



PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL

**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
INSTITUT TEKNOLOGI BUDI UTOMO
2026**

**LEMBAR PENGESAHAN
PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
SISTEM PENJAMINAN MUTU INSTITUT TEKNOLOGI BUDI UTOMO**

Disahkan pada 05 Februari 2026



Rektor Institut Teknologi Budi Utomo

Dr. Ir. Martin Djamin, M.Sc

Kepala LPM

Dedi Setiadi, SE., M.Kom

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, Unit Kerja dan lembaga di lingkungan Institut Teknologi Budi Utomo.

Jakarta, 05 Februari 2026

Tim Penulis

Lembaga 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 Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo	25
3.3	Penilaian Audit Mutu Internal (AMI).....	25
3.3.1	Penilaian Audit	25
3.3.2	Penilaian AMI Skoring Institut Teknologi Budi Utomo.....	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	PENYUSUNAN LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) INSTITUT TEKNOLOGI BUDI UTOMO	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 Institut Teknologi Budi Utomo.....		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) Institut Teknologi Budi Utomo berfungsi mengendalikan penyelenggaraan Pendidikan Tinggi oleh Institut Teknologi Budi Utomo 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) Institut Teknologi Budi Utomo direncanakan/ditetapkan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan dikembangkan oleh Institut Teknologi Budi Utomo. Luaran penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) oleh Institut Teknologi Budi Utomo 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 Permendiktisaintek Nomor 39 Tahun 2026 tentang 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.

Institut Teknologi Budi Utomo telah melaksanakan dua tahapan dari siklus kegiatan SPMI tersebut yakni penetapan standar dan pelaksanaan standar. Penetapan standar SPMI Institut Teknologi Budi Utomo ditetapkan melalui Surat Keputusan Rektor Institut Teknologi Budi Utomo Nomor : 003/Rek.ITBU/II/2026 tentang Kebijakan, Manual, dan Standar Mutu Institut Teknologi Budi Utomo. Institut Teknologi Budi Utomo telah menetapkan 29 standar yang terdiri dari 14 Standar Nasional Pendidikan Tinggi, dan 7 Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan Institut Teknologi Budi Utomo. Pelaksanaan SPMI di Institut Teknologi Budi Utomo diawali dengan sosialisasi dokumen SPMI kepada seluruh satker di bawah institusi Institut Teknologi Budi Utomo.

Salah satu tahapan setelah penetapan dan pelaksanaan standar dalam siklus kegiatan SPMI Institut Teknologi Budi Utomo yaitu melakukan evaluasi atau audit atau monitoring pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi. Menurut Permendiktisaintek Nomor 39 Tahun 2025 tentang 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.

Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo dapat tercapai melalui akreditasi oleh BAN-PT atau LAM yang merupakan SPME (Sistem Penjaminan Mutu Eksternal)

Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo dapat tercapai melalui akreditasi oleh BAN-PT atau LAM yang merupakan SPME (Sistem Penjaminan Mutu Eksternal). Audit Mutu Internal (AMI) Institut Teknologi Budi Utomo dilaksanakan kepada auditee yaitu Institut, Fakultas, Lembaga, Prodi dan Unit Kerja. 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 Institut Teknologi Budi Utomo dilakukankarena sebagai berikut

- a. Untuk mengevaluasi secara awal pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- b. Untuk memverifikasi bahwa sistem mutu di Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo. 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 Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo.

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 Institut Teknologi Budi Utomo dalam SPMI

Adapun dasar hukum pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di lingkungan Institut Teknologi Budi Utomo, yaitu :

- a. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi,
- b. Permendiktisaintek Nomor 39 Tahun 2025 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- c. SK Rektor Institut Teknologi Budi Utomo Nomor: 003/Rek.ITBU/I/2026 tentang Kebijakan Mutu

BAB II

AUDIT MUTU INTERNAL

1.1 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.

1.2 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.

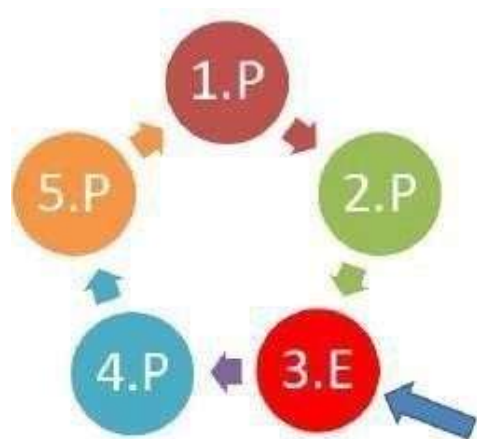
1.3 AMI sebagai bagian siklus SPMI

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) Permendiktisaintek No. 39 Tahun 2025 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

1.4 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 dilingkungan 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 tinfak lanjut yang telah, sedang, dan atau belum dilakuakn manajemen kepada pimpinan tertinggi perguruan tinggi

1.5 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

1.6 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.

