



PEDOMAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA



LEMBAGA PENGEMBANGAN PEMBELAJARAN & PENJAMINAN MUTU
TAHUN 2023



YAYASAN ADI UPAYA
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA
(UNSURYA)

Jl. Protokol Halim Perdanakusuma - Komplek Bandara Halim PK - Jakarta 13610
Telp. : (021) 8093475 - 8009246 - 8009249 Faks. : (021) 8009246
e-mail : sekretariat@unsurya.ac.id



KEPUTUSAN REKTOR UNSURYA

Nomor : Kep / Unsurya / 1823 / X / 2023

tentang

PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

REKTOR UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA

- Menimbang :
- Bahwa adanya perubahan di tataran nasional, regional, dan global saat ini dan masa yang akan datang menuntut penyesuaian pada Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma lebih meningkatkan perannya sebagai lembaga pendidikan tinggi.
 - Bahwa untuk memberikan arahan bagi kebijakan pelaksanaan dan pengembangan tugas pokok dan fungsi Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dalam proses peningkatan mutu pendidikan perlu disesuaikan.
 - Bahwa untuk keperluan tersebut perlu ditetapkan Pedoman Audit Mutu Internal dengan keputusan Rektor Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma
- Mengingat :
- Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
 - Peraturan pemerintah Nomor : 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
 - Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
 - Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2023 tanggal 16 Agustus 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
 - Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tanggal 23 September 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
 - Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tanggal 24 Januari 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

7. Peraturan Ketua Umum Pengurus Yasau Nomor : 04 / IX / 2022 tanggal 23 September 2022 tentang STATUTA Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.
8. Keputusan Ketua Umum Pengurus Yayasan Adi Upaya Nomor : Kep / 47 / IX / 2022 tanggal 7 September 2022 tentang Pemberhentian dari dan Pengangkatan dalam Jabatan Pelaksana Kegiatan Yayasan Adi Upaya.

Memperhatikan : Program Kerja Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma TA. 2022/2023.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN REKTOR UNSURYA TENTANG PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA.
- Kesatu : Menetapkan Pedoman Audit Mutu Internal (AMI) Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dengan Keputusan ini.
- Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal di tetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 17 Oktober 2023

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma
Rektor



Dr. Sungkono, S.E., M.Si
Marsekal Muda TNI (Purn)

LEMBAR PENGESAHAN
PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA

Disahkan

Oktober 2023

Rektor
Universitas Dirgantara Marsekal
Suryadarma



Dr. Sungkono S.E., M.Si
Marsekal Muda TNI (Purn)

Kepala
Lembaga Pengembangan
Pembelajaran Dan Penjaminan Mutu

A black ink signature is written in a cursive style across the signature area.

Dr. Khaerudin. MM

KATA PENGANTAR

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan salah satu cara evaluasi yang dilakukan untuk memperoleh ruang peningkatan mutu pendidikan tinggi. Evaluasi pelaksanaan standar adalah bagian dari siklus implementasi SPMI (PPEPP), evaluasi dilakukan terhadap pelaksanaan semua standar Pendidikan Tinggi (Dikti)

SN Dikti dan Standar Dikti yang ditetapkan Perguruan Tinggi. Dengan demikian maka AMI merupakan tahapan yang sangat strategis dalam pengembangan mutu perguruan tinggi terutama untuk meningkatkan mutu secara berkelanjutan.

Buku Panduan ini merupakan pedoman pelaksanaan AMI (Audit Mutu Internal) SPMI yang berisi tentang sistem audit internal dalam kerangka SPMI dengan beberapa cara yaitu menetapkan kebijakan tentang audit internal, menyiapkan unit khusus, menetapkan standar, menyusun dan merumuskan manual/pedoman audit, menyiapkan dokumen tertulis, melatih auditor, mensosialisasikan sistem audit internal. Diharapkan hasil audit mutu internal SPMI dapat menjadi masukan yang efektif guna mengetahui pendidikan serta pelaksanaan Standar Nasional Pendidikan dan untuk melakukan peningkatan mutu Standar Nasional Dikti yang berkelanjutan pada setiap program studi, fakultas, biro dan lembaga di lingkungan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.

Jakarta, Oktober 2023

Tim Penulis

Lembaga Pengembangan Pembelajaran
Dan Penjaminan Mutu

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Audit Mutu Internal.....	3
1.3 Manfaat Audit Mutu Internal.....	4
1.4 Prinsip Dasar Audit Mutu Internal.....	5
1.5 Dasar Hukum	5
1.5.1 Sistem Penjaminan Mutu.....	5
1.5.2 Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti).....	6
1.5.3 Dasar Hukum/Aturan yang digunakan di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dalam SPMI.....	7
BAB II AUDIT MUTU INTERNAL.....	8
2.1 Pendahuluan.....	8
2.2 Manfaat AMI.....	9
2.3 AMI sebagai bagian siklus SPMI.....	9
2.4 Wewenang Auditor Internal.....	10
2.5 Tahapan Audit.....	11
2.6 Klasifikasi Hasil Audit Mutu Internal.....	11
2.7. Dampak Positif Audit Mutu Internal.....	13
2.8 Auditor.....	13
2.8.1 Pengertian Auditor.....	13
2.8.2 Karakteristik Auditor.....	13
2.8.3 Wewenang dan Tanggungjawab.....	14
2.8.4 Prinsip Auditor.....	14
2.9 Auditee/Client.....	15

2.9.1	Pengertian Auditee.....	15
2.9.2	Kesimpulan Audit.....	16
2.10	Perencanaan Audit Mutu Internal.....	16
2.10.1	Perencanaan Audit Mutu Internal.....	17
2.10.2	Langkah Audit.....	17
2.10.3	Pertimbangan dalam Perencanaan Audit.....	17
2.10.4	Penentuan Jadwal Audit.....	18
2.10.5	Pertimbangan dalam Penentuan Auditor.....	18
2.10.6	Hasil Akhir Perencanaan Audit.....	18
2.10.7	Pelaksanaan Audit Mutu Internal.....	18
2.10.8	Audit Dokumen/Sistem.....	18
2.10.9	Audit Lapangan/Visitasi.....	19
2.10.10	Tahapan Audit Kepatuhan.....	19
2.10.11	Bukti-bukti Penunjang.....	19
2.10.12	Faktor Keberhasilan dalam Wawancara.....	19
2.11	Pertemuan/Rapat Tim Auditor.....	20
2.12	Teknik Praktis Pertemuan Tim Audit.....	21
2.13	Rapat Penutupan Kegiatan Audit.....	21
2.14	Laporan Audit Mutu Internal	21
2.15	Tindakan Koreksi oleh Pihak Teraudit/manajemen.....	22
2.16	Kaji Ulang Manajemen (Rapat Tinjauan Manajemen).....	22
2.17	Pelaksanaan Kaji Ulang Manajemen.....	22
2.17.1	Materi Kaji Ulang Manajemen.....	22
2.17.2	Hasil Kaji Ulang Manajemen.....	23
BAB III	PELAKSANAAN AUDIT.....	24
3.1	Pendahuluan.....	24
3.2	Ruang Lingkup Audit Mutu Internal Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.....	25
3.3	Penilaian Audit Mutu Internal (AMI).....	25
3.3.1	Penilaian Audit.....	25
3.3.2	Penilaian AMI Skoring Unsurya.....	25
3.4	Pertemuan Penutupan Audit.....	26
3.5	Rapat Tinjauan Manajemen.....	26

3.5.1	Materi Rapat Tinjauan Manajemen.....	27
3.5.2	Hasil Rapat Tinjauan Manajemen.....	27
BAB IV	PENYUSUSNAN LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA (UNSURYA).....	28
4.1	Penyusunan Laporan Audit Oleh Tim Auditor.....	28
4.2	Pedoman Penyusunan Laporan	28
4.2.1	Kertas.....	28
4.2.2	Ukuran, Margin, dan jenis Huruf.....	28
4.2.3	Isi Laporan.....	29
BAB V	KESIMPULAN.....	31
	DAFTAR PUSTAKA.....	32
	LAMPIRAN 1.....	33
	LAMPIRAN 2.....	34
	LAMPIRAN 3	35

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Penilaian AMI.....	26
Tabel 4.1	Cover Laporan AMI.....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar	2.1	Siklus SPMI.....	10
Gambar	2.2	Tahap Evaluasi Pada Siklus SPMI.....	10
Gambar	2.3	Penegendalian Standar.....	12
Gambar	2.4	Siklus AMI.....	17
Gambar	3.1	Kegiatan AMI dalam Kalender UnsurYa.....	24

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut pasal 51 Undang-undang Nomor 12 tahun 2012 tentang pendidikan tinggi bahwa pendidikan tinggi yang bermutu merupakan pendidikan tinggi yang menghasilkan lulusan yang mampu secara aktif mengembangkan potensinya dan menghasilkan ilmu pengetahuan dan atau teknologi yang berguna bagi masyarakat, bangsa dan negara. Mutu pendidikan tinggi diukur dari tingkat kesesuaian dan pemenuhan antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar atau sasaran Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Standar Minimal) dan Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi sendiri (Standar Melampaui).

Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi adalah kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sistem Penjaminan Mutu (SPM) Pendidikan Tinggi bertujuan untuk menjamin pemenuhan Standar Pendidikan Tinggi secara sistemik dan berkelanjutan, sehingga tumbuh dan berkembang **Budaya Mutu**. Sistem Penjaminan Mutu (SPM) Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma berfungsi mengendalikan penyelenggaraan Pendidikan Tinggi oleh Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma untuk mewujudkan pendidikan tinggi yang bermutu. Sistem Penjaminan Mutu (SPM) pendidikan tinggi terdiri atas: Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)/Akreditasi.

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma direncanakan/ditetapkan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan dikembangkan oleh Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Luaran penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) oleh Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma digunakan oleh BAN-PT atau LAM dalam menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) dalam bentuk akreditasi. Perencanaan/penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan pengembangan SPMI didasarkan pada Standar Pendidikan Tinggi. Standar Pendidikan Tinggi terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) dan Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh masing-masing Perguruan Tinggi. Menurut Permenristekdikti

Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi bahwa SPMI memiliki siklus kegiatan sebagai berikut:

- a) Penetapan (Perencanaan) Standar Pendidikan Tinggi;
- b) Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi;
- c) Evaluasi pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi
- d) Pengendalian pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi; dan
- e) Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi.

