

**LAPORAN HASIL
AUDIT INTERNAL MUTU (AIM)**

AUDIT SISTEM DAN KEPATUHAN TAHUN 2019

**“IMPLEMENTASI CAPAIAN VISI, MISI, TUJUAN DAN
SASARAN (VMTS) UNIVERSITAS MATARAM”**



UNIT AUDITEE : FAKULTAS KEDOKTERAN

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU DAN PENGEMBANGAN PENDIDIKAN

UNIVERSITAS MATARAM

TAHUN 2019



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MATARAM
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU DAN PENGEMBANGAN PENDIDIKAN
Jalan Majapahit No. 62 Telp (0370) 633495, Fax (0370) 643035
email : lpmp2@unram.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN

AUDIT INTERNAL MUTU UNIVERSITAS MATARAM TAHUN 2019

1. Nama Kegiatan : AUDIT MUTU INTERNAL (AIM) 2019
2. Tujuan : Untuk mengevaluasi kepatuhan terhadap proses penyusunan, sosialisasi serta evaluasi visi, misi, tujuan dan sasaran berserta dokumen untuk mengimplementasikannya.
3. Output : Terlaksana kegiatan Audit Sistem dan Kepatuhan Tahun 2019 “Implementasi Capaian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Universitas Mataram” yang dilengkapi Laporan Hasil Audit Mutu Universitas Mataram tahun 2019
4. Outcome : Terauditnya proses penyusunan, sosialisasi serta evaluasi visi, misi, tujuan dan sasaran, berserta dokumen untuk mengimplementasikannya, tersusunnya masukan dan saran bagi proses perbaikan penyusunan, sosialisasi serta evaluasi visi, misi, tujuan dan sasaran, berserta dokumen untuk mengimplementasikannya.
5. Pelaksana : Lembaga Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (LPMPP)
6. Auditee : Fakultas Kedokteran
7. Jangka Waktu Pelaksanaan : 25 September 2019-22 November 2019

Mataram, 5 Desember 2019
Ketua LPMPP Universitas Mataram,



Dr. H. Lestari Unto, M.Sc
NIP. 19631005 198803 1 003

KATA PENGANTAR

Standar Penjaminan Mutu Internal (SPMI) merupakan keseluruhan entitas dari upaya penjaminan Mutu suatu organisasi dalam menetapkan standar baku Mutu, pelaksanaan penjaminan Mutu, koreksi internal dan sebagai representasi eksternal akan reputasi organisasi. Salah satu tahap sangat penting dalam memeriksa tentang pemenuhan Standar Dikti pada Tahap Pelaksanaan Standar Dikti adalah tahapan Evaluasi, yang dapat berupa Monitoring Evaluasi (Monev), Evaluasi Diri dan Audit Internal Mutu (AIM).

Audit internal mutu (AIM) merupakan salah satu kegiatan proses evaluasi dalam SPMI sebagai upaya memperoleh data melalui serangkaian kegiatan pengukuran, analisis, dan pengambilan keputusan. Hasil AIM menjadi bahan bagi pimpinan unit kerja dan/atau universitas dalam melakukan tahapan proses SPMI selanjutnya, yaitu pengendalian dan peningkatan terhadap standar yang ditetapkan.

Untuk pertama kalinya, Universitas Mataram melaksanakan AIM secara menyeluruh yang tahun 2019 dilakukan oleh 40 (empat puluh) auditor internal Universitas Mataram yang dikoordinir oleh LPMPP yang terbagi kedalam 11 unit auditee. AIM Universitas Mataram tahun 2019 ini mengambil tema “Implementasi pencapaian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran (VMTS) Universitas Mataram”. Hal yang menjadi pertimbangan adalah karena VMTS ini merupakan fokus bagi keseluruhan gerak Tridharma di Unram dan diharapkan melalui AIM 2019 ini didapatkan gambaran sampai sejauh mana pencapaiannya pada setiap unit auditee. Sehingga melalui AIM 2019 ini, diharapkan dapat menguatkan langkah nyata Universitas Mataram dalam usahanya membudayakan mutu

