJ Kemahasiswaan membuat SKPI? Apakah SKPI sudah dalam 2 bahasa yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Ka. Prodi	SKPI	ya	sesuai

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN

OLEH	Auditor: Noraida, S.KM.,M.Kes
TANGGAL	20 Desember 2024
PARAF	

DIVALIDASI/DISETUJUI

OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF	

CATATAN

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN/ *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	**STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN**
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1.	**1**	Direktur menetapkan dosen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan kualifikasi tertentu sesuai Peraturan perundangan yang berlaku untuk menjamin mutu pendidikan	1. Berapa jumlah dosen tetap dan dosen tidak tetap? 2. Berapa jumlah dosen tetap berijazah S2 3. Berapa jumlah dosen tetap berijazah S3 4. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan lektor kepala, lektor, asisten ahli?	Ka. Prodi	- SK dosen tetap dan tidak tetap - SK jabatan Lektor Kepala (≥30%) - SK Lektor - SK Asisten Ahli - Ijazah terakhir (S3) (≥30%) - Ijazah S2	1. ∑ DT: 7 ∑ DTT: 1 2. 6 orang 3. 1 orang 4. LK: 1 L: 3 AA: 3	**sesuai**

	1	Direktur menetapkan dosen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dengan kualifikasi tertentu sesuai Peraturan perundangan yang berlaku untuk menjamin mutu pendidikan	5. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan lektor kepala yang bidang keahliannya sesuai Prodi? (≥20%) 6. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan lektor yang bidang keahliannya sesuai Prodi? 7. Berapa jumlah dosen tetap dengan jabatan asisten ahli yang bidang keahliannya sesuai Prodi? 8. Berapa jumlah dosen tetap yang berpendidikan S-3/Sp-2 sesuai bidang keahlian program studi? 9. Berapa jumlah dosen tetap yang berpendidikan S-2 sesuai bidang keahlian program studi?	Ka. Prodi	- SK dosen tetap dan tidak tetap - SK jabatan Lektor Kepala (≥30%) - SK Lektor - SK Asisten Ahli - Ijazah terakhir (S3) (≥30%) - Ijazah S2	5. 14% 6. 50 % 7. 33,3 % 8. 0 orang 9. 6 orang	Tidak sesuai
2.	**2**	Dosen menjalankan fungsi pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara profesional dengan beban kredit setara 12-16 SKS per semester	1. Apakah rencana kegiatan dosen setiap semester yang disahkan dalam bentuk (BKD) setiap awal semester sudah memuat kegiatan : Pendidikan, penelitian, pengabmas dan, kegiatan	Ka. Prodi	1 Laporan monev Kaprodi. 2 SK. Dosen PA 3 Monev Dosen 4 SK. Pengelola Jurusan/Prodi 5 SK.Panitia kegiatan-kegiatan penunjang.	ya	Sesuai

			penunjang ? 2. Apakah seluruh dosen PJMK sudah membuat RPS/Silabus? a. Apakah seluruh MK melaksanakan UTS dan UAS? b. Apakah seluruh dosen menjadi pembimbing akademik dan pembimbing praktik ? c. Apakah dosen melakukan penelitian? d. Apakah dosen melakukan PkM? 3. Apa saja tugas tambahan yang diberikan pada dosen? 4. Berapa jumlah kegiatan dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi dalam seminar ilmiah/ lokakarya/penataran/ pameran yang tidak hanya melibatkan dosen PT sendiri (jumlah makalah atau kegiatan, jumlah		6 Surat Tugas kegiatan-kegiatan penunjang. 7 Kartu anggota profesi 8 SK. Dosen Pengampu 9 SK. Penelitian 10 SK. Pengabmasy 11 SK. Penetapan Mahasiswa D3 12 SK. Penetapan Mahasiswa D4/S.Tr 13 SK. Proposal KTI 14 SK. UAP KTI 15 SK. Proposal Skripsi 16 SK. UAP Skripsi 17 BKD dosen. 18 LKD dosen.	2. ya 3. administrasi	sesuai Sesuai

			sebagai penyaji, jumlah kehadiran sebagai peserta 5. Apakah bagi dosen dengan tugas tambahan (kajur, sekjur, dan kaprodi), mendapatkan beban kerja kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabmasy yang sudah di sesuaikan dengan besarnya beban tugas tambahan? 6. Berapa rasio dosen dan mahasiswa dalam pembimbingan Skripsi/tugas akhir? 7. Berapa beban kerja pendidikan (mengajar) dosen dalam 1 (satu) semester? 8. Berapa beban kerja penelitian dosen dalam 1 (satu) semester? 9. Berapa beban kerja pengabdian masyarakat dosen dalam 1 (satu) semester? 10. Apakah ada kegiatan penelitian dan pengabmasy yang bekerjasama dengan pihak			6. 1: 10 7. Rata-rata: 9,7 8. Rata-rata: 2,4 9. Rata-rata: 1,3 10. Tidak ada	Sesuai observasi

			di luar Poltekkes Kemenkes Banjarmasin?				
se3.	**3**	Direktur merencanakan pengembangan SDM berdasarkan hasil analisis jabatan yaitu dengan mempertimbangan jumlah dan jenis tenaga yang tersedia dengan yang dibutuhkan secara berkala	1. Apa upaya pengembangan dosen oleh UPPS? UPPS merencanakan dan mengembangkan dosen tetap program studi (DTPS) mengikuti rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT) secara konsisten, dalam rangka pencapaian rasio dosen tetap dibanding jumlah mahasiswa, bimbingan akademik dan bimbingan tugas akhir dengan ideal, serta terdapat indikator kinerja tambahan yang melampaui SN-Dikti 2. Apa upaya mencapai Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan pada UPPS berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dan lain-lain) dengan syarat: a. Kualifikasi minimum berpendidikan tenaga kependidikan diploma.	Ka. Prodi	1 Renstra PT 2 Data kepegawaian dan ijazah 3 Sertifikat dosen 4 LKD Dosen	1. ya 2. Ya	Sesuai Sesuai

			b. Kecukupan jumlah laboran untuk mendukung proses pembelajaran sesuai dengan kebutuhan program studi. c. Penilaian kecukupan tidak hanya mempertimbangkan jumlah tenaga kependidikan namun keberadaan teknologi informasi dan komputer dalam proses administrasi dapat menjadi pertimbangan terhadap efektivitas pekerjaan dan kebutuhan akan tenaga kependidikan? 3. Apakah dilakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi? yang mencakup unsur-unsur sebagai berikut : a. Pengembagan proses pembelajaran (penyusunan			3. Ya	Sesuai

			kurikulum sampai dengan evaluasi pembelajaran) b. Pelaksanaan proses pembelajaran c. Memiliki agenda penelitian d. Melaksanaan penelitian e. Memiliki agenda PkM f. Melaksanakan PkM 11. Ditindaklanjuti untuk proses perbaikan tridarma			ya	sesuai

