

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

TANGGAL AUDIT 4 NOVEMBER 2020



AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

JALAN RAYA BY PASS KM 15 AIR PACAH PADANG

TAHUN 2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Audit Mutu Internal di Program Studi D3 Keperawatan Akper Baiturrahmah telah terselenggara dengan baik. Dalam rangka memenuhi pelaporan kegiatan AMI tersebut, maka laporan pertanggung jawaban hasil audit mutu internal ini disusun. Kegiatan AMI di Program Studi D3 Keperawatan Akper Baiturrahmah pada prinsipnya berjalan sesuai dengan aturan dan mekanisme yang telah ditetapkan Lembaga Penjaminan Mutu Akademi Keperawatan Baiturrahmah.

Seluruh dokumen AMI yang digunakan Auditor merupakan format dokumen terbaru sesuai dengan pencerahan yang diperoleh pada Pelatihan AMI Akademi Keperawatan Baiturrahmah. Adapun dokumen tersebut meliputi; Daftar Checklist, Hasil Audit Mutu Internal, Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) dan Laporan Pelaksanaan Audit Mutu Internal.

Audit Mutu Internal di Prodi D3 Keperawatan Baiturrahmah melibatkan tiga orang Auditor, **Harri Budiman, M.Kes** sebagai Ketua dengan anggota **Yulianita M.Hum dan Ns. Dian Rahmi, M.Kep** Auditor yang melaksanakan tugas sesuai dengan SK yang diberikan oleh Direktur Akademi Keperawatan Baiturrahmah. Akhir kata, jika ada kekurangan ataupun kesalahan yang ada dalam laporan ini akan dilakukan perbaikan sesuai dengan panduan yang telah ditetapkan.

Padang, November 2020

Tim Auditor

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 TUJUAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL.....	2
1.3 TIPE DAN RUANG LINGKUP AUDIT MUTU INTERNAL.....	2
BAB II PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL.....	3
2.1 MEKANISME AUDIT MUTU INTERNAL.....	4
2.2 OBJEK DAN AREA AUDIT MUTU INTERNAL.....	4
2.3 WAKTU PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL.....	4
2.4 BAHAN DOKUMEN AUDIT MUTU INTERNAL.....	4
BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL.....	5
3.1 RINGKASAN TEMUAN AUDIT.....	17
BAB IV KESIMPULAN.....	18
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG PELAKSANAAN AMI

AMI (Audit Mutu Internal) merupakan suatu kegiatan sistematis yang diselenggarakan oleh Lembaga Penjaminan Mutu untuk mengevaluasi kesesuaian dan ketercapaian standar yang telah ditetapkan oleh Perguruan Tinggi. AMI dilaksanakan dalam rangka memenuhi Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 yang menjadi dasar hukum yang kuat untuk pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan tinggi. Secara lebih rinci dituangkan dalam Pasal 52 ayat 1 yang menyebutkan bahwa penjaminan mutu merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Dilanjutkan dengan ayat 2 yang menjelaskan tentang penjaminan mutu dilakukan melalui PPEPP. LPM Akper Baiturrahmah sebagai penanggung jawab mutu, berkomitmen melaksanakan AMI secara reguler di prodi Akademi Keperawatan Baiturrahmah untuk mengevaluasi pelaksanaan 30 standar yang telah dimiliki. Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah turut berkomitmen untuk melaksanakan AMI. Secara teknis, Prodi D3 Keperawatan telah melaksanakan proses pendidikan dan pengajaran. Berdasarkan hal tersebut, maka prodi tersebut layak dilakukan audit internal sebagai Auditee.

1.2. TUJUAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

Tujuan kegiatan Audit Mutu Internal pada dasarnya untuk verifikasi kesesuaian antara pelaksanaan dengan standar pendidikan tinggi dalam rangka mendapatkan rekomendasi ruang peningkatan mutu dan menjamin akuntabilitas berdasarkan praktik baik serta temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar pendidikan tinggi. Pelaksanaan AMI di Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah memiliki beberapa tujuan sebagai berikut:

- 1 Melakukan pemeriksaan dan penelaahan terhadap kesesuaian atau ketidaksesuaian pelaksanaan dan standar pendidikan yang telah ditetapkan.

- 2 Melakukan pemeriksaan terhadap proses dan hasil dari proses pencapaian mutu dan keefektifan pencapaian dari tujuan-tujuan mutu yang telah ditetapkan
- 3 Memberikan pelaporan kepada auditee untuk menjadi dasar dalam perbaikan mutu
- 4 Memberikan kesempatan auditee dalam memperbaiki penjaminan mutu
- 5 Sebagai salah satu langkah dalam membantu program studi untuk mempersiapkan akreditasi.

1.3. TIPE DAN RUANG LINGKUP AUDIT MUTU INTERNAL

Pelaksanaan AMI pada Prodi D3 Keperawatan Baiturrahmah merupakan bentuk audit reguler yang dijadwalkan oleh LPM Akper Baiturrahmah. Audit Mutu Internal yang dilaksanakan memiliki ruang lingkup Standar Nasional Dikti dan Standar tambahan Akademi Keperawatan Baiturrahmah. Lingkup Audit meliputi :

1. Standar Kompetensi Lulusan
2. Standar Isi Pembelajaran
3. Standar Proses Pembelajaran
4. Standar Penilaian Pembelajaran
5. Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan
6. Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran
7. Standar Pengelolaan Pembelajaran
8. Standar Pembiayaan Pembelajaran
9. Standar Hasil Penelitian
10. Standar Isi Penelitian
11. Standar Proses Penelitian
12. Standar Penilaian Penelitian
13. Standar Peneliti
14. Standar Sarana dan Prasarana Penelitian
15. Standar Pengelolaan Penelitian
16. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
17. Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
18. Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat
19. Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat
20. Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat
21. Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat
22. Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat
23. Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat
24. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat
25. Standar Sistem Tata pamong
26. Standar Visi-misi
27. Standar Suasana akademik
28. Standar kerjasama
29. Standar Informasi
30. Standar Kemahasiswaan

BAB II

PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

2.1. MEKANISME AUDIT MUTU INTERNAL

Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal pada Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang terdiri atas beberapa tahapan :

1 Tahap Penugasan

Pada tahap ini, LPM Akper Baiturrahmah mengkonfirmasi kesediaan auditor untuk mengaudit objek dan klien sebagai auditee. Berdasarkan kesepakatan maka lembaga mengeluarkan Surat undangan , jadwal dan agenda kegiatan audit kepada tim Auditor yang ditunjuk beserta perannya.