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma telah melaksanakan dua tahapan dari siklus kegiatan SPMI tersebut yakni penetapan standar dan pelaksanaan standar. Penetapan standar SPMI Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma ditetapkan melalui Surat Keputusan Rektor Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma Nomor:Kep/Unsurya/10A/II/2020 tentang Kebijakan, Manual, Standar dan Sasaran Mutu Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma telah menetapkan 35 standar yang terdiri dari 24 Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan 11 Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Pelaksanaan SPMI di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma diawali dengan sosialisasi dokumen SPMI kepada seluruh satker di bawah institusi Unsurya.

Salah satu tahapan setelah penetapan dan pelaksanaan standar dalam siklus kegiatan SPMI Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yaitu melakukan evaluasi atau audit atau monitoring pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi. Menurut Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi bahwa evaluasi dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI). Audit Mutu Internal merupakan pengujian sistematis dan mandiri untuk menetapkan apakah kegiatan mutu dan hasilnya sesuai dengan standar/prosedur/peraturan institusi yang telah ditetapkan dan diterapkan secara efektif untuk mencapai tujuan institusi.

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma sebagai perguruan tinggi harus melakukan evaluasi SPMI melalui pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) secara berkelanjutan. Melalui pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) ini diharapkan siklus kegiatan SPMI dapat dilanjutkan dengan pengendalian dan peningkatan standar sehingga dapat terwujud budaya mutu serta percepatan mutu di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dapat tercapai melalui akreditasi oleh BAN-PT atau LAM yang merupakan SPME (Sistem Penjaminan Mutu Eksternal)

Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma sebagai perguruan tinggi harus melakukan evaluasi SPMI melalui pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) secara berkelanjutan. Melalui pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) ini diharapkan siklus kegiatan SPMI dapat dilanjutkan dengan pengendalian dan peningkatan standar sehingga dapat terwujud budaya mutu serta percepatan mutu di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dapat tercapai melalui akreditasi oleh BAN-PT atau LAM yang merupakan SPME (Sistem Penjaminan Mutu Eksternal). Audit Mutu Internal (AMI) Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dilaksanakan kepada auditee yaitu Universitas, Lembaga, Biro, Fakultas, Prodi, dan Pascasarjana. Sedangkan tim auditor dapat terdiri dari auditor dan lead auditor.

1.2 Tujuan Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal bukanlah asesmen/penilaian melainkan pencocokan kesesuaian antara pelaksanaan dengan perencanaan suatu kegiatan/program.

Audit Mutu Internal dirancang untuk salah satu atau lebih tujuan-tujuan berikut:

- a. Memeriksa ketersediaan dan/atau kelengkapan semua dokumen yang berkaitan dengan SPMI di unit yang diaudit;
- b. Memeriksa Kepatuhan atau Ketaatan unit yang diaudit terhadap seluruh isi standar, manual, prosedur operasional baku;
- c. Memeriksa konsistensi atau keajegan dan keteraturan unit yang diaudit di dalam melaksanakan isi standar, manual, prosedur;
- d. Memeriksa dan akhirnya menilai kinerja unit yang diaudit dengan tolok ukur terpenuhi/tercapai tidaknya isi setiap standar SPMI; dan/atau
- e. Untuk menentukan keefektifan pencapaian dari tujuan-tujuan mutu yang telah ditetapkan (Indikator Kinerja Kunci);
- f. Untuk memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem mutu;
- g. Untuk memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan;
- h. Untuk melakukan evaluasi kapabilitas dari sistem manajemen mutu;
- i. Untuk mengevaluasi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu;
- j. Untuk mengidentifikasi peluang perbaikan sistem manajemen mutu.

Audit Mutu Internal (AMI) di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dilakukan karena sebagai berikut:

- a. Untuk mengevaluasi secara awal pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- b. Untuk memverifikasi bahwa sistem mutu di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan sedang diimplementasikan;
- c. Untuk memverifikasi bahwa sistem mutu pelayanan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan sedang diimplementasikan; dan
- d. Untuk memverifikasi sistem mutu Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma terhadap standar sistem mutu tertentu berdasarkan permenristekdikti terbaru.

1.3 Manfaat Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal merupakan salah satu simpul dalam siklus sistem penjaminan mutu internal yang dilakukan di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Audit Mutu Internal lebih merupakan upaya peningkatan mutu bukan penilaian. Dengan demikian baik auditor maupun auditee duduk pada sisi yang sama yaitu sisi untuk meningkatkan mutu institusi. Dengan demikian Audit mutu merupakan kegiatan yang perlu dilakukan secara internal dengan kesadaran dan kemauan dari dalam institusi.

Manfaat Audit Mutu Internal adalah didapatkannya materi nyata bahan- bahan tinjauan manajemen untuk membuat keputusan mutu. Dengan demikian Audit Mutu Internal merupakan salah satu dasar pengembangan institusi. Secara rinci, manfaat Audit Mutu Internal bagi peningkatan kinerja dan pengembangan institusi di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma adalah sebagai berikut:

- a. Evaluasi kinerja lembaga lebih terukur dengan ketersediaan data faktual yang *up to date* dan terspesialisasi sesuai sifat dan jenis-jenis pelayanan pendidikan yang tersedia;
- b. Membantu para pengambil keputusan dalam menilai kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja yang dimiliki secara taktis dan strategis berdasar temuan- temuan Audit Mutu Internal yang berkesinambungan;
- c. Memberikan referensi bagi pengambil keputusan untuk merumuskan dan menetapkan skala prioritas lembaga dalam jangka pendek, menengah dan panjang; dan

- d. Meningkatkan kinerja lembaga, unit, dan perangkat Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dalam iklim kompetisi yang sehat dan profesional.

1.4 Prinsip Dasar Audit Mutu Internal

Prinsip dasar Audit Mutu Internal diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Sikap dasar : mempunyai sifat professional;
- b. Penyajian yang wajar : wajib memberikan laporan yang objektif;
- c. Ketelitian : kecermatan dalam menggali informasi sehingga menghasilkan kesimpulan audit yang valid;
- d. Independen : mempunyai sikap netral dan obyektif saat membuat kesimpulan audit; dan
- e. Berdasarkan bukti : penjelasan yang rasional dalam menghasilkan kesimpulan yang dapat dipercaya.

1.5 Dasar Hukum

Sebagaimana dikemukakan di atas bahwa dasar hukum implementasi SPM Dikti ini adalah UU Dikti Nomor 12 Tahun 2012. Di dalam UU Dikti tersebut terdapat pasal-pasal yang relevan dengan penjaminan mutu pendidikan tinggi di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.

1.5.1 Sistem Penjaminan Mutu

Di dalam pembahasan Rancangan UU Dikti di Dewan Perwakilan Rakyat, disepakati bahwa ruh dari UU Dikti adalah penjaminan mutu pendidikan tinggi. Hal ini kemudian dibuktikan dengan pengaturan penjaminan mutu pendidikan tinggi dalam 1 (satu) bab tersendiri, yaitu Bab III UU Dikti Nomor 12 Tahun 2012 yang berjudul Penjaminan Mutu yang terdiri atas 5 (lima) bagian sebagai berikut :

- a. Bagian Kesatu: Sistem Penjaminan Mutu
- b. Bagian Kedua: Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti)
- c. Bagian Ketiga: Akreditasi
- d. Bagian Keempat: Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti)
- e. Bagian Kelima: Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (L2 Dikti)

Dengan demikian, berdasarkan Bab III UU Dikti No. 12 Tahun 2012 tersebut, cakupan Penjaminan Mutu meliputi 5 (lima) hal, yaitu Sistem Penjaminan Mutu yang

disebut dengan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi atau disingkat SPM Dikti, Standar Dikti, Akreditasi, PD Dikti, dan LLDikti.

1.5.2 Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti)

Menurut Pasal 51 UU Dikti, Pendidikan Tinggi yang bermutu merupakan pendidikan tinggi yang menghasilkan lulusan yang mampu secara aktif mengembangkan potensinya dan menghasilkan ilmu pengetahuan dan/atau teknologi yang berguna bagi masyarakat, bangsa, dan negara. Untuk mendapatkan pendidikan tinggi yang bermutu tersebut, pemerintah menyelenggarakan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti). Di dalam Pasal 52 UU Dikti dinyatakan bahwa SPM Dikti ditetapkan oleh Menteri dan merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. SPM Dikti dilakukan melalui tahap penetapan, pelaksanaan, evaluasi (pelaksanaan), pengendalian (pelaksanaan), dan peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti). Menurut Pasal 53 dan Pasal 52 ayat (4) UU Dikti, SPM Dikti terdiri atas:

- a. Sistem Penjaminan Mutu internal (SPMI) yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi;
- b. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui akreditasi oleh BAN-PT atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM); dan
- c. Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti) sebagai dasar pelaksanaan SPMI dan SPME yang dikelola oleh setiap perguruan tinggi dan Kemristekdikti.

Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti) di dalam Pasal 54 UU Dikti, dinyatakan bahwa Standar Dikti terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) yang ditetapkan oleh Menteri yang terdiri atas a) Standar Nasional Pendidikan; ditambah dengan b) Standar Penelitian, dan c) Standar Pengabdian Kepada Masyarakat; serta Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh setiap perguruan tinggi dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi terdiri atas a) Standar dalam Bidang Akademik; dan b) Standar Dalam Bidang Non akademik; yang melampaui SN Dikti.

1.5.3 Dasar Hukum/Aturan yang Digunakan di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dalam SPMI

Adapun dasar hukum pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di lingkungan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, yaitu :

- a. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi,
- b. SK Rektor Unsurya Nomor: Kep/11A/II/2020
- c. Permenristek Dikti Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- d. Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Nomor 5 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
- e. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
- f. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

BAB II

AUDIT MUTU INTERNAL

2.1 Pendahuluan

Audit Mutu adalah pengujian sistematis dan mandiri untuk menentukan apakah kegiatan mutu dan hasilnya sesuai dengan standar/prosedur/peraturan institusi yang telah ditetapkan dan diterapkan secara efektif untuk mencapai tujuan institusi. Audit Mutu Internal (AMI) merupakan sebuah penilaian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit dan mengevaluasinya secara objektif untuk menentukan sejauhmana kriteria audit atau standar telah dipenuhi. Beberapa tujuan dari pelaksanaan AMI dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. Memastikan implementasi sistem manajemen sesuai dengan tujuan/sasaran. AMI adalah kegiatan yang independen, obyektif, terencana secara sistemik, dan berdasarkan serangkaian bukti untuk memastikan bahwa tujuan dan sasaran dari unit atau program yang telah ditetapkan benar-benar terpenuhi.
- b. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu. AMI mengandung unsur konsultasi yang bertujuan memberikan nilai tambah atau perbaikan bagi unit yang diaudit, sehingga unit tersebut dapat mencapai atau memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Lewat kegiatan AMI, diidentifikasi ruang perbaikan sehingga bisa dibuat saran untuk peningkatan kualitas dimasa mendatang.
- c. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu. AMI dilakukan oleh peer group terhadap unit atau institusi dan/atau program atau kegiatan, dengan memeriksa atau menginvestigasi prosedur, proses atau mekanisme. Kegiatan memeriksa juga berarti mengecek, mencocokkan, dan memverifikasi dalam rangka mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu yang telah dibuat.
- d. Memastikan sistem manajemen memenuhi standar/regulasi. Melalui penelusuran bukti-bukti yang ada, AMI dilakukan untuk memastikan bahwa sistem manajemen yang diterapkan oleh institusi teraudit telah sesuai atau memenuhi standar yang telah ditetapkan dan tidak bertentangan dengan

peraturan perundangan yang berlaku.