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN		DIVALIDASI/DISETUJUI	
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes	OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024	TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF		PARAF	

CATATAN

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR SARANA DAN PRASARANA PEMBELAJARAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	**1**	Direktur menjamin ketersediaan lahan, bangunan atau gedung sesuai persyaratan dan keriteria secara ekologis, aman dan sehat untuk menunjang proses pembelajaran serta status kepemilikian hak pakai institusi	1. Apakah tersedia lahan, bangunan atau gedung? 2. Jika ada, bagaimana status kepemilikian hak pakai insitusi?	Ka. Sub. Bag. ADUM	Sertifikat tanah	Ada Milik Kementerian Kesehatan	Sesuai

2	**2**	Direktur bersama Wadir 2 dan Ka. Sub. Bag. ADUM, Ketua Jurusan Sekretaris Jurusan serta Ka. Unit Laboratorium menjamin bahwa seluruh gedung bangunan memiliki standar kualitas minimal kelas A atau setara, memenuhi standar persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan dan dilengkapi dengan instalasi listrik dengan daya yang memadai serta dilengkapi instalasi limbah	1. Apakah gedung memiliki sistem keamanan dan keselamatan kerja: - CCTV? - alarm kebakaran? - jalur evakuasi? - APAR? - tanda-tanda simbol K3? 2. Jika ada, apakah berfungsi dengan baik? 3. Apakah setiap ruangan dilengkapi dengan penerangan, pengatur suhu ruangan? 4. Jika ada, apakah berfungsi dengan baik? 5. Apakah tersedia instalasi pembuangan limbah domestic? 6. Apakah tersedia instalasi limbah B3? 7. Apakah tersedia kerjasama tentang penanganan limbah domestik, dan B3? 8. Apakah tersedia Prosedur Penanganan Limbah domestik diseluruh jurusan dan Limbah B3 di seluruh Laboratorium? 9. Apakah tersedia tempat sampah terpisah minimal organik dan anorganik di seluruh gedung dan khusus laboratorium terdapat tempat sampah B3? 10. Apakah tersedian generator genset 350 kVA? 11. Apakah tersedia bank sampah di lingkungan kampus	Sekretaris jurusan	Kartu inventaris ruangan	1. Ada 2. Berfungsi dengan baik 3. Ya 4. Berfungsi dengan baik 5. Ada 6. Ada 7. Ada 8. Ada 9. Ada 10. Ada **11.** Ada	**Sesuai**

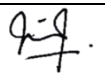
3	**3**	Direktur bersama Wadir 2, Ka. Sub. Bag. ADUM menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana ruang kuliah	1. Apakah tersedia ruang kuliah ? 2. Jika tersedia, apakah kapasitas ruang kuliah dengan standar luas $2m^3$/mahasiswa? 3. Apakah tersedia sarana perabot : - meja kursi mahasiswa? - meja kursi dosen? - papan tulis? - pengeras suara? - jam dinding? - AC? - smart TV? 4. Jika ada, apakah dalam kondisi berfungsi dan baik?	Sekretaris jurusan	Kartu inventaris ruangan	1. Tersedia 2. < $2m^3$/mahasiswa 3. Ada 4. Berfungsi dengan baik	Sesuai
4	**4**	Direktur bersama Wadir 2, Ka. Sub. Bag. ADUM menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana ruang dosen	1. Apakah tersedia ruang dosen? 2. Jika tersedia, apakah luas ruang dosen minimum $4m^2$/dosen? 3. Apakah tersedia perabot kerja 1 set/dosen? 4. Jika ada, apakah dalam kondisi berfungsi dan baik?	Sekretaris jurusan	Kartu inventaris ruangan	1. Ada 2. Ya 3. Ada 4. Berfungsi dengan baik	Sesuai
5	**5**	Direktur bersama Wadir 2, Ka. Sub. Bag. ADUM menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana dan prasarana ruang manajemen, ruang tata usaha, ruang rapat, ruang pengelolaan Penelitian dan PkM, ruang pengendali Mutu di Direktorat serta Jurusan	1. Apakah tersedia ruang & perabot kantor ruang : - Ketua jurusan, - Sekretaris Jurusan - Ka. Prodi - Tata usaha akademik - Tata usaha non akademik - Rapat - Pengelola Penelitian dan PkM - Pengendali Mutu - Pelayanan public 2. Jika tersedia, apakah dalam kondisi baik dan siap pakai?	Sekretaris jurusan	Kartu inventaris ruangan	1. Ada 2. Berfungsi dengan baik	Sesuai

6	**6**	Direktur bersama Wadir 2, Wadir 3, Ka. Sub. Bag. ADUM dan Ka. Unit Teknologi informasi menjamin tersdianya sarana dan prasarana teknologi informasi yang terintegrasi untuk mendukung kelancaran layanan akademik dan perkuliahan	1, Apakah tersedia ruang pengelola Teknologi Informasi? 2. Apakah tersedia jaringan wifi di seluruh gedung dengan kapasitas bandwith ≥500 Mbps? 3. Apakah tersedia sistem terintegrasi untuk layanan : - pembelajaran dan akademik? - keuangan? - perpustakan? - kepegawaian? - layanan publik? - penelitian dan pengabdian kepada masyarakat? 4. Apakah tersedia ruang server /data center? 5. Jika tersedia, apakah aman dan terkelola dengan baik? 6. Apakah tersedia ruang studio? 7. Apakah tersedia ruang laboratorium CBT? 8. Jika tersedia, apakah memenuhi standar kapasitas, pencahayaan dan keamanan?	Ka. Unit Teknologi	1. Kartu inventaris ruangan 2. Link sistem terintegrasi untuk layanan : pembelajaran dan akademik, keuangan, perpustakan, kepegawaian, layanan publik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat	1. Ada 2. 100 Mbps 3. Ada 4. Ada 5. Dikelola dengan baik 6. Ada 7. Ada 8. Sesuai	Sesuai
7	**7**	Direktur bersama Wadir 2, Wadir 3, Ka. Sub. Bag. ADUM dan Ka. Unit Perpustakaan menjamin tersedianya dan terpeliharanya ruang perpustakaan terpadu dan bahan pustaka sesuai kebutuhan kurikulum dan perkembangan IPTEK setiap prodi dan setiap tahun	1. Apakah tersedia ruang perpustakaan terpadu? 2. Apakah ada alokasi dana dalam pengadaan bahan Pustaka? 3. Apakah ada alokasi dana dalam pemeliharaan ruang perpustakaan dan bahan pustaka? 4. Apakah ada kegiatan pemeliharaan ruang perpustakaan dan bahan pustaka? 5. Apakah tersedia perabot kerja 1 set/pengguna?	Ka. Unit Perpustakaan	1. Kartu inventaris ruangan 2. RAB pengadaan bahan Pustaka 3. Jadual kegiatan pemeliharaan ruang perpustakaan dan bahan Pustaka 4. Daftar : - judul buku terbitan	1. Ada 2. Ada 3. Ada 4. Ada 5. Ada 6. Berfungsi dengan baik	Sesuai