2. Tahap *Desk Evaluasion*

Pada tahap ini, Tim Auditor memerlukan dokumen prodi untuk mengevaluasi pelaksanaan standar. Terkait dengan hal tersebut, Ketua Tim Auditor mengajukan surat permintaan dokumen berupa Dokumen Mutu, Dokumen Kebijakan, Dokumen Akademis kepada Prodi D3 Keperawatan Baiturrahmah. Setelah Dokumen diperoleh, Tim Auditor melakukan rapat tim untuk menentukan distribusi kerja tim dalam mengaudit Standar. Setiap auditor bertanggungjawab untuk membuat daftar tilik dari standar yang telah ditugaskan kepadanya.

3. Tahap Audit Lapangan (Site Visit)

Pada tahap ini, Tim Auditor melakukan audit langsung ke Prodi D3 Keperawatan Baiturrahmah dengan menghadirkan para pemangku kepentingan yang terkait dengan standar pendidikan dan pengajaran seperti Direktur, wakil direktur, LPM, , Dosen, Tendik dan beberapa mahasiswa. Untuk pelaksanaan audit saat ini dengan tetap memberlakukan protocol kesehatan. Secara teknis, Audit lapangan dibagi dua sesi; sesi konfirmasi dokumen yang bertujuan untuk membuktikan ketersediaan dokumen yang dilakukan melalui wawancara dan observasi, dan sesi kunjungan lapangan yang bertujuan untuk membuktikan ketersediaan sarana dan prasarana prodi.

Setelah kedua sesi dilakukan maka tim auditor memaparkan hasil temuannya kepada Direktur beserta jajarannya. Hasil temuan yang telah divalidasi dituangkan dalam bentuk PTK (Permintaan Tindakan Koreksi) yang ditandatangani oleh Wakil Direktur 1

4. Tahap Pelaporan

Tim Auditor melaporkan semua hasil temuannya berupa Laporan Pelaksanaan Audit Mutu Internal Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah

2.2. OBJEK DAN AREA AUDIT MUTU INTERNAL

Objek dan area audit Audit Mutu Internal adalah Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah

2.3 WAKTU PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

Pelaksanaan audit dilakukan pada tanggal 4 November 2020 jam 08.00 WIB

2.4. BAHAN DOKUMEN AUDIT MUTU INTERNAL

Bahan dokumen yang digunakan dalam pelaksanaan AMI di Prodi D3 Keperawatan Akper Baiturrahmah sebagai berikut:

1. Dokumen mutu (Standar Nasional Pendidikan yang terdiri dari Kebijakan Mutu, Standar, Manual Mutu, Formulir Mutu, dan Manual Prosedur)
2. Dokumen Akademik (Peraturan Akademik, Panduan Akademik, dokumen kurikulum dan peta kurikulum

Dalam *desk evaluation* terhadap bahan dokumen di atas, Tim Auditor melakukan pemeriksaan terhadap:

1. Kecukupan Dokumen Mutu, Dokumen Kebijakan dan Dokumen Akademik.
2. Keefektifan system penjaminan mutu dalam pemenuhan standar internal dan eksternal.
3. Proses pemenuhan standar internal maupun eksternal

BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL

DAFTAR TILIK

Hari/Tanggal	: Senin/ 4 November 2020	Auditee	: Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah
Jam	: 08.00 – 11.00 WIB	Auditor	:
Prodi	: D3 Keperawatan	a. Ketua	: Harri Budiman, SKM.M.kes
Dokumen	: Standar Nasional Pendidikan Tinggi	b. Anggota	: 1. Yulianita, M.Hum 2. Ns. Dian Rahmi, M.Kep

No	Referensi/Standar/Butir Mutu	Pertanyaan/ Bukti yang akan diperiksa *	Hasil Observasi/Audit/Visitasi (catatan audit) **	Status Hasil Audit ***		Catatan Khusus **
				Positif	Negatif	
Standar Kompetensi Lulusan						
1.	5.1 Wadir I berkewajiban memastikan capaian pembelajaran yang ditetapkan oleh program studi harus searah dengan pencapaian visi dan misi 5.4 Wadir I berkewajiban memastikan capaian pembelajaran harus memiliki unsur sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan keterampilan khusus.	1. Bagaimana Memastikan capaian pembelajaran yang ditetapkan oleh PS sudah searah dengan pencapaian Visi Misi? 2. Bagaimana Memastikan capaian pembelajaran memiliki sikap, pengetahuan keterampilan umum dan khusus	Terdapatnya bahan kajian dalam mata kuliah yang mencapai visi misi Terdapat didalam RPS dan buku Kurikulum Diploma 3	√ √		
3.	5.10 Wadir I berkewajiban memastikan rata-rata waktu tunggu kerja pertama kurang dari enam bulan.	3. Berapa % lulusan mendapatkan pekerjaan pertamanya kurang dari 6 bulan?	Lulusan mendapatkan pekerjaan < 6 bulan sebanyak 81% (26) dari 32 lulusan yang terlacak	√		