2.2 Manfaat AMI

Manfaat AMI secara langsung adalah diperoleh rekomendasi peningkatan mutu perguruan tinggi. Rekomendasi tersebut akan bermanfaat bagi pimpinan perguruan tinggi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai tujuan perguruan tinggi yang bersangkutan. Dengan demikian, AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI, antara lain:

- a. Konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan yang diharapkan (learning outcome).
- b. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan silabus.
- c. Kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual, prosedur, dan instruksi kerja program studi.
- d. Kecukupan penyediaan sarana prasarana, sumber daya pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- e. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta kerja sama.
- f. Mengurangi resiko PT seperti risiko kualitas, hukum, keuangan, strategi, kepatuhan, operasional, dan terutama resiko reputasi.

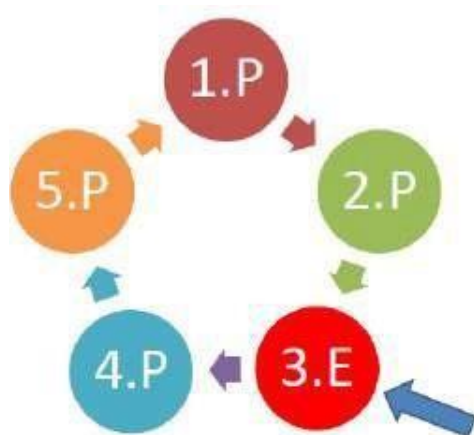
2.3 AMI sebagai bagian siklus SPMI

Berdasarkan Pasal 52 ayat (2) UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi penjaminan mutu dilakukan melalui siklus penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar Pendidikan Tinggi seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1 Siklus AMI

Berdasarkan Pasal (5) ayat (2) Permenristek No. 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, evaluasi pada siklus PPEPP dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI). Gambar 2.2 berikut adalah posisi audit dalam siklus SPMI



Gambar 2.2 Tahap Evaluasi pada Siklus SPMI

2.4 Wewenang Auditor Internal

Audit Internal mempunyai wewenang PENUH, BEBAS, dan TIDAK TERBATAS untuk melakukan akses terhadap semua bentuk dokumen, personalia dari aparat atau penyelenggara perguruan tinggi maupun objek penyelenggaraan perguruan tinggi guna mendapatkan data dan informasi yang diperlukan dan berkaitan dengan pelaksanaan tugas auditnya. Beberapa wewenang Auditor Internal dalam melaksanakan audit adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan review dan evaluasi terhadap sistem pengendalian internal pada semua unit kegiatan di lingkungan perguruan tinggi
- b. Menentukan strategi, ruang lingkup, metode, dan frekuensi audit intern secara independen;
- c. Memperoleh informasi antara lain namun tidak terbatas pada laporan keuangan, laporan kegiatan operasional, sistem mutu, rencana strategi bisnis dari semua unit di lingkungan perguruan tinggi
- d. Memperoleh penjelasan dari semua level manajemen berkenaan dengan pelaksanaan tugas Audit Mutu Internal;
- e. Memperoleh izin untuk mengakses seluruh informasi dan atau melakukan peninjauan fisik atas seluruh asset milik perguruan tinggi;
- f. Menyampaikan laporan hasil audit, termasuk hambatan dan tindak lanjut yang telah, sedang, dan atau belum dilakukan manajemen kepada pimpinan tertinggi perguruan tinggi

2.5 Tahapan Audit

Audit Mutu Internal dilaksanakan dengan 2 (dua) tahapan, sebagai berikut:

- a. Audit dokumen / desk evaluasi / sistem

Audit dokumen / desk evaluasi / sistem dilaksanakan dengan melihat ketersediaan dokumen organisasi/unit kerja untuk melaksanakan standar SPMI.

- b. Audit kepatuhan / visitasi / lapangan

Audit kepatuhan / visitasi / lapangan dilaksanakan dengan memastikan / verifikasi kesesuaian pelaksanaan di lapangan dengan standar SPMI yang tertera

2.6 Klasifikasi Hasil Audit Mutu Internal

Evaluasi Pelaksanaan Standar Dikti dilakukan dengan menyelenggarakan Audit Mutu Internal (AMI), yaitu memeriksa tentang pemenuhan Standar Dikti pada Tahap Pelaksanaan Standar Dikti (ketika Standar Dikti dilaksanakan).

Hasil Audit Mutu Internal dapat terdiri atas:

- a. Pelaksanaan Standar Dikti melampaui Standar Dikti yang telah ditetapkan;

- b. Pelaksanaan Standar Dikti mencapai Standar Dikti yang telah ditetapkan;
- c. Pelaksanaan Standar Dikti belum mencapai Standar Dikti yang telah ditetapkan;
- d. Pelaksanaan Standar Dikti menyimpang dari Standar Dikti yang telah ditetapkan.

Apapun hasil Audit Mutu Internal pelaksanaan Standar Dikti, yaitu melampaui, mencapai, belum mencapai, maupun menyimpang dari Standar, perguruan tinggi harus melakukan tindakan Pengendalian Standar Dikti. Pengendalian pelaksanaan standar dilakukan setelah Audit Mutu Internal dan dijadikan masukan kepada pelaksana standar untuk dilakukan penyesuaian dengan standar jika standar belum tercapai atau menyimpang. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 2.3 berikut ini.



Gambar 2.3 Pengendalian Standar

Hasil Audit Mutu Internal diperoleh dari pemeriksaan pemenuhan Standar Dikti pada tahap pelaksanaan Standar Dikti. Hasil Audit Mutu Internal dapat terdiri atas :

- a. Menyimpang, yaitu indikator pencapaian/pelaksanaan standar menyimpang dari target yang telah ditetapkan;
- b. Belum Mencapai, yaitu indikator pencapaian/pelaksanaan standar belum mencapai target yang telah ditetapkan;
- c. Mencapai, yaitu indikator pencapaian/pelaksanaan standar mencapai target yang telah ditetapkan; dan
- d. Melampaui, yaitu indikator pencapaian/pelaksanaan standar melampaui target yang telah ditetapkan. Pencapaian standar yang melampaui dibagi menjadi 2 (dua) kategori, yaitu dalam bidang akademik dan

non akademik. Masing- masing kategori tersebut diperjelas dengan data kualitatif dan kuantitatif.

2.7 Dampak Positif Audit Mutu Internal

Adapun Dampak Positif Audit Mutu Internal adalah

- a. Hasil audit merupakan peluang untuk perbaikan mutu di Perguruan Tinggi yang berdasarkan fakta di lapangan;
- b. Hasil audit melahirkan kebijakan pimpinan untuk pemenuhan terhadap ketidaksesuaian sistem mutu;
- c. Hasil audit akan selalu melahirkan perbaikan system mutu di Perguruan Tinggi.

2.8. Auditor

2.8.1 Pengertian Auditor

Auditor merupakan dosen yang memenuhi kualifikasi tertentu dan dinilai memiliki kecakapan yang memadai setelah melalui pelatihan dan lulus serangkaian tes serta mampu melakukan audit terhadap kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja yang memberikan pelayanan pendidikan kepada pengguna. Dalam melaksanakan tugasnya, auditor diberi fasilitas dan instrumen kerja yang dibutuhkan. Fasilitas yang diberikan kepada auditor yaitu staf pelaksana, pembiayaan dan perangkat teknis yang dibutuhkan auditor dalam menjalankan tugasnya. Secara rinci, kualifikasi auditor di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma adalah sebagai berikut:

- a. Dosen yang memiliki homebase di Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma;
- b. Lulus tes sebagai auditor dan memiliki sertifikat pelatihan auditor;
- c. Memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan memiliki kecakapan yang memadai;
- d. Bersifat netral dan tidak memihak ke satu lembaga tertentu; dan
- e. Disiplin dan bertanggung jawab.

2.8.2 Karakteristik Auditor

Sebagai seorang auditor terdapat beberapa karakteristik yang harus dipenuhi antara lain sebagai berikut :

- a. Tidak mengaudit pekerjaan yang pernah atau sedang berada di bawah tanggungjawabnya;
- b. Tidak bias terhadap auditee;
- c. Memiliki pengetahuan atas topik-topik yang ditugaskan dan apabila diperlukan dapat melibatkan pakar yang dapat diterima oleh auditee; dan
- d. Mempunyai pengalaman dan mengenal lokasi audit

2.8.3 Wewenang dan Tanggung Jawab Auditor

Beberapa hal yang termasuk ke dalam wewenang auditor adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan audit kinerja terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma;
- b. Melakukan evaluasi terhadap lembaga, unit dan perangkat kerja Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma sebagai auditee sesuai dengan instrumen audit mutu internal yang berlaku;
- c. Melakukan komunikasi dengan auditee untuk pelaksanaan audit mutu internal pada periode tertentu;
- d. Menetapkan status dan penilaian kinerja terhadap auditee yang diaudit; dan
- e. Memberikan catatan, saran, dan rekomendasi terhadap auditee dan pihak lain yang memiliki keterkaitan dalam rangka meningkatkan kinerja sesuai dengan regulasi dan standar operasional yang ditetapkan

Salah satu karakteristik auditor adalah memiliki sikap disiplin dan bertanggung jawab. Sedangkan tanggungjawab seorang auditor adalah sebagai berikut:

- a. Melaksanakan audit mutu internal sesuai instrumen yang berlaku;
- b. Mengkoordinasikan pelaksanaan audit mutu internal dengan auditee dan lembaga pelaksana; dan
- c. Melaporkan hasil dan pelaksanaan audit mutu internal.