Ketua LPMPP

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	Iv
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II PELAKSANAAN AUDIT	5
BAB III HASIL AUDIT	16
BAB IV AKAR PERMASALAHAN DAN TINDAK LANJUT	20
LAMPIRAN-LAMPIRAN	21
1. Dokumen Borang laporan perbaikan atas permintaan tindakan koreksi	
2. Dokumen Borang laporan Audit Internal	
3. Dokumen Borang klarifikasi dan Rencana Tindakan Koreksi,	
4. Dokumen Hasil Wawancara	
5. Dokumen Hasil Desk Evaluation	
6. Dokumen kelengkapan Pertemuan (Undangan, Absensi, Notulensi dan Gambar)	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) merupakan salah satu bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti), sebagaimana ditetapkan dalam UU No. 12 Tahun 2012 tentang Sistem Pendidikan Tinggi. SPMI merupakan kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan (Pasal 1 ayat 3 Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016). SPMI dilakukan melalui mekanisme siklus proses yang meliputi: Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP), dimana evaluasi sebagaimana dimaksud dalam silus PPEPP tersebut dilakukan melalui Audit Internal Mutu (Direktorat Penjaminan Mutu Kemenristekdikti, 2019).

AIM adalah sebuah proses pengujian yang sistematis, mandiri dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di Perguruan Tinggi sesuai dengan prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan institusi. Hasil AIM menjadi bahan bagi pimpinan unit kerja dan/atau universitas dalam melakukan tahapan proses SPMI selanjutnya, yaitu: AIM 2019 merupakan langkah nyata Universitas Mataram dalam usahanya membudayakan mutu. Berdasarkan, surat WR 1 No. 155/ UN18/ 11/2019 ruang lingkup AIM tahun 2019 adalah :1. Proses evaluasi kepatuhan terhadap POB penyusunan evaluasi Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Renstra, Renop, Program Kerja, Rencana Induk Penelitian dan Rencana Induk Pengabdian Kepada Masyarakat pada Tingkat Universitas, Fakultas dan Program studi di Universitas Mataram, 2. Proses evaluasi kepatuhan terhadap POB evaluasi pencapaian indikator Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Renstra, Renop, Program Kerja, Rencana Induk Penelitian dan Rencana Induk Pengabdian Kepada Masyarakat pada Tingkat Universitas, Fakultas dan Program studi di Universitas Mataram, 3. Kepatuhan sistem Pendokumentasian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, Renstra, Renop, Program Kerja, Rencana Induk Penelitian dan Rencana Induk

Pengabdian Kepada Masyarakat pada Tingkat Universitas, Fakultas dan Program studi di Universitas Mataram.

Hal-hal yang menjadi pertimbangan bahwa Implementasi Capaian VMTS menjadi ruang lingkup AIM tahun 2019 ini adalah :

1. Catatan Asesor BAN-PT pada akreditasi Universitas Mataram tahun 2018 yang menyatakan bahwa :
 - a. Visi Unram perlu dijabarkan lebih realistis kedalam tonggak-tonggak capaian untuk mewujudkan visi Unram menjadi PT berbasis riset dan berdaya saing internasional pada tahun 2025
 - b. Survey tingkat pemahaman visi misi supaya lebih ditingkatkan keterlibatan terutama pengguna lulusan, dan juga selalu di *update* dengan hasil survey tahun terakhir
 - c. Mekanisme kontrol pencapaian visi misi supaya relevan dan koheren dengan visi, misi tujuan yang telah dirumuskan
 - d. Agar dibangun sistem mekanisme kontrol pencapaian tonggak capaian (*milestones*) yang jelas untuk mengendalikan setiap kegiatan agar sesuai dengan visi, misi, tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan
2. VMTS merupakan fokus bagi keseluruhan gerak Tridharma di Unram dan sampai saat ini Universitas Mataram belum pernah melaksanakan evaluasi pencapaiannya.

Dengan demikian, apabila Universitas Mataram berkehendak untuk mencapai VMTS yang telah ditetapkan, maka proses evaluasi harus segera dilakukan, yang salah satunya adalah melalui proses Audit Internal Mutu (AIM) ini.

1.2 TUJUAN

Secara umum tujuan dari AIM Universitas tahun 2019 adalah untuk mengevaluasi kepatuhan terhadap proses implementasi VMTS di Universitas Mataram. Untuk unit auditee setingkat Fakultas, maka tujuan AIM-nya adalah untuk mengevaluasi kepatuhan terhadap proses implementasi VMTS di Fakultas Kedokteran. Secara khusus beberapa tujuan yang ditetapkan adalah :