4.	5.11 Wadir I berkewajiban memastikan kesesuaian bidang kerja dari lulusan dengan bidang ilmunya	4. Berapa % lulusan yang bekerja yang sesuai dengan bidang ilmunya?	Lulusan yang sesuai dengan bidang ilmu sebanyak 81%	√		
5.	5.12 Wadir I berkewajiban memastikan rerata IPK lulusan >3,00	5. Berapa rerata IPK lulusan dalam satu tahun terakhir	Rerata IPK dalam 1 tahun terakhir 3,23	√		
6.	5.13 Wadir I berkewajiban memastikan rata-rata tanggapan pengguna terhadap lulusan terhadap delapan aspek dengan kategori baik	6. Berapa jumlah sampel yang dilakukan saat tracer study?	Jumlah sampel dilakukan saat tracer 26 orang dari 32 lulusan dan dinilai sangat baik oleh pengguna lulusan (laporan tracer study)	√		
Standar Isi Pelajaran						
7.	5.1 Wadir I berkewajiban memastikan kurikulum dikembangkan dengan tahapan : perencanaan, pengembangan, pelaksanaan, evaluasi, dan penyempurnaan yang dilakukan secara berkala	1. Bagaimana tahapan perencanaan, pengembangan, pelaksanaan, evaluasi dan penyempurnaan yang dilakukanscra berkala	Adanya dokumen kurikulum , rapat perubahan kurikulum	√		
8.	5.2 Wadir I berkewajiban memastikan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran untuk setiap program pendidikan dan program studi dirumuskan dengan mengacu pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan dari KKNI	4. Bagaimana memastikan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran untuk setiap program pendidikan yang mengacu pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan dari KKNI	Capaian pembelajaran , RPS	√		
9.	5.7 Direktur, wadir I, berkewajiban memastikan struktur kurikulum terdiri dari mata kuliah yang terurut secara logis dan digambarkan dalam sebuah peta kurikulum	5. Bagaimana memastikan struktur kurikulum terdiri dari mata kuliah yang terurut secara logis dan digambarkan dalam sebuah peta kurikulum	Struktur kurikulum	√		
10.	5.8 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan bobot SKS mata kuliah ditentukan berdasarkan besaran isi mata kuliah terhadap capaian pembelajaran.	6. Bagaimana memastikan bobot SKS mata kuliah ditentukan berdasarkan besaran isi mata kuliah terhadap capaian pembelajaran.	Adanya Bobot SKS	√		
11.	5.9 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan setiap mata kuliah harus dilengkapi dengan tugas dengan bobot penilaian minimum 20%.	7. Bagaimana memastikan setiap mata kuliah harus dilengkapi dengan tugas dengan bobot penilaian minimum 20%.	Adanya tertuang dalam RPS dan Format penilaian	√		
12	5.12 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan jumlah maksimum mahasiswa bimbingan	8. Bagaimana memastikan jumlah maksimum mahasiswa bimbingan akademik maksimal sebanyak 5	Adanya Buku Panduan dan pedoman akademik	√		

	akademik maksimal sebanyak 5 mahasiswa	mahasiswa				
13	5.12 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan jumlah pertemuan pembimbingan minimum 4 (empat) kali per semester.	9. Bagaimana memastikan jumlah pertemuan pembimbingan minimum 4 (empat) kali per semester	Adanya Buku Kendali Mhasiswa	√		
14	5.17 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan jumlah pembimbingan tugas akhir minimum 10 kali dan dilengkapi dengan form bimbingan tugas akhir.	10. Bagaimana memastikan jumlah pembimbingan tugas akhir minimum 10 kali dan dilengkapi dengan form bimbingan tugas akhir	Adanya Form bimbingan tugas akhir	√		
Standar Proses Pembelajaran						
15	5.10 Wakil Direktur I,berkewajiban memastikan berkewajiban memastikan setiap dosen merencanakan proses pembelajaran untuk setiap mata kuliah dan disajikan dalam RPS	1. Apakah setiap dosen merencanakan proses pembelajaran untuk setiap mata kuliah dan disajikan dalam RPS	Adanya RPS di setiap mata kuliah yang di buat oleh dosen	√		
16	5.16 Wakil Direktur I berkewajiban memastikan pelaksanaan proses pembelajaran menggunakan metoda bentuk pembelajaran yang efektif sesuai dengan karakteristik mata kuliah untuk mencapai kemampuan tertentu yang ditetapkan dalam mata kuliah dalam rangkaian pemenuhan capaian pembelajaran lulusan	2. Adakah karakteristik mata kuliah dan tertera metode bentuk pembelajaran di RPS	Adanya buku kurikulum dan RPS	√		
16	5.17 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan beban belajar mahasiswa dalam besaran SKS.	3. Apakah Beban belajar mahasiswa dalam besaran SKS.	Adanya Bukti Pengisian KRS melalui siacad	√		
17	5.18 Wakil direktur I berkewajiban memastikan satuan waktu proses pembelajaran efektif 16 minggu termasuk UTS dan UAS	4. Apakah satuan waktu proses pembelajaran efektif 16 minggu termasuk UTS dan UAS	Adanya bukti absensi dosen	√		
18	5.19 Wakil direktur I berkewajiban memastikan satu tahun akademik terdiri dari dua semester antara dapat menyelenggarakan semester antara dengan pertemuan 8 minggu dan beban belajar mahasiswa paling banyak 9 SKS	5. Apakah ada Pelaksanaan semester antara dan beban belajar mahasiswa paling banyak 9 SKS	Adanya Dokumen SP	√		
19	5.21 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan masa dan beban belajar penyelenggaraan program pendidikan paling lama 5 tahun akademik untuk	6 Bagaimana memastikan masa dan beban belajar penyelenggaraan program pendidikan paling lama 5 tahun akademik	Masa tunggu lulusan	√		

	progran diploma tiga dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 108 SKS.	untuk progran diploma tiga dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 108 SKS.				
20	5.22 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan bahwa satu SKS pada proses pembelajaran berupa kuliah, responsi atau tutorial terdiri atas tatap muka 50 menit / minggu / semester, penugasan terstruktur 60 menit / minggu / semester, dan mandiri 60 menit / minggu / semester.	7 Bagaimana memastikan bahwa satu SKS pada proses pembelajaran berupa kuliah, responsi atau tutorial terdiri atas tatap muka 50 menit / minggu / semester, penugasan terstruktur 60 menit / minggu / semester, dan mandiri 60 menit / minggu / semester.	Adanya bukti absensi dosen	√		
21	5.23 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan bahwa mahasiswa berprestasi akademik tinggi merupakan mahasiwa yang mempunyai indek prestasi semester (IPS) > 3,00 dan memenuhi etika akademik.	8 Bagaimana memastikan bahwa mahasiswa berprestasi akademik tinggi merupakan mahasiwa yang mempunyai indek prestasi semester (IPS) > 3,00 dan memenuhi etika akademik.	Adanya KHS mahasiswa berprestasi	√		
Standar Penilaian Pembelajaran						
24	5.2 Wadir I berkewajiban memastikan setiap dosen dapat menggunakan teknik penilaian terdiri atas observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, dan angket	1. Bagaimana memastikan setiap dosen dapat menggunakan teknik penilaian terdiri atas observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, dan angket	Adanya tehnik penilaian dalam format nilai	√		
25	5.3 Wadir I berkewajiban memastikan setiap dosen menggunakan instrumen penilaian terdiri atas penilaian proses dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio.	2. Bagaimana memastikan setiap dosen menggunakan instrumen penilaian terdiri atas penilaian proses dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio	penilaian proses dalam bentuk rubrik sudah ada	√		
26	5.10 Wadir I berkewajiban memastikan setiap dosen menggunakan angka skala 100 dan dikonversi menjadi nilai huruf dengan bobot tertentu dalam penilaian pembelajaran untuk tiap mata kuliah.	4. Bagaimana memastikan setiap dosen menggunakan angka skala 100 dan dikonversi menjadi nilai huruf dengan bobot tertentu dalam penilaian pembelajaran untuk tiap mata kuliah	Adanya skala penilaian yang telah ditetapkan	√		
27	5.12 Wadir I berkewajiban memastikan hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS).	5. Bagaimana memastikan hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS).	Adanya KHS mahasiswa di setiap semester	√		
Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan						
28	5.1 Wadir II dan Administrasi Umum	1. Bagaimana memastikan setiap dosen	Semua dosen sudah kualifikasi	√		