2.8.4 Prinsip Auditor

Lima hal yang menjadi prinsip seorang auditor yaitu:

- a. Ethical conduct (etika pelaksanaan);
- b. Fair presentation (penyampaian yang adil);
- c. Due professional care (memperhatikan cara kerja yang profesional);
- d. Independence and objective (tidak memihak); dan
- e. Evidence (bukti).

2.9 Auditee/Client

2.9.1 Pengertian Auditee

Auditee adalah organisasi atau unit kerja atau orang yang diaudit. Auditee juga dapat merupakan unit organisasi operasional dan program termasuk proses, aktivitas dan kondisi tertentu yang diaudit. Client menentukan lingkup audit (yang akan di-sampling) sebelum proses audit dilakukan. Teraudit bisa sekaligus berperan sebagai Client. Penetapan auditee dapat melalui 3 metode yaitu:

a. *Systematic selection*

Bagian audit internal menyusun suatu jadwal audit tahunan yang berkenaan dengan audit yang diperkirakan akan dilaksanakan. Secara tipikal jadwal tersebut dikembangkan dengan mempertimbangkan risiko. Auditee potensial yang menunjukkan tingkat risiko yang tinggi mendapat prioritas untuk dipilih.

b. *Ad Hoc Audit*

Metode ini digunakan dengan mempertimbangkan bahwa operasi tidak selalu berjalan tepat seperti yang direncanakan. Pimpinan menugaskan auditor internal untuk mengaudit bidang/area fungsional tertentu yang dipandang bermasalah. Dengan demikian pimpinan memilih auditee bagi auditor internal.

c. *Auditee Request*

Pimpinan seringkali memerlukan input dari auditor internal untuk mengevaluasi kelayakan dan keefektifan pengendalian internal serta pengaruhnya terhadap operasi yang berada pada struktur tertentu. Oleh karena itu, auditee yang dimaksud mengajukan permintaan untuk diaudit.

Ruang lingkup (cakupan) audit meliputi semua persyaratan sistem yang berpengaruh terhadap mutu layanan, diantaranya:

1. Dokumen sistem mutu;
2. Organisasi;
3. Komitmen (tanggung jawab) manajemen;
4. Sumber daya, meliputi:
 - a. Sumber daya manusia
 - b. Infrastruktur
5. Proses dan pengendaliannya; dan
6. Evaluasi dan perbaikan.

2.9.2 Kesimpulan Audit

Kesimpulan audit adalah rangkuman atau Hasil gabungan dari proses audit yang dibuat oleh tim audit, berdasarkan pertimbangan tujuan audit dan semua temuan audit.

Secara umum, pemahaman teori audit diperlukan untuk :

1. Merencanakan program audit internal dengan membuat jadwal dan daftar pengecekan audit;
2. Menentukan auditor yang bertugas dengan tepat; dan
3. Melakukan pemeriksaan dan verifikasi hasil audit sebelumnya.

Auditee berkaitan dengan sekelompok orang dan fasilitas. Oleh karena itu semua orang yang berinteraksi dengan auditor disebut sebagai auditee. Auditee dalam lingkup Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma adalah diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Rektor;
- b. Wakil Rektor I Bidang Akademik dan unit-unit di bawahnya;
- c. Wakil Rektor II Bidang Administrasi dan unit-unit di bawahnya;
- d. Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan, Kerja sama dan Alumni dan unit-unit di bawahnya;
- e. Biro Administrasi Akademik dan unit-unit di bawahnya;
- f. Bira Laboratorium Terpadu dan unit-unit di bawahnya
- g. Biro Sumber daya Manusia dan unit-unit di bawahnya;
- h. Biro Keuangan dan Aset dan unit-unit di bawahnya;
- i. Bira Kemahasiswaan dan unit-unit di bawahnya
- j. Biro Kerja sama nasional dan Internasional serta pembinaan alumni
- k. Bagian Kepegawaian;
- l. Bidang Keuangan;
- m. Semua Lembaga ; dan
- n. Fakultas/Pascasarjana/Program studi.

2.10 Perencanaan Audit Mutu Internal

Perencanaan Audit Mutu Internal dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- a. Meliputi semua kegiatan yang dilakukan sebelum audit mutu internal dilakukan;

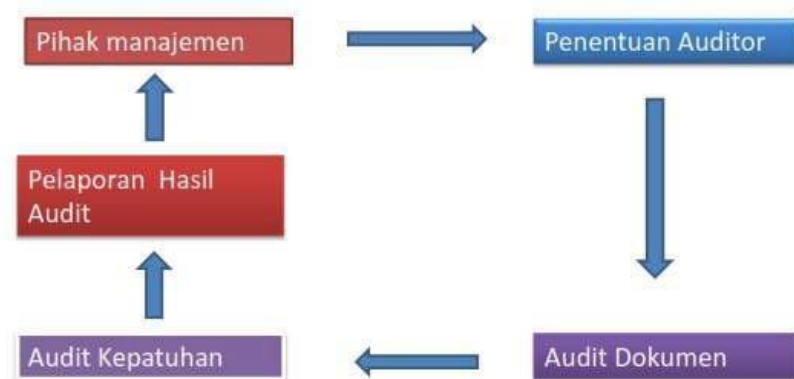
- b. Perencanaan audit yang baik akan menentukan kualitas efektivitas pelaksanaan audit.

Pertama kali harus ada keputusan manajemen tentang Penentuan Kebijakan pelaksanaan Audit Mutu Internal seperti:

- a. Audit dilakukan berdasarkan siklus SPMI
- b. Audit dilakukan berdasarkan penugasan/permintaan pimpinan institusi

2.10.1 Perencanaan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan audit dipimpin oleh seorang penanggung jawab yang ditentukan oleh institusi. Permintaan audit dari klien sampai pendistribusian laporan audit Siklus Audit Mutu Internal dapat dilihat pada Gambar 2.4 berikut:



Gambar 2.4 Siklus AMI

2.10.2 Langkah Awal Audit:

Langkah-langkah awal AMI dapat disusun sebagai berikut:

- a. Tujuan dan lingkup audit;
- b. Identifikasi individu yang bertanggung jawab pada pelaksanaan audit;
- c. Penentuan Auditor;
- d. Identifikasi dokumen acuan;
- e. Identifikasi anggota tim audit;
- f. Penentuan tanggal dan tempat audit dilakukan; dan
- g. Identifikasi satuan organisasi yang diaudit.

2.10.3 Pertimbangan dalam Perencanaan Audit:

Pertimbangan dalam penentuan AMI adalah sebagai berikut:

- a. Waktu yang diharapkan dan lamanya untuk tiap-tiap aktivitas audit;
- b. Jadwal pertemuan yang diadakan dengan manajemen teraudit;

- c. Persyaratan kerahasiaan; dan
- d. Distribusi laporan audit dan tanggal penerbitan yang diharapkan.

2.10.4 Penentuan Jadwal Audit

Jadwal Audit mencakup unit yang akan diaudit, Tanggal pelaksanaan, Tempat Pelaksanaan, Tim Auditor yang bertugas. Checklist yang baik akan membantu auditor maka harus:

- a. Informatif;
- b. Mudah Dipahami;
- c. Sesuai proses utama unit yang diaudit; dan
- d. Merupakan alat pemandu audit visitasi.

2.10.5 Pertimbangan dalam Penentuan Auditor

Adapun pertimbangan dalam penentuan auditor adalah sebagai berikut :

- a. Tidak ada konflik kepentingan;
- b. Memiliki pengetahuan serumpun dengan area yang diaudit;
- c. Menguasai teknik audit;
- d. Memiliki karakteristik positif;
- e. Mampu kerja tim; dan
- f. Memahami manajemen PT (Perguruan Tinggi).

2.10.6 Hasil Akhir Perencanaan Audit

Hasil akhir dari perencanaan audit adalah kepastian semua anggota tim sepakat dan siap untuk melakukan audit mutu internal tepat waktu sesuai yang dijanjikan.

2.10.7 Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan Audit terdiri dari:

- a. Audit sistem/desk evaluasi
- b. Audit visitasi/lapangan

2.10.8 Audit Dokumen/Sistem.

Pelaksanaan Audit Mutu Internal Dokumen/Sistem dapat dilakukan dengan langkah:

- a. Ketua tim auditor membacakan identitas teraudit, lingkup audit, dokumen yang tersedia.
- b. Ketua tim auditor membagi tugas kepada semua anggota tim tentang dokumen yang harus diaudit yang menjadi tanggung jawabnya.
- c. Setiap anggota tim auditor membuat checklist berupa daftar pertanyaan

yang akan dibawa ke audit kepatuhan untuk diverifikasi lebih lanjut.

2.10.9 Audit Lapangan/Visitasi

Tindakan yang harus dikuasai auditor dalam Pelaksanaan Audit lapangan:

- a. Teknik Bertanya;
- b. Mencatat Hasil;
- c. Membuat Temuan;
- d. Melakukan Rapat Penutupan; dan
- e. Membuat Laporan Audit.

2.10.10 Tahapan Audit Kepatuhan:

Adapun tahapan audit kepatuhan adalah sebagai berikut :

- a. Ketua tim auditor memperkenalkan seluruh anggota tim;
- b. Ketua tim auditor menyampaikan tujuan audit dan lingkup audit;
- c. Ketua tim auditor menyampaikan jadwal acara audit untuk disetujui oleh teraudit; dan
- d. Tim auditor melakukan audit dengan berpedoman pada checklist yang telah dibuat pada saat audit dokumen/desk evaluasi/audit sistem.

2.10.11 Bukti-Bukti Penunjang

Bukti-bukti penunjang kegiatan audit adalah sebagai berikut :

- a. Wawancara dengan pengelola/stakeholder;
- b. Pemeriksaan dokumen atau rekaman;
- c. Pengamatan terhadap aktivitas/proses; dan
- d. Pengamatan terhadap kondisi lapangan.

Dalam visitasi perlu dilakukan verifikasi terhadap bukti-bukti penunjang/rekaman yang tersedia. Audit lapangan dilakukan terhadap: dokumentasi, bahan material, personil, proses, peralatan.

2.10.12 Faktor Keberhasilan dalam Wawancara

Berikut adalah faktor keberhasilan dalam wawancara dalam kegiatan audit :

- a. Persiapan yang dilakukan baik;
- b. Wawancara dengan orang yang tepat;
- c. Usahakan agar wawancara dalam keadaan santai; dan
- d. Auditor harus berusaha sampai mendapatkan akar masalah.