			6. Jika tersedia apakah berfungsi baik? 7. Berapa jumlah judul buku terbitan terbaru? 8. Berapa jumlah e-book? 9. Berapa jumlah Jurnal nasional terakreditasi (dengan nomor yang lengkap)? 10. Berapa jumlah langganan e-jurnal internasional (dengan nomor yang lengkap)? 11. Berapa jumlah Prosiding?		terbaru - e-book - jurnal nasional terakreditasi - e-jurnal internasional - Prosiding		
8	**8**	Direktur bersama Wadir 2, Wadir 3, Ka. Aub. Bag. ADUM dan Ka. Unit Laboratorium menjamin tersedianya dan terpeliharanya sarana prasarana laboratorium yang mengikuti kebutuhan kurikulum dan perkembangan IPTEK serta standar laboratorium yang telah ditetapkan pada setiap tahunnya	1. Berapa jumlah laboratorium yang dimiliki Prodi? 2. Apakah sudah sesuai dengan standar laboratorium? 3. Apakah tersedia alokasi dana untuk pengadaan sarana laboratorium? 4. Apakah alat-alat laboratorium sdh terpenuhi? 5. Jika tersedia apakah berfungsi baik? 6. Apakah alat-alat laboratorium sudah sesuai dengan standar laboratorium? 7. Apakah tersedia alokasi dana pengadaan ala-alat laboratorium? 8. Apakah ada kegiatan pengadaan ala-alat laboratorium? 9. Apakah tersedia alokasi dana pemeliharaan sarana dan prasarana laboratorium? 10. Apakah ada kegiatan pemeliharaan sarana & prasarana laboratorium?	Sekretaris Jurusan	1. Buku Standar Laboratorium 2. Kartu inventaris ruangan 3. RAB pengadaan alat laboratorium 4. Jadual pengadaan alat laboratorium	1. 6 2. Sesuai 3. Ada 4. Terpenuhi 5. Berfungsi dengan baik 6. Sudah sesuai 7. Ada 8. Ada 9. Ada 10. Ada 11. Ada	Sesuai

			11. Apakah tersedia gedung laboratorium terpadu?				
9	**9**	Direktur bersama Wadir 2, dan Ka. Sub. Bag ADUM menjamin tersedianya sarana dan prasarana olahraga, kesenian, dan fasilitas umum yang memadai, aman, nyaman dan dapat diakses oleh seluruh civitas academica untuk mendukung pengembangan bakat, minat dan kesejahteraan warga kampus.	1. Apakah tersedia sarana dan prasarana olahraga? 2. Jika tersedia apakah berfungsi baik? 3. Apakah tersedia ruang seni dan perabotnya? 4. Jika tersedia apakah berfungsi baik? 5. Apakah tersedia fasilitas umum? - toilet pria dan wanita? - musholla? - kantin? - taman? - gazebo? - tempat parkir? - klinik? 6. Jika tersedia apakah berfungsi baik?	Sekretaris Jurusan	Kartu inventaris ruangan	1. Ada 2. Berfungsi dengan baik 3. Ada 4. Berfungsi dengan baik 5. Ada 6. Berfungsi dengan baik	Sesuai
10	**10**	Direktur bersama Wadir 3 dan Ka. Unit Pengembangan bahasa menjamin tersedianya prasarana laboratorium bahasa yang representatif, dan dilengkapi sarana dan teknologi mutakhir untuk mendukung penignkatan kompetensi bahasa asing civitas academica	1. Apakah ada kegiatan kursus bahasa asing? 2. Apakah tersedia tempat ujian TOEFL? 3. Apakah tersedia perangkat audio, multimedia dan software pembelajran bahasa yang mutakahir 4. Jika tersedia apakah berfungsi baik? 5. Apakah tersedia alokasi dana pemeliharaan sarana dan prasarana laboratorium Bahasa? 6. Apakah ada kegiatan pemeliharaan sarana dan prasarana laboratorium Bahasa?	Ka. Unit Pengembangan bahasa	1. Daftar hadir kegiatan kursus bahasa asing 2. Kartu inventaris ruangan 3. RAB pemeliharaan sarana & prasarana laboratorium Bahasa 4. Jadual kegiatan pemeliharaan / perbaikan sarana dan prasarana laboratorium	1. Ada 2. Ya 3. Ya 4. Berfungsi dengan baik 5. Tersedia **6.** Ada	Sesuai

					Bahasa		
11	**11**	Direktur bersama Wakil Direktur II, Kepala Sub Bagian Administrasi Umum, Ketua Jurusan, dan Sekretaris Jurusan serta Ka. Unit Laboratorim menjamin bahwa seluruh sarana dan prasarana perguruan tinggi dikelola, dipelihara, dan diperbaiki secara rutin dan berkesinambungan agar tetap berfungsi baik, aman, nyaman, dan mendukung kelancaran proses pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.	1. Apakah ada rencana pemeliharaan/ perbaikan sarana dan prasarana? 2. Apakah ada kegiatan pemeliharaan /perbaikan sarana dan prasarana?	Sekretaris jurusan	1. RAB pemeliharaan / perbaikan sarana dan prasarana 2. Jadual kegiatan pemeliharaan / perbaikan sarana dan prasarana	1. Ada 2. Ya	Sesuai
12	**12**	Direktur bersama SPI melakukan audit mutu internal mengenai terpenuhi standar sarana prasarana pembelajaran	1. Apakah Ka Pusat Mutu melaksanakan audit sarana prasarana? 2. Jika melaksankan audit, apakah dilaksankan tindak lanjut dari temuan audit?	Ka. Pusat Mutu	1. Dokumen audit 2. Dokumen RTL	1. Ada 2. Ya	Sesuai

VALIDASI DAN CATATAN			
DISUSUN		DIVALIDASI/DISETUJUI	
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes	OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024	TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF		PARAF	

CATATAN

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1.	**1**	Direktur menyusun kebijakan, rencana strategis, dan operasional terkait dengan pembelajaran yang dapat diakses oleh sivitas Akademika dan pemangku kepentingan, serta dapat dijadikan pedoman bagi program studi dalam melaksanakan program pembelajaran	Apakah Prodi memiliki kebijakan, rencana strategis dan operasional terkait pembelajaran ?	Ka. Prodi	- Kebijakan/Pedoman - Rencana strategi (renstra) - Rencana Operasional (Renop)	Ada	Sesuai