	berkewajiban memastikan setiap dosen harus memiliki kualifikasi minimal magister (S2) paling lambat 2020	harus memiliki kualifikasi minimal magister (S2)	magister S2			
29	5.4 Wakil direktur II, berkewajiban memastikan setiap dosen memiliki Jabatan fungsional paling lambat 2020	2. Bagaimana memastikan setiap dosen memiliki Jabatan fungsional	Dosen yang memiliki Jabatan fungsional 7 dari 9 dosen (77,8%)		√	
30	5.5 Wakil direktur II berkewajiban memastikan setiap dosen memiliki sertifikat pendidik paling lambat 2022	3. Bagaimana memastikan setiap dosen memiliki sertifikat pendidik	Persentase Dosen yang sudah seros 5 dari 9 dosen (55,55%)		√	
31	5.6 Wakil direktur II berkewajiban memastikan setiap dosen memiliki sertifikat profesi	4. Bagaimana memastikan setiap dosen memiliki sertifikat profesi	100% Dosen sudah memiliki seertifikat profesi	√		
Standar Pengelolaan Pembelajaran						
37	5.2 Wadir I dalam rangka meningkatkan mutu pembelajaran wajib menyusun dan mensosialisasikan kebijakan, rencana strategis dan rencana operasional terkait pembelajaran yang dapat diakses bagi program studi, civitas akademika dan pemangku kepentingan, serta dapat dijadikan pedoman bagi program studi dalam melaksanakan program pembelajaran	1. Bagaimana menyusun dan mensosialisasikan kebijakan, rencana strategis dan rencana operasional terkait pembelajaran yang dapat diakses bagi program studi, civitas akademika dan pemangku kepentingan, serta dapat dijadikan pedoman bagi program studi dalam melaksanakan program pembelajaran	Tersusun serta disosialisasikannya kebijakan kurikulum, rencana strategis program studi dan rencana operasional program studi terkait pembelajaran yang dapat diakses oleh civitas akademika dan pemangku kepentingan, serta dapat dijadikan pedoman bagi program studi dalam melaksanakan program pembelajaran	√		
38	5.3 Wadir I dalam rangka meningkatkan mutu lulusan wajib mengevaluasi wadir I telah melaksanakan kegiatan dalam satu tahun akademik sesuai dengan kalender akademik yang telah disyahkan	2. Bagaimana mengevaluasi telah melaksanakan kegiatan dalam satu tahun akademik sesuai dengan kalender akademik yang telah disyahkan	Adanya kalender akademik untuk menunjang kelancaran kegiatan akademik yang harus dilaksanakan secara konsisten	√		
39	5.4 Wadir I dalam rangka meningkatkan kualitas pembelajaran wajib melakukan evaluasi mutu proses pembelajaran setiap satu kali diakhir semester dimulai dari kesiapan dosen, kesesuaian silabus dengan kurikulum yang	3. Bagaimana melakukan evaluasi mutu proses pembelajaran setiap satu kali diakhir semester dimulai dari kesiapan dosen, kesesuaian silabus dengan kurikulum yang berjalan, sampai	Adanya evaluasi mutu pembelajaran diakhir semester dimulai dari kesiapan dosen, kesesuaian silabus dengan kurikulum yang berjalan, sampai penilaian dosen serta	√		

	berjalan, sampai penilaian dosen serta sarana dan prasarana dalam menunjang proses perkuliahan setiap periode	penilaian dosen serta sarana dan prasarana dalam menunjang proses perkuliahan setiap periode	sarana dan prasarana dalam menunjang proses perkuliahan			
Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran						
40	5.2 Wakil Direktur II berkewajiban memastikan tersedianya buku paling sedikit 200 (dua ratus) judul per program studi sesuai dengan bidang keilmuan	1. Bagaimana memastikan tersedianya buku paling sedikit 200 (dua ratus) judul per program studi sesuai dengan bidang keilmuan	Tersedianya lebih dari 200 (dua ratus) judul per program studi sesuai dengan bidang keilmuan	√		
41	5.5 Wakil Direktur II berkewajiban memastikan tersedianya ruangan untuk kegiatan perkuliahan paling sedikit 1 (satu) meter persegi per mahasiswa	2. Bagaimana tersedianya ruangan untuk kegiatan perkuliahan paling sedikit 1 (satu) meter persegi per mahasiswa	Tersedianya ruangan untuk kegiatan perkuliahan paling sedikit 1 (satu) meter persegi per mahasiswa	√		
Standar Pembiayaan Pembelajaran						
42	5.2 Wakil Direktur II berkewajiban memastikan ketersediaan dana untuk melaksanakan kegiatan pendidikan yang mencakup biaya dosen, biaya tenaga kependidikan, biaya bahan operasional pembelajaran, dan biaya operasional tidak langsung.	Bagaimana memastikan kegiatan pendidikan yang mencakup biaya dosen, biaya tenaga kependidikan, biaya bahan operasional pembelajaran, dan biaya operasional tidak langsung	Tersedianya biaya dosen, biaya bahan operasional dengan adanya RKAT	√		
Standar Isi Penelitian						
43	5.4 LPPM berkewajiban memastikan setiap dosen melaksanakan Penelitian sesuai dengan bidang keahliannya.	1. Bagaimana memastikan setiap dosen melaksanakan Penelitian sesuai dengan bidang keahliannya.	Judul Penelitian sesuai dengan bidang keahliannya.	√		
44	5.5 LPPM berkewajiban memastikan kesesuaian judul dengan masalah penelitian	2. Bagaimana memastikan kesesuaian judul dengan masalah penelitian	Adanya kesesuaian judul dengan masalah penelitian	√		
Standar Hasil Penelitian						
45	5.4 Ketua LPPM, berkewajiban memastikan setiap dosen yang melaksanakan penelitian menghasilkan publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN/prosiding, invited speaker, HKI	Bagaimana memastikan setiap dosen yang melaksanakan penelitian menghasilkan publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN/prosiding, invited speaker, HKI	Adanya publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN/prosiding, invited speaker, HKI	√		