Beberapa kiat pada saat wawancara :

- i. Lakukan wawancara terpisah antara kepala bagian dan bawahannya/staff;
- ii. Hindari mengkonfrontasi *cross-check* pernyataan *auditee-auditee* lain (misal atasan);
- iii. Hindari kesan selalu membaca *checklist*;
- iv. Buatlah pertanyaan yang jelas/spesifik/tidak bermakna ganda;

Hal-hal yang harus dicatat saat visitasi :

- a. Contoh-contoh ketidaksesuaian terhadap standar ;
- b. Contoh-contoh ketidaksesuaian terhadap dokumentasi /rekaman; dan
- c. Aspek dari operasi yang menyimpang /cenderung mengarah kepada ketidaksesuaian.

Adapun catatan temuan meliputi :

- a. Apa yang ditemukan;
- b. Dimana ditemukan;
- c. Mengapa dianggap sebagai ketidaksesuaian; dan
- d. Siapa yang hadir/ ada pada saat ditemukan.

Setiap anggota tim auditor membuat catatan-catatan potensi temuan ketidaksesuaian untuk disampaikan pada rapat Tim Auditor. Ketua tim memimpin rapat tim auditor untuk merumuskan daftar temuan audit. Pernyataan temuan audit harus mengikuti kaidah PLOR, yaitu : Problem (masalah yang ditemukan); Location (lokasi ditemukan problem); Objective (bukti temuan); dan Reference (dokumen yang mendasari).

2.11 Pertemuan/Rapat Tim Auditor

Sebelum membuat laporan audit dilakukan pertemuan tim auditor tanpa teraudit.

- a. Dipimpin oleh Ketua Tim Auditor;
- b. Melengkapi formulir ketidaksesuaian;
- c. Meninjau semua ketidaksesuaian;
- d. Tinjauan secara kolektif terhadap ketidaksesuaian untuk mengidentifikasi temuan major;
- e. Mempersiapkan kesimpulan audit; dan
- f. Mempersiapkan agenda (closing) meeting.

2.12 Teknik Praktis Pertemuan Tim Audit

Teknis praktis pertemuan tim audit, yaitu :

- a. Pelajari semua temuan;
- b. Kelompokkan temuan; dan
- c. Adakah hal utama yang perlu diperhatikan (mengarah ke temuan major).

Temuan yang dilaporkan diantaranya adalah:

- a. Harus disetujui process owner (auditee); dan
- b. Berdasarkan bukti.

2.13 Rapat Penutupan Kegiatan Audit

Rapat penutupan dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Ketua bersama anggota tim auditor mengadakan rapat penutupan audit bersama teraudit membahas temuan audit untuk disepakati;
- b. Ketua tim auditor dan teraudit bersama-sama menandatangani daftar temuan audit;
- c. Ketua tim auditor menutup acara audit;
- d. Tim auditor membuat laporan audit; dan
- e. Ketua tim auditor menyerahkan laporan audit kepada Client.

2.14 Laporan Audit Mutu Internal Harus Memuat

Laporan AMI dapat berisi hal-hal berikut:

- a. Identifikasi laporan;
- b. Maksud, tujuan dan ruang lingkup audit;
- c. Rincian program audit, auditor, tanggal dan area audit;
- d. Identifikasi dokumen referensi (standar, quality, manual, prosedur, kontrak, dll);
- e. Ringkasan temuan;
- f. Pengamatan ketidaksesuaian dan bukti pendukung;
- g. Rekomendasi tindak lanjut, tindakan perbaikan audit selanjutnya; dan
- h. Daftar distribusi laporan.

Ketentuan dalam penyusunan laporan audit diantaranya:

- a. Harus berdasarkan fakta;

- b. Harus ringkas dan jelas;
- c. Tidak memasukkan opini; dan
- d. Tidak memasukkan sebab-sebab ketidaksesuaian.

2.15 Tindakan Koreksi Oleh Pihak Teraudit/Manajemen

Tindakan koreksi adalah tindakan untuk meniadakan sebab-sebab ketidaksesuaian terhadap standar/rencana dan mencegah pengulangan ketidak sesuaian dikemudian hari dalam rangka peningkatan mutu secara berkelanjutan

2.16 Kaji Ulang Manajemen (Rapat Tinjauan Manajemen)

Kaji ulang Manajemen adalah suatu rapat dengan periode waktu tertentu yang bertujuan untuk membahas tindak lanjut temuan, dipimpin langsung oleh pimpinan, dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen.

2.17 Pelaksanaan Kaji Ulang Manajemen

- a. Kaji ulang Manajemen dilakukan untuk memastikan kelanjutan kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem mutu;
- b. Tinjauan ini harus mencakup penilaian untuk peningkatan dan perubahan sistem mutu, termasuk kebijakan mutu dan sasaran mutu; dan
- c. Setiap kegiatan Kajiulang Manajemen harus direkam dan rekamannya harus dipelihara.

2.17.1 Materi Kaji Ulang Manajemen

Materi Kajiulang Manajemen berupa:

- a. Hasil/temuan audit;
- b. Umpan balik pelanggan (keluhan pelanggan, survei kepuasan pelanggan);
- c. Kinerja layanan/ kinerja dosen;
- d. Analisa kesesuaian kompetensi, atau kesesuaian layanan lainnya);
- e. Status tindak lanjut Permintaan Tindakan Koreksi;
- f. Tindak lanjut dari Kajiulang Manajemen sebelumnya; dan
- g. Perubahan sistem mutu⁸.Usulan peningkatan sistem mutu

2.17.2 Hasil Kaji Ulang Manajemen

Hasil Kajiulang Manajemen yang diharapkan dapat berupa:

- a. Peningkatan efektivitas sistem mutu dan prosesnya;
- b. Peningkatan hasil layanan yang menuju terpenuhinya standar; dan
- c. Program peningkatan mutu.

AMI akan memberikan ruang peningkatan mutu pendidikan tinggi yang berdampak positif diantaranya:

- a. Hasil audit merupakan peluang untuk perbaikan mutu di PT yang berdasarkan fakta di lapangan;
- b. Hasil audit melahirkan kebijakan pimpinan untuk pemenuhan terhadap ketidaksesuaian sistem mutu; dan
- c. Hasil audit akan selalu melahirkan perbaikan sistem mutu di PT (Perguruan Tinggi).

BAB III

PELAKSANAAN AUDIT

3.1 Pendahuluan

Untuk meningkatkan capaian mutu setiap program studi, mulai tahun 2021, melalui kebijakan Rektor Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, SK No. 1181/UMA.'09.4/IV/2021, kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) masuk dalam kalender akademik Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Setiap semester setelah pelaksanaan Ujian Tengah Semester (UTS) tetapi sebelum pelaksanaan Ujian Akhir Semester (UAS) dijadwalkan kegiatan AMI Kinerja Pembelajaran untuk mengaudit pelaksanaan pembelajaran di semester berjalan seperti diilustrasikan dalam Gambar 3.1. Diakhir tahun ajaran, dijadwalkan lagi kegiatan AMI kinerja tahunan yang lebih difokuskan pada kinerja UPPS (Unit Pengelola Program Studi)



Gambar 3.1 Kegiatan AMI dalam kalender akademik Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.

Persiapan audit mutu semesteran dan tahunan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Auditi atau Atasan mengirimkan surat permintaan pelaksanaan audit kepada Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.
2. LPM menunjuk dan menugaskan Auditor.
3. LPM menerbitkan SK Auditor.
4. Auditor menentukan jadwal pelaksanaan audit.
5. Auditor dan Auditi melakukan pertemuan pembukaan, dengan materi sebagai berikut :
 - a. Perkenalan peserta (tim audit dan auditi) dan tugas/peranannya;
 - b. Konfirmasi tujuan, ruang lingkup dan kriteria audit;
 - c. Konfirmasi jadwal audit;
 - d. Metode dan prosedur untuk audit;

- e. Konfirmasi saluran komunikasi formal antara tim audit dan auditi;
 - f. Konfirmasi bahwa sumber daya dan fasilitas yang diperlukan oleh tim audit tersedia;
 - g. Konfirmasi hal-hal terkait kerahasiaan;
 - h. Konfirmasi prosedur keselamatan kerja, tindakan darurat, dan keamanan;
 - i. Penjelasan kategori ketidaksesuaian;
 - j. Informasi tentang kondisi yang dapat menyebabkan audit diakhiri;
 - k. Informasi tentang sistem banding terhadap pelaksanaan dan kesimpulan audit;
6. Pelaksanaan Audit Mutu Internal, dipimpin oleh ketua auditor dengan diikuti oleh anggota auditor dan auditi sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.
7. Pelaksanaan Pertemuan Penutupan Audit
- Setelah pelaksanaan audit selesai dilaksanakan, maka auditor dan auditi melakukan perjanjian untuk pelaksanaan pertemuan penutupan audit

3.2 Ruang Lingkup AMI Unsurya.

Dalam AMI, terdapat 24 standar SPMI yang berdasarkan standar nasional pendidikan tinggi, serta 11 standar yang disusun oleh universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Keseluruhan ada 35 standar SPMI Unsurya

3.3 Penilaian Audit Mutu Internal (AMI)

Penilaian AMI (Audit Mutu Internal) dilakukan dengan kriteria penilaian audit dan penilaian skoring Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma.

3.3.1 Penilaian Audit

- a. Menyimpang;
- b. Belum Mencapai;
- c. Mencapai; dan
- d. Melampaui.

3.3.2 Penilaian AMI Skoring Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma

Penilaian Audit Mutu Internal Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dilakukan dengan mengikuti tabel berikut :

Tabel 3.1 Penilaian AMI

Penilaian	Nilai
Menyimpang	1
Belum Mencapai	2
Mencapai	3
Melampaui	4

Berdasarkan Nilai AMI yang diperoleh, maka kategori penilaian AMI skoring Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, yaitu :

Sangat Baik (SB)	: ≥ 3
Baik (B)	: $2 \leq \text{s.d} < 3$
Cukup Baik (CB)	: $1 \leq \text{s.d} < 2$
Kurang Baik (KB)	: < 1

3.4 Pertemuan Penutupan Audit

Pertemuan dipimpin oleh ketua tim audit dengan peserta sama dengan pertemuan pembukaan dan dapat ditambah dengan klien audit. Maksud pertemuan audit adalah :

- Mempresentasikan temuan dan kesimpulan audit sampai dimengerti dan disetujui oleh auditi;
- Bila memungkinkan, menyepakati jangka waktu yang diberikan kepada auditi untuk menyampaikan rencana tindakan korektif dan pencegahan.