1.7 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 Institut Teknologi Budi Utomo adalah sebagai berikut:

- a. Dosen yang memiliki homebase di Institut Teknologi Budi Utomo;
- 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 Institut Teknologi Budi Utomo;
- b. Melakukan evaluasi terhadap lembaga, unit dan perangkat kerja Institut Teknologi Budi Utomo 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.

2.8.2 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 disampling) 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 Institut Teknologi Budi Utomo 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. Bagian Administrasi Akademik dan unit-unit di bawahnya;
- f. Bagian Laboratorium Terpadu dan unit-unit di bawahnya
- g. Bagian Sumber daya Manusia dan unit-unit di bawahnya;
- h. Bagian Keuangan dan Aset dan unit-unit di bawahnya;
- i. Bagian Kemahasiswaan dan unit-unit di bawahnya
- j. Bagian Kerja sama nasional dan Internasional serta pembinaan alumni
- k. Bagian Kepegawaian;
- l. Bidang Keuangan;
- m. Semua Lembaga ; dan
- n. 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;

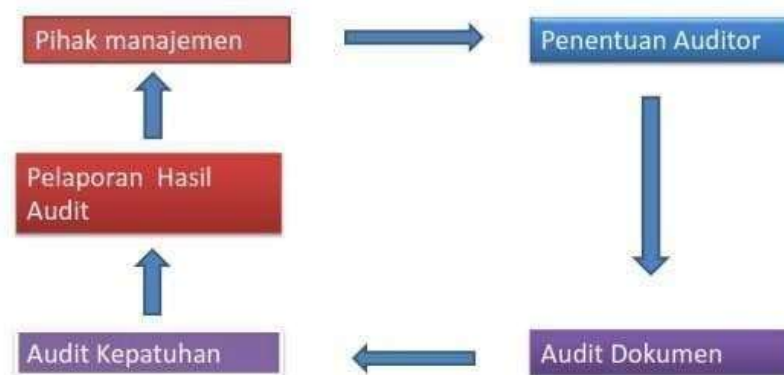
- b. Perencanaan audit yang baik akan menentukan kualitas efektivitas pelaksanaan audit.

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. Rektor 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 2026, melalui kebijakan Rektor Institut Teknologi Budi Utomo, SK No. 003/Rek.ITBU/I/2026, kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) masuk dalam kalender akademik Institut Teknologi Budi Utomo. 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 Institut Teknologi Budi Utomo.

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) Institut Teknologi Budi Utomo.
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 sistembanding 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 .

Dalam AMI, terdapat 14 standar SPMI yang berdasarkan standar nasional pendidikan tinggi, serta 7 standar yang disusun oleh Institut Teknologi Budi Utomo. Keseluruhan ada 21 standar SPMI Institut Teknologi Budi Utomo.

3.3 Penilaian Audit Mutu Internal (AMI)

Penilaian AMI (Audit Mutu Internal) dilakukan dengan kriteria penilaian audit dan penilaian skoring Institut Teknologi Budi Utomo.

3.3.1 Penilaian Audit

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

3.3.2 Penilaian AMI Skoring Institut Teknologi Budi Utomo Penilaian Audit Mutu Internal Institut Teknologi Budi Utomo 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 Institut Teknologi Budi Utomo, yaitu :

Sangat Baik (SB)	: ≥ 3
Baik (B)	: $2 \leq s.d < 3$
Cukup Baik (CB)	: $1 \leq s.d < 2$
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 Institut Teknologi Budi Utomo. Berdasarkan Nilai AMI yang diperoleh, maka kategori penilaian AMI skoring Institut Teknologi Budi Utomo, 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) INSTITUT TEKNOLOGI BUDI UTOMO

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, Institut. 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) Institut Teknologi Budi Utomo 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
Institut	Orange (Accent 6, Darker 25 %)
Fakultas	Merah (Red)
Program Studi/Unit Kerja	Biru (Light Blue)

2. Halaman Pengesahan

Halaman Pengesahan merupakan halaman yang berisi pertanggungjawaban tim auditor dengan auditi dan Lembaga Penjaminan Mutu Institut Teknologi Budi Utomo. (format terlampir)

3. Ringkasan Eksekutif

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

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/Institut)