1. Menilai kesesuaian pelaksanaan proses penyusunan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran sampai dengan pengesahannya di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.
2. Menilai kesesuaian pelaksanaan sosialisasi Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.
3. Menilai proses Evaluasi pencapaian indikator Visi, Misi Tujuan, dan Sasaran di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram sampai dengan tersusunya laporan hasil evaluasi.
4. Menilai kesesuaian pelaksanaan proses penyusunan dokumen untuk mengimplementasikan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran sampai dengan pengesahannya, yang meliputi :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
5. Menilai kesesuaian pelaksanaan proses sosialisasi dokumen untuk mengimplementasikan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, yang meliputi :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
6. Menilai kesesuaian pelaksanaan proses evaluasi dokumen untuk mengimplementasikan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran sampai dengan tersusunnya laporan hasil evaluasi, yang meliputi :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
7. Menilai sistem dokumentasi Dokumen :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.

1.3. OUTPUT DAN OUTCOME

Output yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terlaksananya kegiatan audit internal mutu terhadap implementasi VMTS di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram yang dilengkapi Laporan Hasil Audit Mutu Fakultas Kedokteran tahun 2019. Sementara Outcome yang diharapkan adalah terauditnya sistem dan kepatuhan terhadap implementasi capaian VMTS, tersusunnya masukan dan saran bagi proses pencapaian VMTS pada tahap berikutnya dan tersusunnya rencana tindak lanjut temuan yang didapatkan untuk proses perbaikan serta terjadinya audit internal pada Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.

BAB II

PELAKSANAAN AUDIT

A. PENYELENGGARA AIM

Audit Internal Mutu, yaitu Audit sistem dan kepatuhan terkait implementasi capaian Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran (VMTS) di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tahun 2019 diselenggarakan oleh LPMPP Universitas Mataram.

B. AUDITEE

Auditee Audit Internal Mutu, yaitu Audit sistem dan kepatuhan terkait implementasi capaian visi, misi, tujuan dan sasaran (visi, misi, tujuan dan sasaran) di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tahun 2019 adalah :

1. Dekan
2. Wakil dekan I, II dan III
3. Ketua Prodi
4. Ketua Gugus Penjaminan Mutu (GPM)
5. Ketua BP3F
6. Kabag TU
7. Kasubag TU.

C. LUARAN

1. Terauditnya proses penyusunan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram
2. Terauditnya proses sosialisasi Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram
3. Terauditnya proses evaluasi Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram
4. Terauditnya proses penyusunan dokumen untuk mengimplementasikan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran sampai dengan pengesahannya, yang meliputi :

- a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
5. Terauditnya proses sosialisasi dokumen untuk mengimplementasikan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, yang meliputi :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
6. Menilai proses evaluasi dokumen untuk mengimplementasikan Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran sampai dengan tersusunnya laporan hasil evaluasi, yang meliputi :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
7. Terauditnya sistem dokumentasi Dokumen :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
8. Tersusunnya masukan dan saran terkait penyusunan, sosialisasi dan evaluasi serta sistem pendokumentasian :
 - a. Rencana Strategis, Rencana Operasional, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran,
 - b. Program Kerja Dekan dan Wakil Dekan di Fakultas Kedokteran.
9. Tersusunnya rencana tindak lanjut temuan yang didapatkan untuk proses perbaikan.

D. DAFTAR ISTILAH YANG DIPERGUNAKAN DALAM LAPORAN INI

1. **Auditee** adalah Pengelola Fakultas, Ketua GPM dan Unit Penjaminan Mutu serta BP3F di lingkup Universitas Mataram.
2. **Fakultas** adalah Fakultas yang berada dalam lingkup Universitas Mataram, yaitu Fakultas Pertanian, Peternakan, Teknik, Ekonomi, Hukum, Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP), Kedokteran, Teknologi Pangan dan Agroindustri (FATEPA), Matematika, dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA)
3. **Program studi** adalah program studi di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram.
4. **Visi Fakultas/Program Studi** adalah pernyataan yang berorientasi ke masa depan tentang apa yang diharapkan oleh Fakultas/Program Studi yang dirumuskan secara jelas untuk diwujudkan dalam kurun waktu yang tegas.
5. **Misi Fakultas /Program Studi** adalah deskripsi mengenai tugas, kewajiban, tanggung jawab, dan rencana tindakan yang dirumuskan sesuai dengan visi Fakultas/Program Studi yang harus digunakan untuk pengembangan Tridarma.
6. **Tujuan Fakultas /Program Studi** adalah rumusan tentang hasil Fakultas/Program Studi yang sejalan dengan visi dan misi yang meliputi aspek pendidikan dan kemahasiswaan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kerjasama dan tata kelola.
7. **Sasaran Fakultas /Program Studi** adalah target yang terukur, sebagai indikator tingkat keberhasilan dari tujuan yang telah ditetapkan Fakultas /Program Studi.
8. **Renstra Fakultas / Program Studi** adalah rencana kerja Fakultas / Program Studi jangka menengah yang disusun, disahkan dan diterapkan dalam jangka waktu 5 tahun.
9. **Renop Fakultas / Program Studi** adalah rencana operasional Fakultas / Program Studi yang disusun setiap tahun dalam rangka mendukung pencapaian indikator/sasaran Fakultas / Program Studi
10. **Program kerja Dekan** adalah Program kerja unggulan yang diajukan Dekan pada awal pelantikan Dekan.