46	5.5Ketua LPPM, berkewajiban memastikan setiap dosen yang melaksanakan penelitian harus memanfaatkan hasil penelitian berupa bahan ajar dalam pembelajaran	Bagaimana memastikan setiap dosen yang melaksanakan penelitian harus memanfaatkan hasil penelitian berupa bahan ajar dalam pembelajaran	Belum adanya buku ajar hasil dari penelitian		√	
Standar Proses Penelitian						
47	5.5 LPPM, Penelitian memastikan dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian harus mempertimbangkan keamanan peneliti, masyarakat dan lingkungan.	Bagaimana melaksanakan kegiatan penelitian harus mempertimbangkan keamanan peneliti, masyarakat dan lingkungan	Keamanan peneliti mempertimbangkan keamanan dengan cara memastikan diri dan lingkungan serta masyarakat aman	√		
48	5.6 LPPM memastikan dosen dalam melaksanakan penelitian harus mengacu pada bidang unggulan yang telah ditetapkan dalam rencana induk penelitian (RIP) perguruan tinggi.	Bagaimana memastikan bidang unggulan yang telah ditetapkan dalam rencana induk penelitian (RIP) perguruan tinggi.	Sudah adanya Penelitian yang mengacu pada RIP penelitian	√		
Standar Penilaian Penelitian						
49.	5.8 LPPM, Reviewer berkewajiban memastikan dosen Tim Pakar Penelitian dalam melaksanakan penilaian penelitian menggunakan metode dan instrumen yang relevan.	Bagaimana memastikan dosen Tim Pakar Penelitian dalam melaksanakan penilaian penelitian menggunakan metode dan instrumen yang relevan.	Adanya instrumen yang sah dalam melaksanakan penilaian	√		
50	5.9LPPM, Reviewer berkewajiban memastikan Tim Pakar Penelitian dalam melaksanakan penilaian penelitian menggunakan metode dan instrumen yang akuntabel.	Bagaimana memastikan Reviewer dalam melaksanakan penilaian penelitian menggunakan metode dan instrumen yang akuntabel.	Adanya penilaian dan insturemen yang sudah terukur	√		
Standar Peneliti Penelitian						
51	5.3 LPPM berkewajiban memastikan peneliti memiliki hasil penelitian ditentukan berdasarkan publikasi ilmiah dalam bentuk jurnal nasional tidak terakreditasi, jurnal nasional terakreditasi, jurnal internasional	Bagaimana memastikan peneliti memiliki hasil penelitian ditentukan berdasarkan publikasi ilmiah dalam bentuk jurnal nasional tidak terakreditasi, jurnal nasional terakreditasi, jurnal internasional	Adanya hasil penelitian dalam bentuk jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional	√		
52	5.5LPPM, berkewajiban memastikan peneliti mengikuti etika peneliti.	Bagaimana memastikan peneliti mengikuti etika peneliti.	Adanya Etika dalam Penelitian dalam bentuk kode etik penelitian	√		

Standar Pengelolaan Penelitian						
53	5.4 LPPM berkewajiban memastikan kelembagaan memfasilitasi pelaksanaan penelitian.	Bagaimana memastikan kelembagaan memfasilitasi pelaksanaan penelitian.	LPPM memfasilitasi pelaksanaan penelitian dari perencanaan hingga akhir	√		
54	5.5 LPPM berkewajiban memastikan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian	Bagaimana memastikan melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian	LPPM melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan dengan mengadakan seminar hasil dengan mengundang reviewer	√		
Standar Sarana Prasarana Penelitian						
55	5.1 Wakil Direktur II berkewajiban memastikan sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas perguruan tinggi yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian berupa buku elektronik dan repository.	Bagaimana memfasilitas perguruan tinggi yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian berupa buku elektronik dan repository	Adanya buku elektronik yang bisa diakses dalam pelaksanaan penelitian	√		
56	5.2 Wakil Direktur II berkewajiban memastikan tersedianya sarana teknologi dan komunikasi	Bagaimana memastikan tersedianya sarana teknologi dan komunikasi	Adanya sarana teknologi dan komunikasi yang bisa dimanfaatkan	√		
Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian						
57	5.10 Wakil Direktur II bersama ketua LPPM wajib menyediakan dana pengelolaan penelitian	Bagaimana menyediakan dana pengelolaan penelitian	Adanya dana penelitian yang di berikan oleh yayasan dan hibah dari DIKTi	√		
58	5.11 Wakil Direktur II bersama ketua LPPM wajib memastikan dana pengelolaan penelitian digunakan untuk membiayai manajemen penelitian yang terdiri atas seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan penelitian, dan diseminasi hasil penelitian	Bagaimana memastikan dana pengelolaan penelitian digunakan untuk membiayai manajemen penelitian yang terdiri atas seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan penelitian, dan diseminasi hasil penelitian	Adanya SPTB dari peneliti	√		
Standar Hasil PkM						
59	5.3 Wakil Direktur I berkewajiban memastikan setiap dosen yang melaksanakan PkM harus mengembangkan bahan hasil pengabdian kepada Masyarakat dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi	Bagaimana memastikan setiap dosen yang melaksanakan PkM harus mengembangkan bahan hasil pengabdian kepada Masyarakat dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi	Belum adanya PkM yang dikembangkan dari bahan hasil pengabdian kepada Masyarakat dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi		√	