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

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 Institut Teknologi Budi Utomo dapat membangun budaya mutu secara bertahap dan berkelanjutan. Sehingga, Institut Teknologi Budi Utomo dapat memperoleh SPME yang terbaik dan dikenal secara nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- a. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi,
- b. SK Rektor Institut Teknologi Buhi Utomo Nomor: 003/Rek.ITBU/I/2026 tentang Kebijakan Mutu
- c. Permendiktisainten No 39 Tahun 2025 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

LAMPIRAN 1. COVER



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



**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
INSTITUT TEKNOLOGI BUDI UTOMO
JAKARTA,**

LAMPIRAN 2. HALAMAN PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PELAKSANAAN
MONITORING DAN EVALUASI INTERNAL
PROGRAM STUDI
SEMESTER TA

Disahkan (tanggal, bulan, tahun)

Rektor Institut Teknologi Budi Utomo (nama Rektor) (pangkat Rektor)	Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (Nama Ketua)
---	---

LAMPIRAN 3. FORMULIR MONITORING & EVALUASI

A. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENDIDIKAN

A.1 Standar Luaran

No	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN	CAPAIAN
1.	Dokumentasi penyusunan kurikulum dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan	
2.	Tersedianya mata kuliah yang bermuatan dan berorientasi pada isu-isu <i>sustainable development goals</i> (SDGs)	
3.	Hasil pengukuran ketercapaian capaian pembelajaran lulusan	
4.	Waktu tunggu lulusan program D3/S1	
5.	Persentase lulusan TS-2 yang terserap lapangan kerja kurang ≤ 1 tahun terhadap jumlah lulusan saat TS-2 pada program D3/S1	
6.	Persentase lulusan yang bekerja pada perusahaan multinasional/internasional	
7.	tingkat penghasilan min. 1,2x UMP	
8.	Rata-rata indeks kepuasan pengguna lulusan	
9.	Sampling rate pengguna lulusan	
10.	Total lulusan berwirausaha	

A2. Standar Proses Pendidikan

A2.1 Standar Proses Pembelajaran

No.	STANDAR PROSES PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan RPS sesuai kurikulum OBE	
2.	Ketersediaan SK pembentukan PPKPT (Pencegahan & Penanganan Kekerasan di Lingkungan Perguruan Tinggi)	
3.	Ketersediaan LMS	
4.	Waktu tatap muka	
5.	Kepesertaan mahasiswa yang eligible yang mengikuti MBKM	
6.	Persentase Kelulusan tepat waktu	
7.	Rata-rata lama studi	
8.	Persentase Keberhasilan studi	

9	Masa tempuh maksimal	
10	Keterlaksanaan program magang	
11	Ketersediaan tugas akhir dalam bentuk prototipe, proyek, atau bentuk tugas akhir lainnya yang sejenis, baik secara individu maupun berkelompok.	
12	Persentase Kelulusan tepat waktu	
13	Rata-rata lama studi	
14	Persentase Keberhasilan studi	
15	Masa tempuh maksimal	
16	Ketersediaan skripsi, prototipe, proyek, atau bentuk tugas akhir lainnya	
17	Mahasiswa semester 1 dan semester 2 mengambil beban belajar ≤ 20 sks	
18	Ketersediaan laporan tidak lanjut evaluasi pembelajaran	

A.2.2 Standar Penilaian

No	STANDAR PENILAIAN PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan mekanisme penilaian setiap mata kuliah	
2.	Penyerahan nilai tepat waktu	
3.	Kesesuaian penilaian di sistem	
4.	Pelaporan PDDIKTI	
5.	Ketersediaan SK penetapan penguji	
6.	Rata-rata Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan	
7.	Ketersediaan sertifikat kompetensi	
8.	Persentase lulusan yang memiliki nilai TOEFL ≥ 450	

9.	Ketersediaan artikel yang diolah dari tugas akhir dan telah diunggah di laman Institut	
----	--	--

A.2.3. Standar Pengelolaan

No.	STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan dokumen RIP	
2.	Ketersediaan dokumen Renstra	
3.	Ketersediaan dokumen Renop	
4.	Persentase prodi “Terakreditasi”	
5.	Persentase prodi “Terakreditasi Unggul”	
6.	Akreditasi Perguruan Tinggi	
7.	Ketersediaan peraturan akademik	
8.	Ketersediaan SK penetapan kalender akademik	
9.	Keterlaksanaan audit 1 tahun sekali	
10.	Ketersediaan renstra Fakultas	
11.	Ketersediaan renop Fakultas	
12.	Ketersediaan renstra prodi	
13.	Ketersediaan renop prodi	
14.	Rerata persentase penurunan mahasiswa baru dalam 5 tahun terakhir	
15.	Persentase penurunan mahasiswa baru	
16.	Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi	
17.	Persentase calon mahasiswa baru yang melakukan registrasi ulang	
18.	Persentase mahasiswa yang berasal dari pulau jawa	
19.	Persentase mahasiswa yang berasal dari luar	