11. **Program kerja Wakil Dekan** adalah Program kerja unggulan yang diajukan Wakil Dekan pada awal pelantikan Wakil Dekan.
12. **Rencana Induk Penelitian Fakultas/ Program Studi** adalah rencana pengembangan dan pelaksanaan kegiatan beserta indikator pencapaian penelitian Fakultas/Program Studi..
13. **Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas / Program Studi** adalah rencana pengembangan dan pelaksanaan kegiatan beserta indikator pencapaian pengabdian kepada masyarakat Fakultas/Program Studi.
14. **Audit** adalah proses yang sistematis, independen dan terdokumentasi untuk mendapatkan bukti audit dan mengevaluasinya secara obyektif untuk menentukan sejauh mana kriteria audit dipenuhi.
15. **Audit Internal Mutu (AIM)** adalah audit yang dilakukan oleh auditor universitas yang dikoordinir oleh LPMPP.
16. **Audit Sistem** adalah audit terhadap kecukupan kebijakan dan prosedur organisasi untuk memenuhi persyaratan-persyaratan standar Mutu. Audit ini dilakukan di kantor (*deskevaluation*).
17. **Audit Kepatuhan** adalah audit untuk memeriksa atau memastikan kepatuhan/ketaatan penjaminan Mutu penanggung jawab pada tingkat fakultas/program studi terhadap standar Mutu yang ditetapkan atau yang diacu. Audit ini dilakukan di tempat teraudit / auditee (visitasi).
18. **LPMPP** adalah lembaga yang dibentuk oleh rektor dan diberi tugas untuk mengembangkan **Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di tingkat Universitas**.
19. **Dokumen adalah informasi dan media pendukungnya**
20. **Sesuai** adalah hasil temuan audit dimana tidak ditemukan ketidaksesuaian antara hasil audit dengan peraturan yang berlaku. Pada audit ini, dinyatakan **sesuai** jika terdapat dokumen tertulis yang disusun / dilaksanakan secara terstruktur disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap, yang disahkan.
21. **Ketidaksesuaian (KTS)** adalah hasil temuan audit dimana ditemukan ketidaksesuaian antara hasil audit dengan standar yang digunakan dalam proses AIM yang dilaksanakan LPMPP Universitas Mataram.

Ketidaksesuaian di kelompok atas observasi, ketidak seusian mayor dan minor

- a. **Ketidaksesuai mayor** adalah jika ditemukan pelanggaran yang dapat berdampak pada ketidaktersediaan dokumen atau dokumen tidak sah/ilegal.
 - b. **Ketidaksesuain minor** adalah jika terdapat dokumen tertulis yang telah disahkan, dengan proses penyusunan/ pelaksanaan dilakukan tidak secara terstruktur, dan tidak ada bukti pendukung pada sebagian tahapan proses penyusunan/ pelaksanaan.
 - c. **Observasi** adalah hasil temuan audit dimana ditemukan ketidaksesuaian minimal dalam implementasi yang dapat segera diperbaiki. Pada audit ini, dinyatakan **Observasi** adalah jika terdapat dokumen tertulis yang telah disahkan, dengan proses penyusunan/ pelaksanaan dilakukan secara terstruktur, namun bukti pendukung setiap tahapan proses yang kurang lengkap.
22. **Akar permasalahan** adalah latar belakang atau penyebab terjadinya temuan audit berupa observasi dan ketidaksesuaian.
23. **Rencana tindak lanjut** adalah dokumen yang menyatakan upaya dan jangka waktu pelaksanaan untuk memperbaiki temuan audit.