60	5.6 Wakil Direktur I, berkewajiban memastikan setiap dosen yang melaksanakan PkM harus menghasilkan publikasi pada media cetak/online/repocitory PT	Bagaimana memastikan setiap dosen yang melaksanakan PkM harus menghasilkan publikasi pada media cetak/online/repocitory PT	Belum adanya publikasi pada media cetak/online/repocitory PT	√		
Standar Isi PkM						
61	5.4 LPPM, berkewajiban memastikan kriteria minimal tentang penguasaan metodologi penerapan keilmuan yang sesuai dengan bidang keahlian, jenis kegiatan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman sasaran kegiatan.	Bagaimana memastikan kriteria minimal tentang penguasaan metodologi penerapan keilmuan yang sesuai dengan bidang keahlian, jenis kegiatan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman sasaran kegiatan.	Adanya penguasaan metodologi penerapan keilmuan yang sesuai dengan keahlian	√		
Standar Proses PkM						
62	Kepala LPPM, berkewajiban memastikan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.	Bagaimana Kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.	Adanya agenda yang dimiliki oleh masing masing dosen dalam proses PkM	√		
Standar Penilaian PkM						
63	5.9 LPPM, berkewajiban memastikan dosen melaksanakan penilaian pengabdian menggunakan metode dan instrumen yang relevan	Bagaimana memastikan dosen melaksanakan penilaian pengabdian menggunakan metode dan instrumen yang relevan	Adanya instrumen yang sah dan sudah terukur	√		
64	5.10 LPPM berkewajiban memastikan Tim Pakar Pengabdian dalam melaksanakan penilaian pengabdian dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan hasil pengabdian.	Bagaimana memastikan Tim Pakar Pengabdian dalam melaksanakan penilaian pengabdian dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan hasil pengabdian	Adanya reviewer dalam melihat ketercapaian kinerja proses dan hasil pengabdian	√		
Standar Pelaksanaan PkM						
65	LPPM berkewajiban memastikan setiap dosen melaksanakan pengabdian kepada masyarakat	Bagaimana memastikan setiap dosen melaksanakan pengabdian kepada masyarakat	Adanya Laporan PkM pada setiap dosen	√		
66	LPPM berkewajiban memastikan pelaksana mengikuti etika pelaksana.	Bagaimana memastikan pelaksana mengikuti etika pelaksana.	Adanya etik peneliti dan PkM	√		

Standar Sarana Prasarana PkM						
67	Wadir II memastikan sarana dan prasarana pengabdian harus memenuhi standar keselamatan kerja diantaranya tersedia Alat pelindung diri, instruksi kerja yang jelas.	Bagaimana memastikan sarana dan prasarana pengabdian harus memenuhi standar keselamatan kerja diantaranya tersedia Alat pelindung diri, instruksi kerja yang jelas	Adanya perencanaan untuk standar keselamatan dan panduan K3	√		
68	Wadir II dan Ka.LPPM, berkewajiban memastikan sarana dan prasarana yang digunakan menunjang proses pengabdian Kepada Masyarakat	Bagaimana memastikan sarana dan prasarana yang digunakan menunjang proses pengabdian Kepada Masyarakat	Adanya sarana prasarana dalam kegiatan PkM sesuai kebutuhan	√		
Standar Pembiayaan						
69	Ketua LPPM berkewajiban memastikan dana yang dianggarkan digunakan untuk membiayai: a. perencanaan pengabdian kepada masyarakat; b. pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat; c. pengendalian pengabdian kepada masyarakat; d. pemantauan dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat; e. pelaporan pengabdian kepada masyarakat; dan f. diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat.	Bagaimana memastikan dana yang dianggarkan digunakan untuk membiayai: a. perencanaan pengabdian kepada masyarakat; b. pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat; c. pengendalian pengabdian kepada masyarakat; d. pemantauan dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat; e. pelaporan pengabdian kepada masyarakat; dan f. diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat.	Adanya laporan kemajuan dan laporan penanggung jawab belanja	√		
70	Ketua LPPM berkewajiban untuk mengatur mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat	Bagaimana memastikan untuk mengatur mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat	Adanya rencana dalam pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat	√		
Standar VISI MISI						
71	Wakil Direktur 1 memastikan adanya pedoman penyusunan visi dan misi, tujuan, strategi pencapaian	Bagaimana memastikan adanya pedoman penyusunan visi dan misi, tujuan, strategi pencapaian	Adanya pedoman penyusunan visi misi	√		
72	Wakil Direktur I berkewajiban memastikan rumusan visi, misi, tujuan dan strategi pencapaian yang melibatkan <i>stakeholder</i>	Bagaimana memastikan rumusan visi, misi, tujuan dan strategi pencapaian yang melibatkan <i>stakeholder</i>	Adanya rumusan visi misi dengan mengundang stake holder	√		

Standar Tata Pamong						
73	Wakil direktur I memastikan adanya struktur organisasi yang jelas, tugas-tugas pokok yang dibutuhkan untuk mencapai visi, misi dan tujuan.	Bagaimana memastikan adanya struktur organisasi yang jelas, tugas-tugas pokok yang dibutuhkan untuk mencapai visi, misi dan tujuan	Adanya struktur organisasi dan tupoksi yang jelas	√		
74	Wakil direktur I memastikan setiap unsur pimpinan melaporkan kegiatannya dan capaian kinerja dalam bentuk Laporan Akhir tahun Kinerja	Bagaimana memastikan setiap unsur pimpinan melaporkan kegiatannya dan capaian kinerja dalam bentuk Laporan Akhir tahun Kinerja	Adanya laporan tahunan dari setiap unsur pimpinan	√		
Standar Kemahasiswaan						
75	Wakil Direktur III Bidang Kemahasiswaan bertanggung jawab menyediakan system penerimaan mahasiswa baru untuk mahasiswa selama aktif sebagai mahasiswa Akademi Keperawatan Baiturrahmah.	Bagaimana memastikan Bidang Kemahasiswaan bertanggung jawab menyediakan system penerimaan mahasiswa baru untuk mahasiswa selama aktif sebagai mahasiswa Akademi Keperawatan Baiturrahmah.	Adanya Buku pedoman penerimaan mahasiswa baru dan adanya brosur dan roadshow untuk promosi	√		
76	Wakil Direktur III bidang Kemahasiswaan mendorong mahasiswa untuk aktif dalam kegiatan bidang penalaran, minat, bakat, seni, dan olah raga serta keagamaan.	Bagaimana memastikan bidang Kemahasiswaan mendorong mahasiswa untuk aktif dalam kegiatan bidang penalaran, minat, bakat, seni, dan olah raga serta keagamaan.	Adanya ruangan BEM lapangan olahraga untuk menunjang kegiatan ekstrakurikuler	√		
77	Wakil Direktur III Bidang Kemahasiswaan bertanggung jawab mengusulkan dan menyalurkan beasiswa bagi mahasiswa yang memenuhi persyaratan setiap tahun	Bagaimana memastikan Bidang Kemahasiswaan bertanggung jawab mengusulkan dan menyalurkan beasiswa bagi mahasiswa yang memenuhi persyaratan setiap tahun	Adanya laporan beasiswa setiap tahunnya	√		
Standar Suasana Akademik						
78	Wakil Direktur I berkewajiban memastikan setiap dosen dan mahasiswa memiliki hubungan yang terbuka, objektif, harmonis dan profesional dalam Pembimbingan akademik (PA).	Bagaimana memastikan setiap dosen dan mahasiswa memiliki hubungan yang terbuka, objektif, harmonis dan profesional dalam Pembimbingan akademik (PA).	Adanya buku bimbingan akademik untuk hubungan mahasiswa dan dosen	√		