Pertemuan bersifat formal, risalah rapat dapat dibuat, dan rekaman kehadiran disimpan. Bila terdapat perbedaan pendapat dibahas dan diselesaikan saat itu juga dan bila tidak dapat diselesaikan maka seluruh pendapat harus direkam.

3.5 Rapat Tinjauan Manajemen

Rapat Tinjauan Manajemen adalah suatu rapat dengan periode waktu tertentu yang bertujuan untuk membahas tindak lanjut temuan, dipimpin langsung oleh pimpinan, dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen. Tujuan Rapat Tinjauan Manajemen dilakukan untuk :

- a. Memastikan kelanjutan kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem mutu;
- b. Tinjauan harus mencakup penilaian untuk peningkatan dan perusahaan sistem mutu, termasuk kebijakan mutu dan sasaran mutu; dan
- c. Setiap kegiatan Rapat Tinjauan Manajemen harus direkam dan rekamannya harus dipelihara.

3.5.1 Materi Rapat Tinjauan Manajemen

Materi Rapat Tinjauan Manajemen berupa:

- a. Hasil/temuan audit;
- b. Umpan balik pelanggan (keluhan pelanggan, survey kepuasan pelanggan);
- c. Kinerja layanan/kinerja dosen;
- d. Analisis kesesuaian kompetensi, atau kesesuaian layanan lainnya);
- e. Status tindak lanjut permintaan tindakan koreksi;
- f. Tindak lanjut dari kaji ulang manajemen sebelumnya;
- g. Perusahaan sistem mutu; dan
- h. Usulan peningkatan sistem mutu.

3.5.2 Hasil Rapat Tinjauan Manajemen

Hasil Rapat Tinjauan Manajemen yang diharapkan dapat berupa:

- a. Peningkatan efektifitas sistem mutu dan prosesnya;
- b. Peningkatan hasil layanan yang menuju terpenuhinya standar; dan
- c. Program peningkatan mutu.

Sehingga, hasil audit mutu internal dapat memberikan ruang peningkatan kinerja pendidikan tinggi pada Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. Berdasarkan Nilai AMI yang diperoleh, maka kategori penilaian AMI skoring Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, yaitu :

- a. Sangat Baik (SB) : ≥ 3
- b. Baik (B) : $2 \leq s.d < 3$
- c. Cukup Baik (CB) : $1 \leq s.d < 2$
- d. Kurang Baik (KB) : < 1

BAB IV

PENYUSUNAN LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA

4.1 Penyusunan Laporan Audit oleh Tim Auditor

Laporan Audit Mutu Internal (AMI) merupakan keterangan tertulis oleh Auditor yang berisi hasil kegiatan Audit pada Prodi, Fakultas, Pascasarjana, atau Universitas Berikut adalah hal-hal yang berkaitan dengan penyusunan laporan, yaitu :

- a. Penyusunan, pengesahan, dan penyampaian laporan audit adalah tugas dari tim auditor;
- b. Ketua tim audit bertanggung jawab terhadap penyiapan dan isi laporan audit;
- c. Laporan audit memberikan rekaman audit yang lengkap, akurat, singkat, jelas, dan mengikuti aturan format penulisan yang ditetapkan oleh Lembaga Penjaminan Mutu;
- d. Laporan diterbitkan dalam periode waktu yang disepakati, bila tidak terpenuhi maka alasan penundaan dikomunikasikan kepada klien untuk disepakati tanggal penerbitan yang baru;
- e. Laporan diberi tanggal, ditinjau, dan disahkan sesuai dengan prosedur program audit;
- f. Laporan yang telah disahkan disampaikan kepada penerima yang ditetapkan oleh klien audit; dan
- g. Laporan audit adalah milik klien audit, anggota tim audit, dan seluruh penerima laporan harus memelihara kerahasiaannya.

4.2 Aturan Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan Audit dilakukan dengan mengikuti aturan-aturan berikut :

4.2.1 Kertas

Kertas yang digunakan untuk laporan Audit Mutu Internal (AMI) Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma adalah berwarna putih berukuran A4 (210 mm x 297 mm).

4.2.2 Ukuran, Margin, dan Jenis Huruf

Ukuran huruf yang digunakan adalah 12 dengan margin 4 cm kiri, 3 cm atas, 3 cm kanan, dan 3 cm bawah, sedangkan jenis tulisan adalah Times New Roman.

4.2.3 Isi Laporan

Isi laporan audit mengikuti format dibawah ini :

1. Cover

Cover merupakan halaman depan laporan dengan warna yang berbeda pada setiap bagian dan format terlampir.

Tabel 4.1 Covel Laporan AMI

Bagian	Warna
Universitas	Orange (Accent 6, Darker 25 %)
Fakultas	Merah (Red)
Prodi	Biru (Light Blue)
Pascasarjana	Hijau (Light Green)

2. Halaman Pengesahan

Halaman Pengesahan merupakan halaman yang berisi pertanggungjawaban tim auditor dengan auditi dan Lembaga Penjaminan Mutu Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma. (format terlampir)

3. Ringkasan Eksekutif

Ringkasan eksekutif merupakan halaman yang berisi ringkasan keadaan Prodi, Fakultas, Pascarjana, atau Universitas (visi, misi, akreditasi, hasil umum dari kegiatan Audit, dan saran Auditor kepada Prodi, Fakultas, Pascarjana, atau Universitas.

4. Kata Pengantar

Kata pengantar merupakan halaman yang berisi ucapan-ucapan dari Auditor atas penyelesaian laporan audit mutu internal.

5. Daftar Isi

Daftar isi merupakan halaman yang berisi daftar bab dan sub bab di dalam laporan audit mutu internal.

6. Bab I Pendahuluan

Bab I Pendahuluan merupakan halaman yang berisi latar belakang, tujuan pemeriksaan, lingkup pemeriksaan (sasaran pemeriksaan, periode yang diperiksa, dasar hukum/aturan yang digunakan, batasan pemeriksaan, metode pemeriksaan, tahap pemeriksaan, kajian ulang hasil audit sebelumnya, pengorganisasian tim audit).

7. Bab II Gambaran Umum (Prodi/Fakultas/Pascasarjana/Universitas)

Bab II Gambaran Umum (Prodi/Fakultas/Pascasarjana/Universitas) merupakan halaman yang berisi visi, misi, tujuan (Prodi/Fakultas/Pascasarjana/Universitas), dan Organisasi Pelaksana dan Pejabat (Prodi/Fakultas/Pascasarjana/Universitas).

8. Bab III Hasil Pemeriksaan

Bab III Hasil Pemeriksaan merupakan halaman yang berisi Penjelasan Umum Hasil Audit, Hasil Lengkap dan Catatan Audit.

9. Bab IV Kesimpulan

Bab IV Kesimpulan merupakan halaman yang berisi rangkuman atau hasil gabungan dari proses audit yang dibuat oleh tim audit, berdasarkan pertimbangan tujuan audit dan semua temuan audit

10. Lampiran

Lampiran merupakan halaman yang berisi Form Kelengkapan Dokumen

BAB V

PENUTUP

Pembangunan budaya mutu tersebut dilakukan dengan 3 (tiga) tahap. Tahap pertama perguruan tinggi perlu didorong oleh Kemristekdikti untuk mengimplementasikan SPM Dikti (*externally driven*). Tahap kedua diharapkan perguruan tinggi mengikuti Kemristekdikti untuk mengimplementasikan SPM Dikti (*internally driven*). Tahap ketiga adalah perguruan tinggi mengimplementasikan SPM Dikti atas kesadaran sendiri (*internally driven*).

Melalui pelaksanaan siklus SPMI yang terdiri dari 5 (lima) tahapan, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan diharapkan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dapat membangun budaya mutu secara bertahap dan berkelanjutan. Sehingga, Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma dapat memperoleh SPME yang terbaik dan dikenal secara nasional.

DAFTAR PUSTAKA

Direktorat Penjaminan Mutu, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi. 2017. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

Direktorat Penjaminan Mutu. 2016. Kebijakan Nasional SPM Dikti.

Direktorat Penjaminan Mutu. 2016. Kebijakan Nasional Sistem Penjaminan Mutu Internal.

Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi

Permendikbud 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

LAMPIRAN 1. COVER



**LAPORAN PELAKSANAAN
MONITORING DAN EVALUASI INTERNAL
PROGRAM STUDI
SEMESTER (GANJIL/GENAP) TA.....**



**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU INTERNAL
UNIVERSITAS DIRGANTARA MARSEKAL SURYADARMA
JAKARTA,**

LAMPIRAN 2. HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PELAKSANAAN
MONITORING DAN EVALUASI INTERNAL
PROGRAM STUDI
SEMESTER TA

Disahkan (tanggal, bulan, tahun)

Rektor Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma (nama Rektor) (pangkat Rektor)	Kepala Lembaga Pengembangan Pembelajaran Dan Penjaminan Mutu (Nama Ketua)
--	---

LAMPIRAN 3. FORMULIR MONITORING & EVALUASI

A. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENDIDIKAN

I.	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN	CAPAIAN
1.	Program Studi harus mengarsipkan semua dokumen capaian lulusan.	
2.	Rata-rata Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan minimal: D-3 = 3,00 S-1 = 3,00 S-2 = 3,50	
3.	Rata-rata masa studi mahasiswa minimal: D-3 = 6 semester S-1 = 8 semester S-2 = 4 semester	
4.	Persentase mahasiswa yang lulus dengan tepat waktu $\geq 50\%$	
5.	Rata-rata masa tunggu kerja setelah lulus ≤ 6 bulan	
6.	Adanya kesesuaian antara bidang kerja dari lulusan dengan bidang studi $\geq 70\%$	
7.	Adanya ikatan alumni di tiap Program Studi	

II.	STANDAR ISI PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran tercantum dalam Satuan Acara Perkuliahan (SAP)	
2.	Mata kuliah yangt disusun dalam kurikulum telah sesuai dengan kebutuhan pasar / industri.	

III.	STANDAR PROSES PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Kegiatan perkuliahan dan pratikum dilaksanakan secara penuh yaitu 14 kali pertemuan dan 2 kali evaluasi.	
2.	Program studi menerapkan mekanisme monitoring kehadiran mahasiswa, kehadiran dosen, dan kesesuaian materi kuliah yang	

	diajarkan dengan silabus setiap semester berdasarkan SOP.	
3.	Batas waktu penyelesaian tugas akhir mahasiswa maksimal 2 semester.	
4.	Rata-rata Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan meningkat, rata-rata lama studi menurun dan terpenuhinya kompetensi lulusan.	
5.	Adanya pelaporan penilaian yang telah disesuaikan yaitu: Nilai A berbobot 4; Nilai B berbobot 3; Nilai C berbobot 2; Nilai D berbobot 1; Nilai E berbobot 0.	