2.	**2**	Direkturbersama Wadir I menjamin pelaksanaan dan peningkatan mutu pengelolaan program studi dalam melaksanakan program pembelajaran sesuai dengan visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	1) Apakah Prodi melaksanakan program pembelajaran sesuai dengan visi dan misi ? 2) Apakah Prodi melaksanakan monev pembelajaran ?	Ka. Prodi	- Visi dan Misi Prodi - Laporan Monev terkait proses pembelajaran	ya	Sesuai
3.	**3**	Direktur bersama Wadir I melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kegiatan program studi dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran	1) Apakah dilakukan evaluasi kegiatan prodi dalam tiap semester? 2) Berapa kali dilakukan? 3) Apakah ada format evaluasi kegiatan prodi?	Ka. Prodi	- Laporan evaluasi seluruh kegiatan Prodi - Berita Acara - Bukti fisik evaluasi kegiatan tiap semester	1. Dilakukan 2. 2 3. Ada	Sesuai
4.	**4**	Ketua Program Studi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar isi, standar proses, standar penilaian yang telah ditetapkan dalam rangka mencapai capaian pembelajaran Lulusan	Apakah Ka. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai dengan standar isi, standar proses dan standar penilaian ?	Ka. Prodi	- Laporan Pendidikan	Ada	Sesuai
5.	**5**	Ketua Program Studi melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan PBM di program studi berdasarkan format yang ditetapkan 3 kali dalam tiap semester	1) Apakah ada monitoring PBM dalam tiap semester? 2) Berapa kali dilakukan? 4) Apakah ada format monitoring	Ka. Prodi	- Laporan hasil monitoring kegiatan PBM - Bukti fisik kegiatan monitoring pembelajaran tiap	Ada	Sesuai

			pembelajaran?		semester		
6.	**6**	Ketua Program Studi bersama petugas PD Dikti mengelola input data rencana studi dan nilai mahasiswa sesuai format aplikasi PDDIKTI setiap akhir semester	1) Apakah data rencana studi dan nilai mahasiswa telah diinput ke PDDIKTI? 5) Kapan dilakukan input data ke PDDIKTI?	Ka. Prodi	- Lembar verifikasi data dari Admin jurusan oleh Ka.Prodi - Jadwal input ke PDDIKTI dan laporan dari Pusjamu terkait PDDIKTI - Aplikasi PDDIKTI	Ada	Sesuai
7.	**7**	Ka.Pus. Mutu memfasilitasi pelaksanaan audit mutu internal terhadap kegiatan akademik di Program studi minimal 1x setahun	1) Apakah Prodi di audit mutu internal ? 2) Berapa kali	Ka. Prodi	- Laporan AMI	1. Ada 2. 1 x setahun	**Sesuai**
8.	**8**	Ka.Pus. Mutu melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) hasil AMI Akademik	3) Apakah Ka. Prodi menindaklanjuti hasil temuan AMI di Prodi melalui RTM ?	Ka. Prodi	- Laporan RTM	Ada	Sesuai
9.	**9**	Ketua Pusat Penjaminan Mutu menyelenggarakan peninjauan Standar Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	4) Apakah Prodi melaksanakan standar Pendidikan. Penelitian, Pengabmas Perguruan Tinggi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin	Ka. Prodi	- Standar PT yang ada di Prodi : kurikulum, pedoman penlitian dan pengabmas	Ada	Sesuai

VALIDASI DAN CATATAN					
DISUSUN			DIVALIDASI/DISETUJUI		
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes		OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc	
TANGGAL	20 Desember 2024		TANGGAL	21 Desember 2024	
PARAF			PARAF		
CATATAN					

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	**1**	Direktur menyusun RAB dari sumber Pemerintah dan mahasiswa untuk pelaksanaan Pembelajaran paling lambat 1 (satu) tahun sebelum pelaksanaan dan dapat direvisi sesuai kondisi dan kebutuhan	Apakah perguruan tinggi dalam menyusun RAB dan menetapkan biaya yang ditanggung, berdasarkan Standar satuan biaya operasional perguruan tinggi ?	UPPS dan Ka. Prodi	1. Standar satuan biaya operasional PT 2. Standar pembiayaan pembelajaran	Ya	Sesuai

2	**2**	Direktur mengalokasikan dana dari pemerintah, dan mahasiswa untuk pelaksanaan pembelajaran PT sesuai peraturan dan kebutuhan	Apakah PT mempunyai sistem pencatatan dalam pengalokasian biaya dan melaksanakan pencatatan pengalokasian biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan program studi ?	UPPS/ Ka. Prodi	Sistem pencatatan pengalokasian biaya	Ya	Sesuai
3	**3**	Memfasilitasi penyelenggaraan audit mutu internal oleh tim independen dan dilaporkan oleh SPI ke Direktur	Apakah PT melakukan audit mutu internal oleh tim independen dan dilaporkan oleh SPI ke Direktur	UPPS/ Ka. Prodi	Hasil Audit Mutu Internal	Ya	Sesuai
4	**4**	Standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi bagi perguruan tinggi negeri ditetapkan secara periodik oleh Menteri dengan mempertimbangkan: a. Jenis program studi; b.Tingkat akreditasi perguruan tinggi dan program studi c. Indeks kemahalan wilayah	Apakah PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan?	Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi	Analisis biaya operasional	Ya	Sesuai
5	**5**	Standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi menjadi dasar bagi setiap perguruan tinggi untuk menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja (RAPB) perguruan tinggi tahunan dan menetapkan biaya yang ditanggung oleh mahasiswa.	Apakah PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan?	Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi	Analisis biaya operasional	Ya	Sesuai
6	**a.6**	Perguruan tinggi wajib: Mempunyai sistem pencatatan biaya dan melaksanakan pencatatan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan	Apakah PT mempunyai sistem pencatatan dalam pengalokasian biaya dan melaksanakan pencatatan pengalokasian biaya sesuai dengan ketentuan peraturan	Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi	1. Standar satuan biaya operasional PT 2.Standar pembiayaan	Ya	Sesuai