E. TIM AUDITOR

Tim auditor yang melaksanakan kegiatan Audit Internal Mutu (AIM) di Fakultas Kedokteran Universitas Mataram tahun 2019 terdiri dari :

Tabel 1. Tim Auditor Bertugas

No.	Nama Auditor	No. Sertifikat Auditor
1.	Dr. Ir. Ujianto Lestari, M.Sc (Lead auditor)	09/QSCert-IQA/SAINS/XI/2018
2.	Biana Adha Inapty, SE, M.Si, Ak, CA	20180660
3.	I made Suartika, ST, MT	20180665

Para auditor adalah auditor yang memiliki sertifikat yang dikeluarkan oleh Universitas Mataram dan dilengkapi oleh SK Rektor No. 8050/UN18/HK/2019 tentang Pengangkatan Tim Auditor Mutu (AIM) LPMPP Universitas Mataram dan

Surat Tugas Ketua LPMPP No. 170/UN.18.L2/PP/2019 tentang Surat Penugasan Melaksanakan Audit.

F. PERNYATAAN TIM AUDITOR

Dengan ini kami menyatakan bahwa hasil audit internal Mutu (AIM) tahun 2019 telah disusun berdasarkan data dan hasil kesepakatan dengan auditee.

G. WAKTU DAN TEMPAT PELAKSANAAN AIM TAHUN 2019

Audit Internal Mutu Universitas Mataram tahun 2019 dilaksanakan dalam kerangka waktu yang ditetapkan oleh LPMP yaitu antara tanggal 25 September 2019-22 November 2019 yang dimulai dengan persiapan tim audit, persiapan borang audit, pelaksanaan audit yang terdiri atas pemeriksaan dokumen tertulis (*desk evaluation*) dan evaluasi di lapangan disertai wawancara dengan auditee. Proses persiapan tim sampai dengan persiapan borang audit dilakukan di LPMPP Universitas Mataram, sedangkan *desk evaluation*, evaluasi lapangan dan wawancara dilakukan di unit kerja masing-masing auditee. Dokumen proses dilengkapi oleh bukti UANG (Undangan, Absensi, Notulensi dan Gambar)

Waktu pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM) Universitas Mataram Tahun 2019 ditetapkan berdasarkan kesepakatan didalam tim pelaksana AIM untuk memudahkan proses pengendalian oleh LPMPP. Rangkaian kegiatan dan waktu pelaksanaan ditetapkan mulai tanggal 25 September 2019 sampai dengan 22 November 2019 yang secara terperinci sebagai berikut :

Tabel 2. Waktu Pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM) Unram Tahun 2019

Pelaksanaan AIM 2019												
	Penyusunan topik audit dan kuisinoer dan dokumen audit	Penentuan tim audit dan penandatanganan komitmen auditor	Penyamaan persepsi auditor	Menyurati audiee terkait audit	Penyamaan waktu dengan auditee	Desk evaluastion		Wawancara			Pertemuan penyepakatan Hasil temuan dengan auditee	Penyusunan Laporan Audit
						Pelaksanaan	Penyusunan hasil desk evaluasi	Pelaksanaan	Penyusunan hasil wawancara evaluasi	Penyusunan draft temuan		
Pelaksana	LMPPP	LPMP	LPMP	LPMP	Tim audit	Tim audit	Tim audit	Tim audit	Tim audit	Tim audit	Tim audit	Tim Audit + LPMP
Tgl Pelaksanaan	tgl 25- 30 Sept dan 1 Okt	2-4 Oktober	14-19 Oktober	14-19 Oktober	21-25 Okt	4-8 Nov	4-8 Nov	11-15 Nov	11-15 Nov	11-15 Nov	18-22 Nov	18-22 Nov

Sementara Pelaksanaan kegiatan AIM Tahun 2019 khusus di Fakultas Kedokteran adalah sebagai berikut :

Tabel 3. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Kegiatan AIM di Fakultas Kedokteran

Waktu	Kegiatan	Tempat
Rabu, 23-10-2019	Rapat Tim Auditor	LPMPP
Rabu, 23-10-2019	Penyamaan waktu dengan auditee	Fakultas Kedokteran
Senin, 4-11-2019	Desk evaluation	Fakultas Kedokteran
Rabu, 6-11-2019	Review hasil desk evaluation dan persiapan wawancara	LPMPP
Senin, 11-11-2019	Wawancara	Fakultas Kedokteran
Rabu, 13-11-2019	Proofreading hasil temuan	LPMPP
Kamis, 14-11-2019	Sosialisasi hasil analisa ke pihak auditee, penyamaan persepsi, penyusunan dan pengesahan rencana tindak lanjut oleh auditee	Fakultas Kedokteran