IV.	STANDAR PENILAIAN PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Persentase mata kuliah yang menerapkan penentuan nilai akhirnya dengan memasukkan komponen UTS, UAS, Kehadiran dan Tugas.	
2.	Program studi memiliki mekanisme peningkatan nilai prestasi mahasiswa.	
3.	Program studi menerapkan mekanisme penyusunan soal ujian yang sesuai dengan isi silabus.	
4.	Batas waktu memasukkan nilai akhir mata kuliah maksimal 7 hari setelah ujian akhir.	

V.	STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN	CAPAIAN
1.	Tercapainya rasio dosen – mahasiswa = 1 : 30 untuk Prodi bidang STEM, dan 1 : 40 untuk Prodi bidang Non STEM	
2.	Minimal 80% dosen tetap bergelar Magister, dan 30% dosen tetap bergelar Doktor.	
3.	Kualitas dosen dalam mengajar harus meningkat dan setiap semester dosen wajib mengikuti seminar nasional sebagai pemakalah dan minimal tiap 3 tahun dosen wajib mengikuti seminar internasional Prodi sebagai pemakalah.	

4.	Tersedianya dokumen dosen di Prodi dengan persentase dosen tetap dengan Pendidikan terakhir S2 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Program Studi, D3 $\geq$ 70%; S1 $\geq$ 90%; S2 = 100%.	
5.	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Program Studi: D3 $\geq$ 40%; S1 $\geq$ 80%; S2 = 100%.	
6.	Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan Lektor Kepala dan Guru Besar yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Prodi: D3 = 50%; S1 $\geq$ 70%; S2 $\geq$ 50%.	
7.	Persentase dosen yang memiliki Sertifikat Pendidik Profesional: D3 $\geq$ 70%; S1 $\geq$ 80%; S2 = 100%.	
8.	Persentase dosen tetap menjadi anggota masyarakat bidang ilmu (akademik dan profesi) tingkat nasional $\geq$ 40%.	
9.	Adanya monitoring dosen Pembimbing Akademik (PA) dan Pembimbing TA setiap semester.	
10.	Tersedianya dokumen tenaga kependidikan.	
11.	Di tiap Prodi memiliki jumlah tenaga laboran kompeten yang sesuai di setiap laboratorium minimal 1 orang.	
12.	Prodi memiliki jumlah tenaga kependidikan dan tenaga administrasi yang minimal 1 orang dan berpendidikan minimal D3.	
13.	Unsurnya memiliki tenaga kependidikan yang memiliki sertifikat kompetensi sesuai bidang penugasan, seperti Kepala Perpustakaan.	

VI.	STANDAR SARANA & PRASARANA PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Tersedianya anggaran, sarana prasarana Pendidikan setiap tahun semakin meningkat sebesar 15%.	
2.	Tersedianya bangunan / perkantoran memenuhi persyaratan teknis dan keamanan, serta jumlahnya mencukupi.	

3.	Tersedianya ruang kerja pimpinan minimal 15 m ² per orang.	
4.	Tersedianya ruang administrasi kantor minimal 4 m ² per orang	
5.	Tersedianya ruang kerja setiap dosen minimal 6 m ² per dosen	
6.	Tersedianya ruang kelas minimal 2 m ² per mahasiswa.	
7.	Ruang perpustakaan minimal 1,6 m ² per orang.	
8.	Jumlah koleksi <i>textbook</i> yang sesuai bidang ilmu ≥ 400 (dalam tiga tahun terakhir).	
9.	Jumlah koleksi tesis / skripsi / tugas akhir ≥ 200 (dalam tiga tahun terakhir).	
10.	Jumlah jurnal ilmiah terakreditasi Dikti yang sesuai bidang ≥ 3 judul dengan nomor lengkap (dalam tiga tahun terakhir)	
11.	Jumlah jurnal ilmiah internasional yang sesuai bidang ≥ 2 judul dengan nomor lengkap (dalam tiga tahun terakhir)	
12.	Jumlah prosiding seminar sesuai bidang ≥ 9 judul (dalam tiga tahun terakhir).	
13.	Luasan untuk laboratorium / bengkel / lapangan olahraga mini mal 2 m ² per mahasiswa.	
14.	Setiap kelas yang digunakan untuk kegiatan perkuliahan dan praktikum dilengkapi dengan sarana belajar yang mencukupi (tersedia lampu penerangan, kursi, meja, papan tulis, spidol, penghapus, LCD, AC, serta dapat digunakan setiap hari).	
15.	Sistem informasi di ruang Penerimaan Mahasiswa Baru didukung computer dan perangkat lunak yang lengkap dan canggih.	
16.	Rasio jumlah komputer per mahasiswa minimal 1 : 25.	
17.	Ruang komputer minimal 1 m ² per mahasiswa.	
18.	Sistem Informasi Akademik dapat diakses oleh semua bidang akademik.	
19.	Tersedianya sarana wifi yang terhubung dari suatu ruangan ke ruangan lainnya untuk	

	kegiatan belajar mengajar yang dapat diakses oleh dosen, mahasiswa, tenaga administrasi dan tenaga kependidikan.	
20.	Tersedianya lahan parkir baik mobil maupun motor yang luas, yang keamanannya terjamin.	
21.	Ruang kegiatan mahasiswa minimal 2 m ² per mahasiswa.	
22.	Mushola untuk ibadah minimal 6m x 6m.	
23.	Tersedianya kamar mandi, sarana olahraga, plaza mahasiswa, ruang rapat dan parkir.	

VII.	STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Efisiensi pelaksanaan proses pembelajaran semakin meningkat di tiap semester.	
2.	Tersedianya berita acara rapat dosen yang dilaksanakan di awal semester.	
3.	Tersedianya Berita Acara Penyerahan Nilai dari dosen ke Program Studi.	
4.	Jumlah mahasiswa per dosen pembimbing tugas akhir untuk S2 maksimal 6 orang, S1 maksimal 10 orang dan D3 maksimal 12 orang.	
5.	Pertemuan / bimbingan selama penyelesaian tugas akhir minimal 8 kali.	
6.	Rata – rata kehadiran dosen tetap dalam mengajar > 95%.	
7.	Program Studi wajib melakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi secara periodik dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu proses pembelajaran.	
8.	Terselenggarakannya Bimbingan Akademik dengan baik di setiap semester.	
9.	Terselenggaranya Bimbingan Tugas Akhir dengan baik di setiap semester.	
10.	Tingkat prosentase kelulusan meningkat dari tahun ke tahun.	
11.	Tingkat prosentase IPK meningkat dari tahun ke tahun.	

VIII.	STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Tercapainya pembiayaan sesuai rencana anggaran dan realisasi anggaran kegiatan tahunan secara efektif dan efisien.	
2.	Tersedianya dana penelitian dosen $\geq$ Rp 5 juta per dosen tetap per semester.	
3.	Tersedianya dana operasional (Pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, termasuk gaji dan upah) $\geq$ 20 juta per mahasiswa per tahun.	
4.	Disesuaikannya dana PPM (pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat) $\geq$ 15%.	
5.	Tersedianya dana kegiatan kepakaran $\geq$ Rp 1 juta per dosen tetap per tahun.	
6.	Tersedianya dana (termasuk hibah) yang dikelola (mencakup gaji, tunjangan fungsional, insentif kinerja dosen, kepakaran, tunjangan sertifikasi dosen) $>$ Rp 70 juta per dosen tetap per tahun.	
7.	Tersedianya dana publikasi nasional / Internasional serta HKI.	
8.	Adanya pendanaan penelitian yang bersumber dari Dikti.	

IX.	STANDAR KEMAHASISWAAN DAN ALUMNI	CAPAIAN
1.	Kualitas mahasiswa meningkat dari tahun ke tahun.	
2.	Prestasi di tingkat nasional dan internasional bisa dicapai.	
3.	Kemandirian mahasiswa dan entrepreneurship terwujud.	
4.	Tersedianya fasilitas untuk mahasiswa dan alumni seperti ruang pertemuan, Klinik Kesehatan, parkir.	
5.	Ada bentuk kerjasama antara universitas / fakultas dengan ikatan alumni.	

6.	Adanya buku pedoman yang memuat peraturan pendidikan.	
7.	Mengikuti kegiatan ilmiah lokal / nasional seperti lomba roket, lomba robot, lomba aeromodelling dan difasilitasi oleh universitas.	
8.	Adanya Pusat Karir di tingkat universitas.	
9.	Ada bentuk kerjasama formal dengan dunia kerja baik swasta maupun pemerintah.	
10.	Ada dokumentasi keberhasilan alumni baru dalam mencari kerja.	
11.	Ada program peningkatan <i>softskill</i> bagi alumni baru.	

X.	STANDAR SUASANA AKADEMIK	CAPAIAN
1.	Animo masyarakat untuk belajar di Unsurya meningkat.	
2.	Kualitas indeks prestasi mahasiswa meningkat.	
3.	Kredibilitas Unsurya meningkat.	

XI.	STANDAR SISTEM INFORMASI	CAPAIAN
1.	Adanya unit pengelola di tingkat Universitas sampai tingkat Fakultas.	
2.	Memiliki sistem aliran data dan otoritas akses data kepemilikan sistem pendukung pengambilan keputusan yang efektif dan obyektif.	
3.	Memiliki SIA keuangan, asset, administrasi akademik, perpustakaan dan bidang lainnya.	
4.	Memiliki sistem informasi yang dimanfaatkan untuk komunikasi internal dan eksternal kampus serta akses bagi mahasiswa dan dosen terhadap sumber.	

XII.	STANDAR KERJASAMA	CAPAIAN
1.	Kuantitas, kualitas, dan variasi kerjasama dalam dan luar negeri semakin meningkat.	
2.	Pihak terkait yang terlibat dalam realisasi dan implementasi kerjasama dalam dan luar negeri semakin banyak.	

XIII.	STANDAR VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN	CAPAIAN
1.	Tersusunnya visi, misi, tujuan dan sasaran Universitas dan melakukan sosialisasi di lingkungan universitas.	