		program studi;	perundang-undangan sampai pada satuan program studi ?		pembelajaran		
	b.6	Perguruan tinggi wajib: Melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan	Apakah PT melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan?	UPPS, sekjur dan Ka. Prodi	Dokumen rincian rupiah dan komponen biaya standar	Ya	Sesuai
	c.6	Perguruan tinggi wajib: Melakukan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya pendidikan tinggi pada setiap akhir tahun anggaran	Apakah PT Melakukan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya pendidikan tinggi pada setiap akhir tahun anggaran ?	Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi	Hasil evaluasi tingkat ketercapaian	Ya	Sesuai
7	**7**	Badan penyelenggara perguruan tinggi atau perguruan tinggi wajib mengupayakan pendanaan pendidikan tinggi dari berbagai sumber di luar sumbangan pembinaan pendidikan (SPP) yang diperoleh dari mahasiswa.	1. Apakah ada upaya untuk pengadaan pendanaan dari luar sumbangan pembinaan pendidikan ?	Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi	Dokumen penyusunan penggalangan sumber dana lain	Ya	Sesuai
8	**8**	Komponen pembiayaan lain di luar SPP, antara lain: a. Hibah b. Jasa layanan profesi dan/atau keahlian c. Dana lestari dari alumni dan filantropis; dan/atau d. Kerja sama kelembagaan pemerintah dan swasta.	Apakah ada Komponen pembiayaan lain di luar SPP, antara lain: a. Hibah b. Jasa layanan profesi dan/atau keahlian c. Dana lestari dari alumni dan filantropis; dan/atau d. Kerja sama kelembagaan pemerintah dan swasta.	Wadir 2 , Sekjur dan Ka. Prodi		Tidak ada	Sesuai
9	**9**	Perguruan tinggi wajib menyusun	Apakah PT menyusun kebijakan,	Wadir 2 ,		Ya	Sesuai

		kebijakan, mekanisme, dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan.	mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel, dan transparan ?	Sekjur dan Ka. Prodi			
10	**10**	Direktur harus membuat rincian rupiah dan komponen komponen biaya standar pembiayaan dengan melibatkan para pemangku jabatan kepentingan Wadir/Kasubbag/Kajur/Sesjur/Ka Prodi, berupa rencana kerja tahunan memuat ketentuan yang jelas mengenai: a. Bidang kemahasiswaan b. Bidang kurikulum dan pembelajaran c. Bidang sumber daya manusia d. Bidang sarana dan prasarana e.Bidang keuangan dan pembiayaan 4 Standar Pembiayaan Pembelajaran Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2025 f. Bidang penelitian dan pengabdian 3endidikan g. Bidang 3endid informasi h. Bidang kemitraan i. Bidang peran serta masyarakat	Apakah direktur membuat rincian rupiah dan komponen biaya standar pembiayaan dengan melibatkan pemangku jabatan kepentingan (Wadir, kasubbag, kajur, sesjur, kaprodi) ? 1. Penggunaan dana untuk Operasional (Pendidikan, Penelitian dan PkM) di Unit Pengelola Program Studi (rata-rata dana Dop ≥ 20 juta/Mahasiswa/tahun) a. Berapa jumlah Dop untuk 3endidikan? b. Berapa jumlah Dop untuk penelitian? c. Berapa jumlah Dop untuk PkM? d. Berapa jumlah mahasiswa? 2. Penggunaan dana investasi pertahun selama tiga tahun terakhir di Unit Pengelola Program Studi ($5\% \leq P_{DI} \leq 10\%$ dari total PD) PD= Penggunaan Dana P_{DI} = Penggunaan Dana Investasi	Wadir 2 , Kajur, Sekjur dan Ka. Prodi		Ya a. Rp. 353.814.000 b. Rp. 130.544.650 c. Rp. 51.729.500 d. 337	

			1) Berapa jumlah dana investasi per tahun? 3. Jumlah dana penelitian per dosen per tahun pada UPPS selama tiga tahun terakhir (rata-rata dana Penelitian/Dosen tetap/tahun ≥ 5 juta) a. Berapa jumlah dosen tetap? b. Berapa jumlah total dana penelitian? 4. Jumlah dana PkM per dosen per tahun pada UPPS selama tiga tahun terakhir (rata-rata dana PkM/dosen tetap/tahun ≥ 10 juta) a. Berapa jumlah dosen tetap? b. Berapa jumlah total dana PkM?			a. 7	
	11	Jumlah dan prosentase harus ditentukan oleh pemangku kebijakan (Direktur/Wadir II/Kasubag/Kajur)	Apakah pemangku kebijakan menentukan jumlah dan prosentase biaya dalam dokumen standar pembiayaan pembelajaran ?	Wadir 2 , Kajur,Sekjur dan Ka. Prodi		Ya	Sesuai
	12	Sumber dana berasal dari mahasiswa (PNBP), dan pemerintah (DIPA) dengan perbandingan maksimal PNBP adalah 30% yang dibuat satu	1. Apakah Sumber dana berasal dari mahasiswa (PNBP), dan pemerintah (DIPA) dengan perbandingan maksimal PNBP	Wadir 2 , Kajur, Sekjur dan Ka. Prodi		Ya Rp. 1.026.200.000	Sesuai

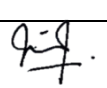
		tahun sebelum tahun anggaran baru dimulai	adalah 30% yang dibuat satu tahun sebelum tahun anggaran baru dimulai? 2. Berapa perolehan dana dari mahasiswa 3. Berapa perolehan dana dari sumber lain				

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN

OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes
TANGGAL	20 Desember 2024
PARAF	

DIVALIDASI/DISETUJUI

OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF	

CATATAN

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR PENELITIAN
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

NO	POIN STANDAR	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	**St.1 poin 1**	Hasil penelitian merupakan karya dosen yang dilakukan sesuai dengan kaidah pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.	1. Berapa jumlah dosen yang melakukan penelitian? 2. Lingkup penelitian Dosen: internasional. Nasional atau wilayah? 3. Apakah Prodi memiliki roadmap penelitian yang mengacu pada visi keilmuan program studi, 4. Apakah penelitian Dosen sesuai dengan roadmap penelitian?	Kaprodi, Pj PPM	1. SK penelitian dosen 2. Roadmap penelitian Prodi	1. 6 2. Wilayah 3. Ya 4. ya	sesuai

2	**St.1 poin 5**	Hasil penelitian yang tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat.	1. Barapa jumlah penelitan dosen? 2. Berapa jumlah publikasi jurnal nasional? 3. Berapa jumlah publikasi jurnal internasional?	Kaprodi, Pj PPM	1. SK penelitian dosen 2. Laporan tahunan Unit PPM Prodi		
3	**St. 2 poin 3**	Materi pada penelitian terapan harus berorientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri.	Apakah materi pada penelitian terapan berorientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri?	Kaprodi, Pj PPM	Bentuk luaran penelitian	Ya	**sesuai**
4	**St. 1 poin 3**	Direktur menetapkan bahwa kegiatan penelitian harus dilakukan sesuai tahap tahap pengembangan ilmu secara ilmiah.	Apakah kegiatan penelitian dilakukan sesuai tahap tahap pengembangan ilmu secara ilmiah?	Kaprodi, Pj PPM	Roadmap penelitian dosen	Ya	**sesuai**
5	**St. 3 poin 3**	Direktur menetapkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh dosen dengan mengikut sertakan mahasiswa, sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran harus daapat meperkaaya materi pembelajaran.	1. Apakah penelitian yang dilakukan oleh dosen mengikut sertakan mahasiswa? 2. Apakah hasil penelitian diintegrasikan pada mata kuliah?	Kaprodi, Pj PPM	1. Laporan penelitian 2. RPS MK 3. Bahan ajar	Ya	**sesuai**
6	**St. 3 poin 6**	Direktur membuat ketentuan bahwa Kegiatan peenelitian harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.	Apakah kegiatan peenelitian diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram (konsisten)?	Kaprodi, Pj PPM	Roadmap penelitian	Ya	**sesuai**
7	**St. 4 poin 6**	Direktur membentuk komisi ilmiah, komisi etik dan menunjuk dewan	Apakah UPPS memiliki komisi ilmiah, komisi etik dan dewan pakar dalam rangka meningkatkan kualitas	Kaprodi, Pj PPM	1. SK komisi ilmiah 2. SK komite etik	Ya	**sesuai**