79	Wakil Direktur I berkewajiban memastikan setiap dosen dan mahasiswa memiliki hubungan yang terbuka dalam kegiatan ilmiah (simposium/seminar/kuliah umum/kuliah tamu)	Bagaiman memastikan setiap dosen dan mahasiswa memiliki hubungan yang terbuka dalam kegiatan ilmiah (simposium/seminar/kuliah umum/kuliah tamu)	Adanya kegiatan ilmiah yang diikuti oleh dosen dan mahasiswa dalam menciptakan suasana akademik	√		
Standar Sistem Informasi						
80	Wakil Direktur II berkewajiban menyediakan sarana teknologi informasi dan komunikasi di Akademi Keperawatan Baiturrahmah sesuai dengan kebutuhan isi dan proses Pembelajaran dan Pelayanan Administrasi Akademik	Bagaimana menyediakan sarana teknologi informasi dan komunikasi di Akademi Keperawatan Baiturrahmah sesuai dengan kebutuhan isi dan proses Pembelajaran dan Pelayanan Administrasi Akademik	Adanya SIAKAD untuk akademik	√		
81	Wadir II berkewajiban menjamin unit-unit terkait dalam penerapan pemanfaatan website sebagai media Informasi	Bagaimana memastikan menjamin unit-unit terkait dalam penerapan pemanfaatan website sebagai media Informasi	Adanya website yang bisa di Akses	√		
82	Wadir II berkewajiban menjamin unit-unit terkait dalam penerapan penggunaan jaringan internet (<i>Wide Area Network</i>).	Bagaimana menjamin unit-unit terkait dalam penerapan penggunaan jaringan internet (<i>Wide Area Network</i>).	Adanya jaringan internet yang bisa d akses oleh civitas akademika	√		
Standar Kerjasama						
83	Wakil Direktur I di lingkungan Akademi dapat menyelenggarakan kerjasama pemanfaatan tenaga Dosen dari Yayasan Baiturrahmah	Bagaimana dapat menyelenggarakan kerjasama pemanfaatan tenaga Dosen dari Yayasan Baiturrahmah	Adanya SK dan Mou dalam pemakaian dosen fasilitas bersama	√		
84	Wakil Direktur, di lingkungan Akademi dapat menyelenggarakan kerjasama Penelitian dengan lembaga pemerintah, swasta, dalam Negeri	Bagaimana menyelenggarakan kerjasama Penelitian dengan lembaga pemerintah, swasta, dalam Negeri	Adanya Mou dalam Kerjasama Penelitian dengan lembaga pemerintah, swasta, dalam Negeri	√		
85	Wakil Direktur I, dapat menyelenggarakan kerjasama dengan lembaga pemerintah, swasta, dan masyarakat baik skala nasional maupun internasional	Bagaimana menyelenggarakan kerjasama dengan lembaga pemerintah, swasta, dan masyarakat baik skala nasional maupun internasional	Adanya kerjasama dengan lembaga pemerintah, swasta, dan masyarakat baik skala nasional maupun internasional	√		

RINGKASAN TEMUAN AUDIT

Standar	Deskripsi Hasil Temuan	Status Hasil Audit (KTS/OB)	Rekomendasi Tindak Lanjut
Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	1. Dosen yang memiliki Jabatan fungsional 7 dari 9 dosen (77,8%) 2. Persentase Dosen yang sudah seros 5 dri 9 dosen (55,55%)	KTS Minor	1. Memfasilitasi dosen mengurus jabatan fungsional dan sertifikasi dosen 2. Mengikuti pelatihan dan workshop dalam peningkatan jabatan fungsional dan serdos
Standar Hasil Penelitian	3. Belum adanya buku ajar hasil dari penelitian.	KTS Minor	1. Memfasilitasi dosen dalam membuat buku ajar hasil peneltitan 2. Mencari jejaring dalam terbitnya buku ajar hasil dari penelitian 3. Mengikuti workshop penulisan buku ajar hasil penelitian
Standar Hasil PkM	4. Belum adanya PkM yang dikembangkan dari bahan hasil pengabdian kepada Masyarakat dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi 5. Belum adanya publikasi pada media cetak/online/repocitory PT	KTS Minor	1. Momotifasi dosen dalam pembuatan PkM dalam rangka peningkatkan ilmu pengetahuan dan tekhnologi 2. Memfasilitasi publikasi PkM pada media cetak 3. Meningkatkan jejaring di masyarakat untuk pemanfaatan PkM TTG(Tekhnologi Tepat Guna)

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN PERBAIKAN

4.1 KESIMPULAN AUDIT

Dalam proses audit mutu internal ini dari 30 standar yang di audit ditemukan adanya 5 temuan negatif yaitu di standar dosen dan tenaga kependidikan, standar hasil penelitian dan standar hasil PkM di Prodi D3 Akademi Keperawatan Baiturrahmah

4.2 SARAN PERBAIKAN

1. Untuk standar yang sudah tercapai agar ditingkatkan lagi dengan merevisi standar dan mempertahankan standar yang bisa di pertahankan
2. Masih Terdapat butir-butir pada pernyataan isi standar yang belum mencapai sasaran. Butir pernyataan isi yang tidak tercapai merupakan temuan hasil audit. Secara kuantitatif persentase ketercapaian sudah ada yang mencapai 100%.