H. DAFTAR RUJUKAN AIM 2019

1. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku I Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Sarjana. Jakarta.
2. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku II Standar dan Prosedur Akreditasi Program Studi Sarjana. Jakarta.
3. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku IIIA Borang Akreditasi Sajana. Jakarta.
4. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku IIIB Borang Fakultas-Sekolah Tinggi. Jakarta.
5. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku IV Panduan Pengisian Instrumen Akreditasi S1. Jakarta.
6. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku V Pedoman Penilaian Instrumen Akreditasi Program Sarjana. Jakarta.
7. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku VI Matriks Penilaian Instrumen Akreditasi Program Sarjana. Jakarta.
8. BAN-PT. 2008. Akreditasi Program Studi Sarjana. Buku VII Pedoman Asesmen Lapangan. Jakarta.

9. BAN-PT. 2008. Pedoman Evaluasi Diri. Untuk Akreditasi Program Studi dan Institusi Perguruan Tinggi. Jakarta.
10. BAN-PT 2008. Matriks Penilaian Laporan Evaluasi Diri. Jakarta.
11. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. BUKU I Naskah Akademik. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta
12. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. BUKU II. Standart dan Prosedur. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta
13. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. Buku IIIA Borang Program Studi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta
14. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. Buku IIIB Borang unit Pengelola Program Studi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
15. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. Buku IV. Panduan Pengisian Borang Akreditasi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
16. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. Buku VI. Matriks Penilaian Instrumen Akreditasi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
17. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Magister. Buku VII. Pedoman Asesmen Lapangan. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
18. BAN-PT 2008. Akreditasi Program Studi Magister. Pedoman Evaluasi Diri. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
19. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. Buku I Naskah Akademik. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
20. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. BUKU II. Standart dan Prosedur. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
21. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. Buku IIIA Borang Program Studi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
22. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. Buku IIIB Borang unit Pengelola Program Studi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
23. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. Buku IV. Panduan Pengisian Borang Akreditasi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
24. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. Buku VI. Matriks Penilaian Instrumen Akreditasi. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.

25. BAN-PT 2009. Akreditasi Program Studi Doktor. Buku VII. Pedoman Asesmen Lapangan. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
26. BAN-PT 2008. Akreditasi Program Studi Doktor. Pedoman Evaluasi Diri. Edisi 7 Januari 2010. Jakarta.
27. UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan tinggi
28. PERMENRISTEK DIKTI RI NO 44 TAHUN 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
29. PERMENRISTEK DIKTI RI NO 32 TAHUN 2016 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
30. PERMENRISTEK DIKTI RI NO 62 TAHUN 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
31. PERATURAN BAN-PT Nomor 2 Tahun 2017 Tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan.
32. PERATURAN BAN-PT Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi.
33. PERMENRISTEK DIKTI RI NOMOR 50 TAHUN 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
34. PERMENRISTEK DIKTI RI NOMOR 18 TAHUN 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran
35. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia Tahun 2012.
36. Panduan Penyusunan Laporan Kinerja Perguruan Tinggi BAN PT 2018 (9 KRITERIA)
37. Panduan Penyusunan Laporan Kinerja Prodi BAN PT 2018 (9 KRITERIA)
38. LAM PT Kes., 2010. BUKU 6 A Matriks Penilaian Akreditasi Prodi Pendidikan Dokter
39. LAM PT Kes., 2010. BUKU 6 A DAN 6 B Matriks Penilaian Akreditasi Prodi S1 Farmasi
40. Dokumen SPMI UNRAM tahun 2019, meliputi Visi, Misi dan Tujuan, Statuta, Organisasi dan Tata Kerja, RPJP, Rencana Strategis, Program Kerja

Rektor, Pedoman Pendidikan, Rencana Induk Penelitian, Rencana Induk Pengabdian pada masyarakat, Manual Mutu, Standar Mutu, instruksi kerja, dokumen pendukung, serta borang-borang.