	JABODETABEK	
20.	Ketersediaan ujian masuk sesuai dengan kebutuhan prodi	
21.	Ketersediaan seleksi jalur akademik PMB dan seleksi PMB jalur non akademik	
22.	Ketersediaan pengumuman tahap seleksi penerimaan mahasiswa baru	
23.	Ketersediaan informasi hasil penerimaan mahasiswa baru di laman Institut	
24.	Keterlaksanaan kegiatan PKKMB	
25.	Indeks kepuasan mahasiswa terhadap layanan	

A.3 STANDAR MASUKAN

A.3.1 Standar Isi Pembelajaran

II.	STANDAR ISI PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan materi pembelajaran semua mata kuliah (ppt/modul/bentuk lainnya)	
2.	Ketersediaan RPS	
3	Ketersediaan pedoman penyusunan kurikulum	
4	Keterlaksanaan peninjauan kurikulum paling lambat 4 tahun sekali	
5	Ketersediaan kurikulum program RPL (program studi yang menerima mahasiswa program RPL)	
6	Jumlah dosen praktisi	
7	Persentase integrasi hasil penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran	
8	Ketersediaan kurikulum yang mencakup mata kuliah wajib umum, wajib Institusi, wajib prodi, wajib pilihan	

A.3.2 Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

V.	STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan persyaratan dosen yang memenuhi persyaratan kualifikasi akademik, kompetensi dosen, kesehatan jasmani dan rohani.	
2.	Persentase dosen yang mengikuti pelatihan PEKERTI	
3.	Persentase dosen yang mengikuti pelatihan AA	
4	Jumlah dosen bersertifikasi kompetensi sesuai bidang ilmu	
5	Persentase dosen program Profesi yang bersertifikat	
6	Jumlah dosen yang mendapat beasiswa internal atau eksternal;	

7	Jumlah dosen yang studi lanjut S3	
8	Ketersediaan penilaian kinerja dosen	
9	Persentase dosen dengan jabatan akademik lektor kepala	
10	Persentase dosen dengan jabatan akademik guru besar	
11	Jumlah dosen yang memiliki sertifikat pendidik (Serdos)	
12	Beban kerja rata-rata dosen	
13	Persentase jumlah dosen tidak tetap	
14	Jumlah dosen di program studi	
15	Rasio dosen dan mahasiswa program sarjana/D3	
16	Rasio tenaga kependidikan/mahasiswa	
17	Jumlah pelatihan yang dilaksanakan untuk tenaga kependidikan	
18	Jumlah tenaga kependidikan mengikuti studi lanjut	
19	Jumlah tenaga kependidikan yang bersertifikat (teknisi/laboran/staff IT)	
20	Ketersediaan penilaian kinerja tenaga kependidikan	
21	Hasil penilaian kinerja tendik	
22	Ketersediaan penilaian kinerja dosen	
23	Hasil penilaian kinerja dosen	

A.3.3 Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

No.	STANDAR SARANA & PRASARANA PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan rencana strategis keuangan	
2.	Ketersediaan RAB	
3.	Rasio kapasitas bandwidth per mahasiswa	
4.	Ketersediaan LMS	
5.	Ketersediaan repository	
6.	Jumlah koleksi perpustakaan	
7.	Jumlah jurnal ilmiah nasional yang dilanggan	
8.	Jumlah jurnal ilmiah internasional yang dilanggan	
9.	Jumlah tenaga kependidikan di Bagian umum yang memiliki sertifikat K3	
10.	Ketersediaan klinik	
11.	Akreditasi Perpustakaan	
12.	Ketersediaan tempat berolahraga	
13.	Ketersediaan ruang untuk berkesenian dan ruang UKM	
14.	Indeks kepuasan mahasiswa/dosen terhadap pelayanan sarana/prasarana (BTIK/Perpustakaan/Laboratorium/unit lain)	

A.3.4 Standar Pembiayaan

No.	STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN	CAPAIAN
1.	Ketersediaan rencana strategis keuangan	
2.	Ketersediaan RAB	
3.	Ketersediaan sistem informasi manajemen keuangan	
4.	Jumlah beasiswa tidak penuh yang tersalurkan untuk calon mahasiswa berprestasi tapi tidak mampu ekonomi	