XIV	STANDAR TATA PAMONG & KEPEMIMPINAN	CAPAIAN
1.	Terlaksananya fungsi manajemen dengan baik sesuai tugas pokoknya di setiap unit / bagian kerja.	
2.	Terwujudnya budaya Organisasi Perguruan Tinggi meliputi aturan, etika dosen, etika mahasiswa, etika karyawan, penghargaan dan sanksi serta prosedur pelayanan.	
3.	Adanya Lembaga Penjaminan Mutu Internal di universitas serta adanya dokumentasi seperti Buku Kebijakan SPMI, Buku Manual SPMI, Buku Standar Pendidikan, Buku Standar penelitian, Buku Standar PKM serta Buku Lampiran.	
4.	Adanya Monev di lingkungan universitas yang dilakukan oleh LPMI beserta laporan tertulis dan hasil-hasil Monev yang telah dilakukan.	
5.	Hasil Monev disosialisasikan dan dilakukan perbaikan di tingkat fakultas dan Prodi.	
6.	Memiliki jiwa dan karakteristik kepemimpinan yang operasional, organisasi dan public serta efektivitas dalam kepemimpinan.	

XV.	STANDAR TATA KELOLA	CAPAIAN
1.	Adanya dokumentasi mengenai jabatan, uraian tugas dan prosedur kerja dalam suatu organisasi di Perguruan Tinggi.	
2.	Adanya evaluasi sistem pengelolaan setiap 5 tahun sekali dengan mengikuti perkembangan visi, misi, tujuan Perguruan Tinggi.	
3.	Adanya dokumentasi SPMI yang lengkap serta disosialisasikan dengan baik di kalangan Perguruan Tinggi.	
4.	Penjaminan Mutu berjalan di seluruh unit kerja baik perencanaan, pelaksanaan, analisis dan evaluasi yang mencakup bidang pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.	

B. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENELITIAN

I.	STANDAR HASIL PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Minimal terdapat jumlah usul kegiatan penelitian 80% dari jumlah keseluruhan dosen di tiap Prodi setiap tahun.	
2.	Pengajuan usul kegiatan penelitian oleh para dosen sesuai dengan bidang keahliannya.	
3.	Hasil penelitian yang bermutu terpublikasikan melalui seminar nasional maupun seminar internasional yang dibiayai oleh Unsurya.	
4.	Penelitian yang dilakukan oleh para dosen diarahkan untuk kesejahteraan masyarakat.	

II.	STANDAR ISI PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Dosen mengajukan usulan penelitian maupun laporan tugas akhir, skripsi dan tesis sesuai dengan tagihan output dan outcome pada Program Studi.	
2.	Dosen mengajukan usulan penelitian maupun laporan hasil penelitian untuk hibah sesuai ketentuan yang berlaku.	
3.	Dosen mengajukan usulan penelitian maupun laporan hasil penelitian unggulan perguruan tinggi yang menjelaskan prinsip	

	kemanfaatan, kemutakhiran dan mengantisipasi di masa depan.	
4.	Dosen mengajukan usulan penelitian maupun laporan hasil penelitian mandiri dosen sesuai ketentuan yang berlaku.	
5.	Materi pada isi penelitian dasar dan penelitian terapan harus memuat prinsip kemanfaatan dan kemutakhiran serta dapat memprediksi kebutuhan masyarakat yang akan datang.	

III.	STANDAR PROSES PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Menyerahkan jurnal-jurnal yang terbit di Unsurya ke LIPI setiap 4 bulan sekali.	
2.	Adanya tugas akhir mahasiswa D3, S1 dan S2 yang dibuat dalam bentuk jurnal.	
3.	Penulisan penelitian harus sesuai dengan kaidah dan metode ilmiah di masing-masing Prodi yang disusun secara sistematis.	

IV.	STANDAR PENILAIAN PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Mutu penelitian semakin baik secara kualitas maupun kuantitas di Unsurya.	
2.	Jumlah peneliti yang berkualitas semakin banyak di Unsurya.	

V.	STANDAR PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Jumlah dosen yang meneliti semakin meningkat dari tahun ke tahun.	
2.	Jumlah dosen yang melakukan <i>point reseach</i> dengan perguruan tinggi, instansi pemerintah semakin meningkat.	

3.	Karya tulis ilmiah semakin berbobot nilainya.	
----	---	--

VI.	STANDAR SARANA DAN PRASARANA PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Fasilitas sarana dan prasarana mudah diakses, aman dan nyaman.	
2.	Jumlah fasilitas sesuai kebutuhan penelitian di tiap Prodi.	
3.	Perencanaan dan pengembangan sarana dan prasarana penelitian secara bertahap sesuai kebutuhan seperti kenyamanan, kebersihan, dan keamanan peneliti.	

VII.	STANDAR PENGELOLAAN PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Adanya peningkatan kinerja penelitian Unsurya.	
2.	Meningkatnya jumlah pelatihan dan seminar yang diikuti para dosen baik di tingkat nasional, maupun internasional semakin meningkat di tiap Prodi.	

VIII.	STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Pendanaan dan pembiayaan penelitian terserap habis dan bisa dipertanggung jawabkan.	
2.	Jumlah pelatihan dan seminar serta penelitian yang diikuti baik lokal, nasional maupun internasional semakin meningkat.	

IX.	STANDAR KERJASAMA PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Penelitian kolaborasi antar universitas dan instansi.	
2.	Pengembangan kerjasama dalam penyelenggaraan seminar nasional.	

X.	STANDAR PUBLIKASI PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Terbitnya jurnal di Prodi tiap tiap semester.	
2.	Penulis dalam jurnal bertambah dan berkolaborasi dengan penulis dari universitas lainnya.	

C. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

I.	STANDAR HASIL PKM	CAPAIAN
1.	Terbitnya jurnal ilmiah di tiap fakultas dan Prodi minimal 1 tahun sekali.	
2.	Pengembangan Iptek dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa dirasakan oleh masyarakat di tiap Prodi.	
3.	Di tiap Prodi minimal 1 dosen dapat penelitian hibah pengabdian kepada masyarakat dari Dikti.	
4.	Kerjasama pengabdian kepada masyarakat antar perguruan tinggi dengan lembaga pemerintahan dan swasta meningkat.	

II.	STANDAR ISI PKM	CAPAIAN
1.	Materi isi pengabdian kepada masyarakat telah memuat seluruh program kegiatan pengabdian sesuai Renstra Unsurya.	
2.	Materi isi pengabdian kepada masyarakat mudah diaplikasikan dan mudah diimplementasikan.	
3.	Materi isi pengabdian kepada masyarakat menjadi pedoman bagi Program Studi.	

III.	STANDAR PROSES PKM	CAPAIAN
1.	Pengembangan Iptek dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa di tiap Prodi.	
2.	Para dosen di tiap Prodi minimal 1 kali tiap semester mengikuti seminar nasional dan minimal 1 tahun sekali mengikuti seminar internasional dalam rangka mempublikasikan hasil pengabdian kepada masyarakat.	
3.	Di tiap Prodi minimal 1 dosen mendapat penelitian hibah pengabdian kepada masyarakat dari Dikti.	
4.	Diharapkan para dosen menghasilkan buku ajar sesuai bidang keahliannya guna penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi.	

IV.	STANDAR PENILAIAN PKM	CAPAIAN
1.	Tingkat kepuasan masyarakat. Tingkat kepuasan masyarakat atas hasil pelaksanaan PKM diketahui dari hasil questioner yang disebar kepada masyarakat..	
2.	Adanya perubahan sikap, pengetahuan, dan keterampilan pada masyarakat sesuai dengan sasaran program.	
3.	Bermanfaatnya ilmu pengetahuan dan teknologi di masyarakat secara berkelanjutan.	
4.	Teratasinya masalah sosial ekonomi.	
5.	Menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses serta pencapaian kinerja hasil pengabdian kepada masyarakat.	

V.	STANDAR PELAKSANA PKM	CAPAIAN
1.	Jumlah topik pengabdian kepada masyarakat yang sesuai dengan bidang keilmuan dan kualifikasi akademik pelaksanaannya semakin meningkat di tiap semester di masing-masing Prodi.	
2.	Kemampuan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat memiliki kualifikasi akademik dan hasilnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat.	
3.	Menguasai metodologi penerapan keilmuan yang sesuai dengan bidang keahlian, jenis kegiatan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman sasaran kegiatan.	

VI.	STANDAR SARPRAS PKM	CAPAIAN
1.	Tersedianya sarana dan prasarana penunjang proses pengabdian kepada masyarakat yang memenuhi standar mutu dan tepat sasaran.	
2.	Mendukung proses pembelajaran dan kegiatan penelitian.	
3.	Memiliki fasilitas teknologi informasi dan komunikasi atau SIA sesuai dengan kebutuhan Prodi dan area sasaran kegiatan.	

VII.	STANDAR PENGELOLAAN PKM	CAPAIAN
1.	Adanya perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi, serta pelaporan hasil kegiatan dan kinerja lembaga dalam penyelenggaraan pengabdian kepada masyarakat.	
2.	Meningkatnya jumlah capaian kepuasan masyarakat/pemerintah/lembaga atas penyelenggaraan program pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh Unsurnya.	
3.	Memiliki rencana strategis pengabdian kepada masyarakat.	

VIII.	STANDAR PENDANAAN DA PEMBIAYAAN PKM	CAPAIAN
1.	Dana dan biaya pengabdian kepada masyarakat terserap habis dan bisa dipertanggung jawabkan.	
2.	Jumlah kegiatan pengabdian kepada masyarakat semakin meningkat dari waktu ke waktu.	

IX.	STANDAR KERJASAMA PKM	CAPAIAN
1.	Adanya akses bagi mahasiswa untuk praktik / magang dan adanya informasi lowongan kerja untuk para <i>fresh graduate</i> .	
2.	Adanya penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.	
3.	Adanya pertukaran dosen dan/atau mahasiswa.	
4.	Adanya penerbitan berkala jurnal ilmiah di tiap Prodi atau jurnal ilmiah bersama.	
5.	Adanya penyelenggaraan seminar bersama antar Prodi dan menghadirkan dosen tamu/praktisi dalam kuliah umum atau seminar.	
6.	Adanya pengembangan SDM dengan dunia usaha atau bidang lain.	

X.	STANDAR PUBLIKASI PKM	CAPAIAN
1.	Adanya kerjasama dengan lembaga lain dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM).	
2.	Tugas akhir mahasiswa dapat diaplikasikan di masyarakat sesuai perkembangan teknologi.	
3.	Kegiatan PKM lebih luas jangkauannya, tidak hanya sekitar Halim Perdanakusuma dan diliput oleh media masa (TV).	