		pakar dalam rangka meningkatkan kualitas penelitian.	penelitian?		3. SK dewan pakar		
8	**St. 4 poin 7**	Penelitian dilakukan sesuai dengan ketentuan dan panduan dari Unit Penelitian dan atau dari penyandang dana.	Apakah penelitian dilakukan sesuai dengan ketentuan dan panduan dari Unit Penelitian dan atau dari penyandang dana	Kaprodi, Pj PPM	Pedoman penelitian	Ya	**sesuai**
9	**St. 4 poin 8**	Hasil penelitian dipublikasikan dalam bentuk: jurnal ilmiah, poster, prosiding, atau media-media yang mudah diakses oleh masyarakat luas.	Apakah hasil penelitian dipublikasikan dalam bentuk: jurnal ilmiah, poster, prosiding, atau media-media yang mudah diakses oleh masyarakat luas.	Kaprodi, Pj PPM	1. Publikasi jurnal 2. Prosiding 3. Poster	Ya	**sesuai**
10	**St. 6 poin 2**	Sarana dan Prasarana penelitian merupakan fasilitas yang dapat digunakan untuk memfasilitasi penelitian yang terkait dengan bidang ilmu program studi, proses pembelajaran, dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.	Apakah Prodi memfasilitasi sarana dan prasarana penelitian yang terkait dengan bidang ilmu program studi, proses pembelajaran, dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat?	Kaprodi, Pj PPM	Jenis sarpras	Ya	**sesuai**
11	**St. 7 poin 3**	Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (UPPM) mempunyai tugas untuk: a. Menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis penelitian perguruan tinggi; b. Menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan penelitian; c. Memfasilitasi pelaksanaan penelitian; d. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi hasil penelitian; e. Melakukan diseminasi hasil penelitian;	a. Apakah Prodi memiliki rencana strategis penelitian perguruan tinggi? b. Apakah Prodi memiliki pedoman penelitian? c. Apakah Prodi memfasilitasi pelaksanaan penelitian? d. Apakah dilakukan evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap? Apakah ada tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan keilmuan? e. Apakah hasil penelitian diintegrasikan pada mata kuliah?	Kaprodi, Pj PPM	a. Renstra penelitian b. Pedoman penelitian c. Bentuk fasilitas penelitian d. Dokumen monev dan Dokumen tindak lanjut hasil monev e. RPS, bahan ajar f. Daftar HAKI hasil penelitian g. Daftar hasil penelitian yang memperoleh	Ya	**Sesuai**

		f. Memfasilitasi peningkatan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian, penulisan artikel ilmiah dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI); dan g. Memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi; h. Melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya	f. Apakah penelitian /Karya dosen dan atau mahasiswa program studi telah memperoleh Hak atas Kekayaan Intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merk dagang, rahasia dagang, desain produk)? g. Apakah hasil penelitian dosen dan mahasiswa berupa teknologi tepat guna, dan model/desain/ rekayasa atau karya mendapat pengakuan/penghargaan dari lembaga nasional/internasional?		penghargaan dan bentuk penghargaan h. Laporan tahunan pengelola PPM	Ya Hak cipta	**sesuai**
12	**St. 8 poin 1**	Direktur Poltekkes Kemenekes Banjarmasin wajib menyediakan dana penelitian internal.	Berapa rata-rata dana penelitian/Dosen tetap/tahun?	Kaprodi, Pj PPM	SK penelitian dosen		

VALIDASI DAN CATATAN			
DISUSUN			DIVALIDASI/DISETUJUI
OLEH	Auditor: Rahmawati, S.KM., M.Kes	OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024	TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF		PARAF	
CATATAN			

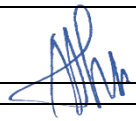
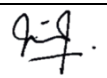
Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU** **KAL-SEL**
	DAFTAR PENGECEKAN / *CHECK LIST*/DAFTAR PERTANYAAN
STANDAR	STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
AUDITEE	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

No. Urut	Poin Standar No.	PERNYATAAN STANDAR	PERTANYAAN	AUDITEE	BUKTI OBJEKTIF *	EVALUASI DIRI	HASIL AUDIT
1	**St 1**	Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ditiap program studi mendukung pencapaian visi dan misi institusi.	1. Apakah PS memiliki roadmap pengabdian pada masyarakat yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi serta memayungi pengembangan keilmuan PS? 2. Berapa jumlah laporan pengabdian kepada masyarakat yang sesuai dengan roadmap pengabdian kepada masyarakat institusi dan roadmap PS.	Kaprodi Pj PPM	1. Roadmap pengabdian kepada masyarakat yamg dimiliki PS. 2. Laporan pengabdian kepada masyarakat sesuai roadmap.	1.Ya 2. 4	Sesuai

2	**2.a** **2.b** **2.c** **2.d**	Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Ka. Pusat PPM memastikan pengabdian kepada masyarakat yang diajukan menghasilkan: a. penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademika yang relevan; b. pemanfaatan teknologi tepat guna; c. bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau d. bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar	1. Berapa persentase publikasi di media massa cetak/ elektronik 2. Berapa persentase video hasil pengabdian kepada masyarakat 3. Berapa jumlah {persentase} laporan Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk peningkatan keberdayaan mitra sesuai permasalahan yang dihadapi 4. Berapa jumlah (persentase) hasil Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar	Kaprodi Pj PPM	1. Daftar publikasi di media massa cetak / elektronik 2. Daftar video hasil pengabdian kepada masyarakat 3. Laporan Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk peningkatan keberdayaan mitra sesuai permasalahan yang dihadapi 4. Daftar hasil Pengabdian kepada Masyarakat dimanfaatkan untuk pengayaan sumber belajar	1. 100% 2. 100% 3. 100% 4. 100%	Sesuai