5.	Jumlah beasiswa penuh 100% yang tersalurkan	
6.	Persentase pendapatan bukan dari mahasiswa	
7.	Rata-rata biaya operasional mahasiswa program diploma dan sarjana	
8.	Ketersediaan SK penetapan biaya yang ditanggung oleh mahasiswa	
9.	Ketersediaan laporan pertanggungjawaban realisasi anggaran belanja	
10.	Ketersediaan laporan audit internal	

B. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENELITIAN

B. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENELITIAN

B.1 Standar Luaran

No.	STANDAR LUARAN	CAPAIAN
1.	Persentase penelitian dosen yang menghasilkan luaran terpublikasi	
2.	Persentase publikasi dosen pada jurnal nasional terakreditasi dan/atau internasional	
3.	Persentase publikasi pada jurnal internasional bereputasi	
4.	Persentase penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa dan menghasilkan luaran kolaboratif	
5.	Persentase penelitian yang menghasilkan Kekayaan Intelektual (HKI)	
6.	Persentase luaran penelitian yang dimanfaatkan	

B.2 Standar Proses

No.	STANDAR PROSES PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Persentase Program Studi yang memiliki dan mengimplementasikan RIP & Roadmap Penelitian	

2.	Persentase penelitian dosen yang sesuai roadmap Penelitian	
3.	Ketersediaan & penerapan kode etik penelitian	
4.	Persentase penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa	
5.	Persentase penelitian yang dilaksanakan sesuai standar proses penelitian (proposal, Monev, laporan)	
6.	Persentase dosen yang terlibat kolaborasi penelitian nasional	
7.	Persentase dosen yang terlibat kolaborasi penelitian internasional	
8.	Persentase penelitian yang dilaporkan tepat waktu ke LPPM & pendana	
9.	Persentase penelitian yang dievaluasi melalui Monev LPPM	

B.2 Standar Masukan

No.	STANDAR MASUKAN PENELITIAN	CAPAIAN
1.	Persentase sarana dan prasarana penelitian yang memenuhi standar mutu dan K3	
2.	Status pemenuhan standar mutu/sertifikasi laboratorium (KAN atau setara)	
3.	Rasio kecukupan bandwidth internet untuk kegiatan penelitian	
4	Ketersediaan dan akses repository serta jurnal ilmiah pendukung penelitian	
5	Tingkat pemanfaatan sistem informasi manajemen penelitian	
6	Persentase dosen penerima hibah penelitian eksternal	
7	Rata-rata dana penelitian per dosen per tahun	
8	Persentase dosen tetap penerima hibah penelitian internal	
9	Ketersediaan dan pelaksanaan sistem insentif luaran penelitian	

C. INDIKATOR PENCAPAIAN STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**C.1 Standar Luaran PKM**

No.	STANDAR LUARAN HASIL PKM	CAPAIAN
1.	Jumlah publikasi hasil PkM pada jurnal nasional terakreditasi	
2.	Jumlah produk/jasa hasil PkM yang diadopsi masyarakat/industri	
3.	Jumlah HKI (Paten/Paten Sederhana) dari PkM	
4.	Jumlah HKI (Hak Cipta) dari PkM	
5.	Jumlah buku ber-ISBN / book chapter hasil PkM	
6.	Jumlah prototipe/TTG/karya seni/rekayasa sosial hasil PkM yang diadopsi masyarakat	
7.	Jumlah bahan ajar atau modul pelatihan hasil PkM	
8.	Rerata persentase karya ilmiah PkM yang dimanfaatkan masyarakat/industri	

C.1 Standar Proses PKM

No.	STANDAR PROSES PKM	CAPAIAN
1.	Dokumen Renstra Pengabdian kepada Masyarakat tersedia	
2.	Roadmap Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi tersedia	
3.	Laporan monitoring dan evaluasi (monev) Abdimas tersedia	
4.	Persentase dosen yang melaksanakan Abdimas	
5.	Persentase laporan Abdimas tepat waktu	
6.	Persentase laporan keuangan Abdimas sesuai ketentuan	
7.	Instrumen penilaian Abdimas tersedia	
8.	Reviewer internal Abdimas tersedia	

C.3 Standar Masukan PKM

III.	STANDAR PROSES PKM	CAPAIAN
1.	Sarana dan prasarana Abdimas berbasis TI terstandarisasi K3	
2.	Laboratorium Informatika pendukung Abdimas	
3.	Repository dan referensi Abdimas TI tersedia	
4.	Rasio bandwidth per mahasiswa	
5.	Sistem Informasi Abdimas berbasis TI	
6.	Persentase dosen penerima hibah Abdimas TI	
7.	Rata-rata dana Abdimas TI per dosen	
8.	Insentif Abdimas TI tersedia	