I. SUSUNAN PANITIA

Pengarah	: Rektor Universitas Mataram
Penanggungjawab	: Ketua Lembaga Pengembangan Penjaminan Mutu dan Pengembangan Pendidikan (LPMPP)
Ketua Penyelenggara	: Dr. Sitti Latifah, M.Sc.F
Sekretaris	: dr. Nurhidayati, M.Kes
Anggota	: dr. E. Hagni Wardoyo, Sp.MK

J. TAHAPAN PELAKSANAAN

Pelaksanaan AIM di Fakultas Kedokteran merupakan bagian yang terintegrasi dengan kegiatan AIM Universitas Mataram tahun 2019 ini terdiri dari tahapan : Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi dan Pelaporan, yang secara rinci sebagai berikut:

1. Tahap Perencanaan/Persiapan

Perencanaan Kegiatan AIM 2019 dilakukan di bawah koordinasi tim pelaksana LPMPP, dimana proses persiapan terdiri dari :

- a) Perumusan Kebijakan AIM,
- b) Penentuan Lingkup dan Area,
- c) Persiapan Dokumen Kerja AIM,
- d) Penentuan Tim Auditor dan penandatanganan komitmen auditor,
- e) Refreshment para auditor,
- f) Penyamaan persepsi auditor,
- g) menyurati auditee terkait audit.

2. Tahap pelaksanaan

Pelaksanaan AIM ini sesuai dengan susunan acara dengan tentatif waktu serta penyesuaiannya akan diberitahukan pada saat pertemuan auditor berlangsung.

- a) Penyamaan waktu dengan auditee,
- b) Desk Evaluation dan Penyusunan Hasil Desk Evaluation,
- c) Wawancara dan Penyusunan hasil wawancara,
- d) Perumusan Temuan,
- e) Proofreading oleh Tim LPMPP
- f) Penyamaan Persepsi dengan Auditee

3. Tahap evaluasi

Tahapan evaluasi dilaksanakan dengan 2 tujuan, yaitu :

- a) Perbaikan terhadap draft temuan melalui proofreading
- b) Perbaikan pada proses penyelenggaraan Audit Internal Mutu (AIM) yang terdiri dari : penilaian terhadap penyelenggaraan keseluruhan AIM, penilaian terhadap auditor, penilaian terhadap kinerja LPMPP terkait dengan AIM.

4. Tahap pelaporan

Untuk mengembangkan prinsip transparansi dan pertanggung jawaban maka tim LPMPP dan auditor menyusun beberapa laporan kinerja yang terdiri dari :

- a) Laporan Kegiatan yang terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan monev.
- b) Laporan Hasil Audit.
- c) Laporan Keuangan.

BAB III

HASIL AUDIT

A. DESKRIPSI HASIL PENILAIAN

Setiap dokumen dinilai dalam 3 aspek secara terpisah, yaitu penyusunan, sosialisasi dan evaluasi, kecuali dinyatakan lain. Hasil akumulasi penilaian pada masing-masing kelompok data dinyatakan dalam sesuai, ketidaksesuaian mayor, ketidaksesuaian minor, dan observasi.

- a) **Sesuai** adalah hasil temuan audit dimana tidak ditemukan ketidaksesuaian antara hasil audit dengan peraturan yang berlaku. Pada audit ini, dinyatakan **sesuai** jika terdapat dokumen tertulis yang disusun / dilaksanakan secara terstruktur disertai dengan dokumen pendukung yang lengkap, yang disahkan.
- b) **Ketidaksesuaian mayor** adalah jika ditemukan pelanggaran yang dapat berdampak pada ketidaktersediaan dokumen atau dokumen tidak sah/ilegal.
- c) **Ketidaksesuaian minor** adalah jika terdapat dokumen tertulis yang telah disahkan, dengan proses penyusunan/ pelaksanaan dilakukan tidak secara terstruktur, dan tidak ada bukti pendukung pada sebagian tahapan proses penyusunan/ pelaksanaan.
- d) **Observasi** adalah hasil temuan audit dimana ditemukan ketidaksesuaian minimal dalam implementasi yang dapat segera diperbaiki. Pada audit ini, dinyatakan **Observasi** adalah jika terdapat dokumen tertulis yang telah disahkan, dengan proses penyusunan/ pelaksanaan dilakukan secara terstruktur, namun bukti pendukung setiap tahapan proses yang kurang lengkap

B. HASIL PENILAIAN

Berdasarkan hasil *Desk Evaluation* dan *wawancara*, ditemukan bahwa dalam proses penyusunan, sosialisasi dan evaluasi terhadap dokumen VMTS, Renstra, Renop, Program Kerja pimpinan, Rencana Induk Penelitian (RIP) dan

Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat di Fakultas Kedokteran secara keseluruhan dikategorikan sebagai observasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa Fakultas Kedokteran telah memiliki dokumen tertulis yang dimaksud dalam kondisi yang telah disahkan dengan melalui proses penyusunan yang terstruktur tetapi terdapat beberapa bukti yang tidak ada atau tidak dapat ditunjukkan. Secara rinci hasil temuan audit t dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3. Hasil TemuanAudit

No	Dokumen	Hasil Penilaian		
		Penyusunan	Sosialisasi	Evaluasi
1.	Visi, Misi, Tujuan dan sasaran	Observasi	Observasi	Observasi
2.	Rencana Strategis (Renstra)	Observasi	Observasi	Observasi
3.	Rencanaa Operasional (Renop)	Observasi	Observasi	Observasi
4.	Program Kerja	Observasi	Observasi	Observasi
5.	Rencana Induk Penelitian (RIP)	Observasi	Observasi	Observasi
6.	Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat	Observasi	Observasi	Observasi

BAB IV

AKAR PERMASALAHAN DAN RENCANA TIDAK LANJUT

A. AKAR PERMASALAHAN

Berdasarkan wawancara dengan auditee, akar permasalahan dari temuan audit dalam kategori observasi di Fakultas Kedokteran secara umum dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Belum adanya POB untuk penyusunan untuk penyusunan SK yang mensyaratkan pencantuman Tupoksi.
2. Belum adanya template notulensi yang baku.
3. Penyusun Visi, Misi, Tujuan dan sasaran sudah didasarkan pada dokumen statute, OTK, RPJP, Renstra dan Renop yang dilengkapi dengan POB, hanya tidak ada naskah akademik sebagai dasar penyusunannya.
4. Format evaluasi terhadap Rennstra dan Renop dari Universitas belum ada, sehingga evaluasi Renstra dan Renop setiap tahun dilaksanakan secara terpisah.
5. Dekan dan Wakil Dekan tidak membuat rencana kerja secara khusus, tetapi dilakukan pada saat pencalonan Dekan dan Wakil Dekan saja, karena sudah tercantum di Renstra dan Renop.
6. Senat hanya melkukan tugas rutin saja dan tidak memiliki tupoksi senat.

Seluruh akar permasalahan secara rinci untuk VMTS, Renstra, Renop, Program Kerja Dekan, RIP dan RIPpengabdian serta Senat Fakultas Kedokteran dapat dilihat pada lampiran.

B. RENCANA TINDAK LANJUT

Secara garis besar, rencana tindakan perbaikan atas akar penyebab yang harus dilakukan oleh Fakultas Kedokteran adalah :

1. Menyusun Standar Operasional Baku (POB) penyusunan SK yang memuat
 - Penyusunan standar operasional baku pembuatan SK yang mensyaratkan perlunya mencatumkan Tupoksi
 - Penyusunan template notulensi yang baku
 - Penyusunan naskah akademik yang memuat tentang hasil evaluasi diri, analisis kebutuhan pengguna, dan analisis ketercapaian, analisis ketercapaian tujuan dan

sasaran berdasarkan strategi pencapaiannya.

- Penyusunan matriks perkembangan dalam laporan Renstra dan Renop.
2. Dekan dan Wakil Dekan akan menyusun program kerja dan POBnya.
 3. Senat membuat program kerja dan menyusun POBnya.

Seluruh rencana tindak lanjut secara rinci untuk VMTS, Renstra, Renop, Program Kerja Dekan RIP dan RIP pengabdian serta Senat Fakultas Kedokteran dapat dilihat pada lampiran.

BAB IV

PENUTUP

Demikian laporan yang dilampiri oleh dokumen-dokumen hasil AIM Tahun 2019 yang dapat menjadi dasar bagi pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen. Untuk mengetahui apakah rekomendasi tindak lanjut yang diberikan dilaksanakan, maka pada proses AIM siklus berikutnya akan dilakukan evaluasi terlebih dahulu.

Mataram, 5 Desember 2019
Ketua LPMPP Unram

Dr. Ir. Lestari Ujianto, M.Sc
NIP. 19631005 198803 1 003

LAMPIRAN

Lampiran

1. Dokumen Borang klarifikasi dan Rencana Tindakan Koreksi,
2. Dokumen Borang laporan Audit Internal
3. Dokumen Borang laporan perbaikan atas permintaan tindakan koreksi
4. Dokumen kelengkapan Pertemuan Desk Evaluation dan Wawancara (Undangan, Absensi, Notulensi dan Gambar)