3	**3**	Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM) memastikan proposal pengabdian kepada masyarakat mendukung visi ditiap program studi mendukung pencapaian visi dan misi institusi.	1.Apakah PS memiliki roadmap pengabdian pada masyarakat yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi serta memayungi pengembangan keilmuan PS serta berfokus pada potensi kebutuhan masyarakat.? 2.Apakah pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat sesuai roadmap ? 3. Berapa jumlah (persentase) proposal program pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan roadmap pengabdian kepada masyarakat institusi dan roadmap PS serta berfokus pada potensi kebutuhan masyarakat.	Kaprodi Pj PPM	1. Roadmap PS 2.Proposal pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan roadmap pengabdian kepada masyarakat berfokus pada potensi kebutuhan masyarakat	1. Ada 2. Ya 3. 100%	Sesuai
	4a **4b** **4c** **4d** **4e**	Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui Wadir 1 Bidang Akademik dan Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (PPM) memastikan proposal pengabdian kepada masyarakat berfokus pada potensi dan kebutuhan masyarakat meliputi: a. hasil Penelitian yang dapat diterapkan langsung dan dibutuhkan oleh masyarakat pengguna; b.pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka memberdayakan masyarakat;	1. Apakah PS memiliki pedoman kepada Masyarakat yang memuat kedalaman dan keluasan materi Pengabdian kepada Masyarakat berfokus pada potensi dan kebutuhan Masyarakat (memuat poin a/b/c/d/e) ? 2. Berapa jumlah (persentase) hasil pengabdian Masyarakat yang memuat kedalaman dan keluasan materi Pengabdian kepada Masyarakat berfokus pada potensi dan kebutuhan madyarakat ? 3. Apakah hasil pengabdian kepada	Kaprodi Pj PPM	1.Pedoman Pengabdian kepada masyarakat 2.Laporan hasil pengabdian kepada masyarakat yang menerapkan teknologi tepat guna 3.Daftar Pengabdian kepada Masyarakat Dosen dan atau mahasiswa yang memperoleh penghargaan	1. Ya 2. 100% 3. Ya	Sesuai

		c. teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat; d. model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah; atau e. Kekayaan Intelektual (KI) yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri.	masyarakat yang dilakukan oleh Dosen PS dapat dimanfaatkan sesuai kebutuhan masyarakat? 4. Apakah pengabdian kepada masyarakat memberdayakan masyarakat dalam kegiatannya ? 5. Apakah hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Dosen dan atau mahasiswa PS memperoleh model/desain untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat ? 6. Apakah model pemecahan masalah dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah 7. Apakah hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh Dosen dan atau mahasiswa PS memperoleh hak atas kekayaan intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merk dagang, desain produk) ?		4.Bentuk penghargaan (Sertifikat} hak atas kekayaan intelektual (paten, paten sederhana, hak cipta, merk dagang, desain produk).		

VALIDASI DAN CATATAN			
DISUSUN			DIVALIDASI/DISETUJUI
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes		OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024		TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF			PARAF	
CATATAN				

Lampiran 6

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU KAL-SEL**
	PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) – KTS OBSERVASI

STANDAR PENDIDIKAN TINGGI	STANDAR PENDIDIKAN, STANDAR PPM
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
PELAKSANA STANDAR	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT MUTU INTERNAL	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
KATEGORI TEMUAN	[ ] Mayor [√] Minor [ ] Observasi
NOMOR DOKUMEN	

NO.	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT	REKOMENDASI	RENCANA PERBAIKAN	JADWAL PENYELESAIAN	PIHAK BERTANGGUNG JAWAB
1.5	KaProdi belum melakukan monev terhadap pelaksanaan tracer study lukusan dan pengguna lulusan	• Ka Prodi tidak terlibat langsung dalam pelaksanaan tracer studi • Hasil tracer study tidak dijadikan pertibangan dalam peningkatan proses PBM	Ka Prodi terlibat langsung dalam pelaksanaan tracer studi	Wadir III bersama Kasubag ADAK melibatkan langsung Ka Prodi dalam pelaksanaan tracer studi	23 Desember 2024	Wadir III
2.1	Tidak tersedia prosedur peninjauan kurikulum	• UPPS memberikan kewenanagan masing2 Prodi untuk menyusun prosedur peninjauan berpedoman pada panduan dari Dikti atau asosiasi profesi • Workshop penyusunan prosedur peninjauan kuriklum belum direncanakan UPPS	Ka Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop penyusunan prosedur peninjauan kuriklum	UPPS memfasilitasi pelaksanaan workshop penyusunan prosedur peninjauan kuriklum	23 Desember 2024	Wadir I
3.1a	Tidak tersedia pedoman lengkap penyusunan RPS	• UPPS memberikan kewenanagan masing2 Prodi untuk menyusun prosedur peninjauan berpedoman pada panduan dari Dikti atau asosiasi profesi • Hasil workshop pedoman penyusunan RPS belum dibuat buku pedoman yang disyahkan Pimpinan dan senat	Ka Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop pedoman lengkap penyusunan RPS	UPPS memfasilitasi pelaksanaan workshop pedoman lengkap penyusunan RPS	23 Desember 2024	Wadir I

	20 % RPS yang terkumpul belum mengikuti format yang telah ditentukan	• Belum ada pedoman lengkap penyusunan RPS yang di syahkan Direktur • Sebagian dosen membuat RPS sesuai dengan pemahaman dan kemampuan dalam memahami format RPS	Ka Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop pedoman lengkap penyusunan RPS	UPPS memfasilitasi pelaksanaan workshop pedoman lengkap penyusunan RPS	23 Desember 2024	Wadir I
	Hanya 4 MK yang mengintegrasikan hasil penelitian dan pengabmas dalam RPS	• Topik penelitian sebagian dosen tidak relevan dengan MK yang diampu • Penelitian yang dilakukan dosen rata2 1 judul per tahun, sementara setiap dosen sebagai PJMK dan Tim mengampu beberapa MK	Semua mata kuliah yang diampu oleh dosen dijadikan topik penelitian	UPPS memfasilitasi pelaksanaan penelitian dosen yang relevan dengan mata kuliah yang diampu baik termasuk penelitian mandiri	23 Desember 2024	Dosen
	Hanya 50 % RPS dikumpulkan 1 minggu sebelum pelaksanaan PBM	• Penetapan Distribusi dosen yang betugas pada PBM pada setiap semester 1 minggu sebelum pelaksanaan • Kesibukan dosen PJMK menyelesaikan penelitian dan pengabmas	Ka Prodi membuat rencana pembelajaran semester ganjil dan genap sebelum pelaksanaan PBM semester ganjil dimulai	UPPS menjadualkan penyusunan rencana pembelajaran semester ganjil dan genap sebelum pelaksanaan PBM semester ganjil dimulai pada kalender akademik	23 Desember 2024	Ka Prodi
	KaProdi tidak mengusulkan dan melaksnakan semester pendek	• Beban kinerja dosen yang lebih belum dihargai • Alokasi waktu untuksemester pendek optimal digunakan dosen untuk kegiatan penelitian dan pengabmas	Ka Prodi mengusukan kelebihan beban kerja dosen untuk mendapatkan reward	UPPS merencanakan anggaran untuk pembayaran kelebihan beban kerja dosen	23 Desember 2024	Wadir II