	FORMULIR	No. Dokumen	SPT-01/AKPER
		Berlaku Sejak	11 Januari 2018
	BERITA ACARA PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH	Revisi	01
		Halaman	1 dari 1 Halaman

Pada hari ini Rabu Tanggal 4 Bulan November Tahun 2020 yang bertanda tangan dibawah ini ;

1. Nama : Agustika Antoni, S.Kp , M.Biomed
 NIDN : 1014087401
 Jabatan *) : Wakil Direktur I
 Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**
2. Nama : Hari Budiman, M.Kes
 NIDN : 1006097602
 Jabatan : Ketua Tim Auditor
3. Nama : Yulianita, M.Hum
 NIDN : 1004077801
 Jabatan : Anggota Tim Auditor
4. Nama : Ns. Dian Rahmi, M.Kep
 NIDN : 1006049001
 Jabatan : Anggota Tim Auditor

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**

PIHAK PERTAMA dan **PIHAK KEDUA** menyetujui hasil audit mutu internal di Program Studi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Baiturrahmah Padang

Demikianlah Berita Acara dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

PIHAK KEDUA

Ketua Tim Auditor



Hari Budiman, M.Kes
 NIDN : 1006097602

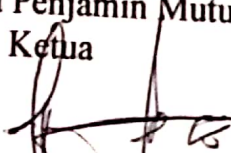
PIHAK PERTAMA

Wakil Direktur I



Agustika Antoni, S.Kp, M.Biomed
 NIDN : 1014087401

Diketahui Oleh
 Lembaga Penjamin Mutu
 Ketua



Ns. Mariza Elsi, M.Kep
 NIDN : 1028038802



AKADEMI KEPERAWATAN

Yayasan Pendidikan Baiturrahmah Padang

Jalan Raya By Pass Km 15 Air Pacah Padang (0751)463058

DAFTAR HADIR RAPAT

Hari Tanggal

: Rabu / 4 November 2020

Topik

: Audit Mutu Internal Akper Baiturrahmah

No.	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Jemkhairil	Dosen	
2	Alusma Arham	Wachir II	
3	Sari Setiawati	Wachir III	
4	Mariza elsi	ket. Lpm	
5	Nurhamiduh - R	Wachir II	
6	Anisa Febriati	Dosen	
7	Rikunyon	Dosen	
8	Alan Rahmi	Sek. LPM/Auditor	
9	EDMAN	Tendik	
10	Herlina Maizar	KTU	
11	Dalina Gusti	Pir	
12	Amelia Rafika Sari	Tendik	
13	Nicen Suherlin	Dosen	
14	Yulianita	Dosen/Auditor	
15.	Hati Budiman	Dosen/Auditor	
6.			



Padang, 4 November 2020

Direktur

Dalina Gusti, SKM.M.Kes



AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH

Akreditasi B LAM-PTKes SK. No. 0027/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2017

Jalan Raya By Pass Km. 15 Air Pacah Padang

Telp. (0751) 463058 e-mail: akperypb@yahoo.com

Padang, 2 November 2020

Nomor : 017/AKPER-YPB/XI/2020
Lamp : -
Perihal : Undangan Rapat

Kepada Yth,
Sdr. Wadir I,II,II, Dosen dan Tendik Akper Baiturrahmah
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Bersama ini kami mengundang saudara Wadir I, II, III, Dosen dan Tendik agar dapat hadir
Pada :

Hari/Tanggal : Rabu / 4 November 2020
Pukul : 08.00- Selesai
Agenda : Pelaksanaan Audit Mutu Internal
Tempat : Ruang Rapat Akper Baiturrahmah

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih

Akademi Keperawatan Baiturrahmah
Direktur,

Dalia Gusti, SKM.M.Kes
NIDN : 1022087001



AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH

Akreditasi B LAM-PTKes SK. No. 0027/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2017

Jalan Raya By Pass Km. 15 Air Pacah Padang

Telp. (0751) 463058 e-mail: akperypb@yahoo.com

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR AKADEMI KEPERAWATAN
YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH PADANG
NOMOR : 20/AKPER-YPB/X/2020

TENTANG
PENETAPAN TIM AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL
AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH PADANG

- Menimbang : a. Bahwa untuk tercapainya visi Akademi Keperawatan Baiturrahmah pada tahun 2022 perlu diadakan Audit Internal setiap tahun bagi Akademi Keperawatan Baiturrahmah sebagai salah satu usaha peningkatan mutu kinerja akademik dan non akademik yang dilakukan oleh suatu unit kerja
- b. Bahwa dengan adanya kegiatan Audit Mutu Internal Kinerja Akademi Keperawatan Baiturrahmah bisa menggambarkan kinerja akademi tersebut dan meningkatkan kinerjanya di tahun berikutnya serta mewujudkan visi Akademi Keperawatan Baiturrahmah
- Mengingat c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, dipandang perlu menetapkan Tim Auditor Kegiatan Audit Mutu Internal Kinerja Akademi yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur Akademi Keperawatan Baiturrahmah

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH TENTANG PENETAPAN TIM AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH PADANG
- KESATU : Menetapkan Tim Auditor Audit Mutu Internal Akademi Keperawatan Baiturrahmah dengan susunan personalia sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
- KEDUA : Tim Auditor Audit Mutu Internal Akademi Keperawatan Baiturrahmah bertugas: melakukan audit mutu kinerja Akademi Keperawatan Baiturrahmah sesuai dengan kondisi internal Akademi Keperawatan Baiturrahmah
- KETIGA : Tim Auditor Audit Mutu Internal Akademi Keperawatan Baiturrahmah dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab kepada Direktur.
- KEMPAT : Ketetapan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan diperbaiki jika terdapat kekeliruan dalam penetapannya.

Ditetapkan di : Padang

Pada Tanggal : 19 Oktober 2020

Akademi Keperawatan Baiturrahmah

Direktur



Dalina Gusti, SKM., M.Kes

NIDN. 1022087001



AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

YAYASAN PENDIDIKAN BAITURRAHMAH

Akreditasi B LAM-PTKes SK. No. 0027/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2017

Jalan Raya By Pass Km. 15 Air Pacah Padang

Telp. (0751) 463058 e-mail: akperypb@yahoo.com

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH

Nomor : 19/AKPER-YPB/X/2020

Hari/Tanggal : Senin, 19 Oktober 2020

Tentang : PENETAPAN TIM AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL
AKADEMI KEPERAWATAN BAITURRAHMAH PADANG

NO	NAMA	JABATAN
1.	Harri Budiman, SKM.,M.Kes	Ketua
2.	Yulianita, M.Hum	Anggota
3.	Ns. Dian Rahmi, M.Kep	Anggota

Akademi Keperawatan Baiturrahmah
Direktur,



Dalina Gusti, SKM.,M.Kes
NIDN. 1022087001

DOKUMENTASI