	Jumlah wahana praktek yang memenuhi kriteria < 4 jenis. Saat ini hanya menggunakan Puskesmas dan komunitas masyarakat	• Prodi menyimpulkun 2 jenis wahana praktek tersebut p sudah memenuhi CPL dengan memenuhi jumlah setiap jenis wahana • Kesalahan persepsi dalam mengelompokkan jenis wahana praktek terutama lahan praktek di komunitas kesulitan dalam mengurus perizinan praktek	Ka Prodi mengidentifikasi jenis wahana praktek di komunitas yang sesuai dengan CPL	Ka Prodi memfasilitasi kemudahan dalam proses perijinan wahana praktek	23 Desember 2024	Ka Prodi
	Realisasi pembelajaran secara blended learning dan vilep < 50 %	• MK praktek tidak efektif jika menggunakan metode blended learning • Metode *blended learning* diterap untuk semua MK baik teori maupun praktek	Ka Prodi mengusulkan persyaratan blended learning hanya untuk mata kuliah yang bersifat teori	UPPS meninjau ulang penerapan blended learning pada PBM	23 Desember 2024	Wadir I
4.1	Tidak ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan direktur	• UPPS memberikan kewenanagan masing2 Prodi untuk menyusun pedoman penilaian capaian pembelajaran mengacu pada panduan dari Dikti atau asosiasi profesi • Workshop penyusunan pedoman penilaian capaian pembelajaran belum direncanakan UPPS	Ka Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop pedoman penilaian	UPPS memfasilitasi pelaksanaan workshop pedoman penilaian	23 Desember 2024	Wadir I

	< 50% dari seluruh dosen yang membuat instrumen penilaian dalm bentuk rubrik penilaian atau fortofolio	• Tidak ada pedoman penilaian capaian pembelajaran yang ditetapkan direktur • Sebagian dosen membuat instrumen penilaian sesuai dengan pemahaman dan kemampuan dalam memahami Instrumen penilaian bentuk rubrik dan fortofolio	Ka Prodi mengusulkan kepada UPPS untuk melaksanakan workshop pedoman penilaian	UPPS memfasilitasi pelaksanaan workshop pedoman penilaian	23 Desember 2024	Wadir I
	50 % PJMK tidak melakukan verifikasi soal ujian	• Anggota tim MK langsung mengumpulkan soal ke admin CBT tanpa koordinasi dengan PJMK • Tidak ada rencana yang pembuatan soal ujian	Admin CBT hanya menerima soal yang sudah diverifikasi oleh PJMK	Ka Prodi mengintruksikan kepada admin CBT untuk menerima soal yang sudah diverifikasi oleh PJMK	23 Desember 2024	Dosen
5.1	Dosen dengan jabatan Lektor Kepala hanya ada satu dosen	• Kesulitan dalam memenuhi persyaratan untuk Lektor Kepala • Keterbatasan dana dalam memenuhi persyaratan publikasi di jurnal internasional	Dosen yang telah lama menduduki jabatan lektor difasilitasi untuk memenuhi persyaratan lektor kepala	UPPS memfasilitasi (khususnya pendanaan) untuk memenuhi persyaratan lektor kepala	23 Desember 2024	Wadir II
	Dosen tetap berijazah S3 hanya ada satu dosen	• Usia dosen yang telah mencapai > 50 tahun • Linier pendidikan	Ka Prodi mengusulkan TUBEL yang linier	UPPS menyeleksi usulan TUBEL	23 Desember 2024	Dosen

VALIDASI DAN CATATAN			
DISUSUN			DIVALIDASI/DISETUJUI
OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes		OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	20 Desember 2024		TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF			PARAF	
CATATAN				

Lampiran 7

Kemenkes Poltekkes Banjarmasin	**PUSAT PENJAMINAN MUTU** **POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN** **JL. HM COKROKUSUMO NO.1A BANJARBARU KAL-SEL**
	PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN (PTP)

STANDAR PENDIDIKAN TINGGI	STANDAR PENDIDIKAN, STANDAR PPM
AREA AUDIT	PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
PELAKSANA STANDAR	KA. PRODI TERAPI GIGI PROGRAM SARJANA TERAPAN
TIPE AUDIT	AMI REGULER BERBASIS SPMI
PERIODE AUDIT MUTU INTERNAL	TAHUN AKADEMIK 2023/2024
AUDITOR	NORAIDA, S.KM., M.Kes RAHMAWATI, S.KM., M.Kes
NOMOR DOKUMEN	

No	Deskripsi Temuan Audit	Faktor Pendukung Keberhasilan	Rekomendasi	Rencana Peningkatan	Jadwal Penyelesaian	Pihak Bertanggung Jawab	Mekanisme Kontrol Penyelesaiaan PTP
1	Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi ≤ 3 bulan : 80 %	Promosi lulusan	Rata-rata masa tunggu lulusan memperoleh pekerjaan yang pertama sesuai dengan kompetensi lulusan Program Studi ≤ 3 bulan : 90 %	Promosi lulusan melibatkan alumni dan lintas sektor	23 Desember 2025	Ka.Prodi	1. Ka Prodi merencanakan kegiatan promosi lulusan dengan melibatkan alumni 2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan

2	Dosen melakukan ujian perbaikan (*remedial*) pada mahasiswa yang mempunyai nilai akhir matakuliah (<2,00)	Nilai kelulusan MK ≥ 3,00	Batas kelulusan MK ditetapkan ≥ 3,00	Kegiatan remedial dilakukan lebih dari 1 kali	23 Desember 2024	Ka.Prodi	1. Ka Prodi menfasilitasi kegiatan remedial 2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan
3	Kelulusan mahasiswa dari program Diploma III ditetapkan dengan IPK ≥ 2,76	Kelulusan mahasiswa dari program Diploma III dengan IPK ≥ 3,00	Kelulusan mahasiswa dari program Diploma III ditetapkan dengan IPK ≥ 3,00	Kegiatan remedial dilakukan lebih dari 1 kali	23 Desember 2025	Ka.Prodi	1. Ka Prodi menfasilitasi kegiatan remedial 2. Ka.Prodi membuat laporan/dokumen terlaksananya tindakan peningkatan

VALIDASI DAN CATATAN

DISUSUN

OLEH	Auditor: Noraida, S.KM., M.Kes
TANGGAL	20 Desember 2024
PARAF	

DIVALIDASI/DISETUJUI

OLEH	Ka. Pusat Penjaminan Mutu Rifqoh, S.Pd, M.Sc
TANGGAL	21 Desember 2024
PARAF	

CATATAN

LAMPIRAN 8. DOKUMENTASI KEGIATAN AMI

