



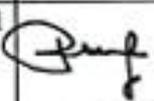
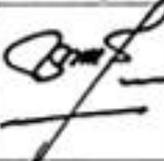
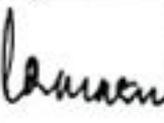
BUKU PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL IAHN GDE PUDJA MATARAM



**INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI
GDE PUDJA MATARAM
2025**

	IAHN GDE PUDJA MATARAM Jl. Pancaka 7B Mataram (0370) 628382. Fax. (0370) 631725	Kode/Nomor: AMI/SPMI- IAHINGPM/007
	BUKU SPMI	Tanggal: 16 Juni 2025 Revisi: 02 Halaman: 2 dari 76

**BUKU PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL INSTITUT AGAMA HINDU
NEGERI GDE PUDJA MATARAM**

Proses	Penanggung Jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1. Perumusan	Prof. Dr. I Wayan Ardhi Wirawan, S.Pd., S.Ag., M.Si.	Ketua Tim Penyusun Dokumen SPMI		16 Juni 2025
2. Pemeriksaan	Dr. Drs. I Wayan Sumertha, M.Ag.	Plt. Wakil Rektor I		16 Juni 2025
3. Persetujuan	Prof. Dr. Drs. I Nyoman Murba Widana, M.Ag.	Ketua Senat		16 Juni 2025
4. Penetapan	Prof. Dr. Ir. I Wayan Wirata, A.Ma., SE., M.Si., M.Pd.	Rektor IAHN Gde Pudja Mataram		16 Juni 2025
5. Pengendalian	Prof. Dr. I Wayan Ardhi Wirawan, S.Pd., S.Ag., M.Si.	Plt. Ketua Lembaga Penjaminan Mutu		16 Juni 2025



**KEPUTUSAN REKTOR INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI GDE PUJJA MATARAM
NOMOR 614 TAHUN 2025
TENTANG
PENETAPAN BUKU PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL
INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI GDE PUJJA MATARAM TAHUN 2025
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

REKTOR INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI GDE PUJJA MATARAM,

- Menimbang** :
- a. bahwa dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi diperlukan suatu komitmen bersama bagi segenap unsur yang terlibat dalam penyelenggaraan pendidikan untuk meningkatkan mutu pendidikan melalui penjaminan mutu internal secara konsisten dan berkelanjutan agar semua pihak yang berkepentingan memperoleh kepuasan;
 - b. bahwa untuk melaksanakan penjamin mutu internal diperlukan suatu pedoman audit mutu internal yang menjadi dasar sekaligus acuan implementasinya, mulai dari masukan, proses, sampai kepada keluaran/outcome, maka dipandang perlu ditetapkan buku pedoman audit mutu internal;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, maka perlu ditetapkan Keputusan Rektor Institut Agama Hindu Negeri Gde Pujja Mataram tentang Penetapan Buku Pedoman Audit Mutu Internal Institut Agama Hindu Negeri Gde Pujja Mataram Tahun 2025.
- Mengingat** :
- 1. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
 - 2. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Tinggi Nasional;
 - 3. Undang-Undang RI Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggungjawab Keuangan Negara;
 - 4. Undang-Undang RI Nomor 62 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2025;
 - 5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 - 6. Peraturan Presiden Nomor 21 Tahun 2020 tentang Institut Agama Hindu Negeri Gde Pujja Mataram;
 - 7. Peraturan Menteri Agama Nomor 23 Tahun 2020 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Institut Agama Hindu Negeri Gde Pujja Mataram;
 - 8. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 34 Tahun 2020 tentang STATUTA Institut Agama Hindu Negeri Gde Pujja Mataram;
 - 9. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
 - 10. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 62 Tahun 2023 tentang Perencanaan Anggaran, Pelaksanaan Anggaran, serta Akuntansi dan Pelaporan Keuangan;
 - 11. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 25 Tahun 2024 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Agama;

Wakil Rektor I I Wagan Sumertba	Kabiro ALIAK I Ouzil Noman Arjawan	Wakil Rektor II Ni Putu Sudri Sudhawati
f	f	f

12. Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 39 Tahun 2024
tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2025.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN REKTOR INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI GDE PUDJA MATARAM TENTANG PENETAPAN BUKU PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI GDE PUDJA MATARAM TAHUN 2025.
- KESATU : Menetapkan Buku Pedoman Audit Mutu Internal Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram Tahun 2025 sebagaimana tercantum dalam keputusan ini.
- KEDUA : Segala biaya yang ditimbulkan sebagai akibat dari keputusan ini dibebankan kepada Daftar Isian Pelaksana Anggaran (DIPA) IAHN Gde Pudja Mataram Tahun Anggaran 2025 Nomor : SP DIPA-025.07.2.632085/2025 tanggal 02 Desember 2024.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, apabila terjadi kekeliruan dalam keputusan ini akan ditetapkan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Mataram
Pada tanggal 16 Juni 2025



REKTOR INSTITUT AGAMA HINDU NEGERI
GDE PUDJA MATARAM,

Wayan Wirata
WAYAN WIRATA

Wakil Rektor 1 I Wayan Sumarta	Kabiro ALIAK I Gusti Nyoman Artawan	Wakil Rektor 2 Ni Putu Sudjani Dudiawan
<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

KATA PENGANTAR

Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram sebagai salah satu Perguruan Tinggi Negeri, wajib memiliki sistem penjaminan mutu internal, seperti yang diamanatkan oleh UU Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi dan Permendikbudristek No 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Penjaminan mutu dimaksudkan sebagai akuntabilitas IAHN Gde Pudja Mataram terhadap pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal.

Penjaminan mutu adalah suatu proses penetapan, pemenuhan, evaluasi pengendalian, dan pengembangan mutu secara konsisten dan berkelanjutan berdasarkan kondisi dan keunikan internal perguruan tinggi masing-masing sesuai dengan amanat Permendikbudristek khususnya pasal 1 ayat (1). Seluruh proses tersebut harus terdokumentasi dengan baik untuk menjadi rujukan pelaksanaan dan evaluasi penjaminan mutunya. Buku Pedoman Audit Mutu Internal ini merupakan bukti komitmen IAHN Gde Pudja Mataram dalam mendukung dan melaksanakan mutu secara terarah di seluruh aspek, baik akademik maupun non akademik dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran perguruan tinggi.

Kami mengajak seluruh pemangku kepentingan di IAHN Gde Pudja Mataram untuk secara konsisten bersama-sama mengimplementasikan penjaminan mutu sesuai dengan standar ini. Akhirnya, saya mengucapkan terima kasih atas dukungan, peran serta dan kerjasamanya sehingga buku Pedoman Audit Mutu Internal ini bisa diselesaikan dan menjadi dokumen penting dalam pengembangan mutu di IAHN Gde Pudja Mataram secara otonom.

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)
IAHN Gde Pudja Mataram
Plt. Ketua,



Prof. Dr I Wayan Ardhi Wirawan, S.Pd.,S.Ag.,M.Si
NIP. 197006012002121001

SAMBUTAN REKTOR

Om Swastyastu,

Puji Syukur dipanjatkan kehadapan *Ida Sang Hyang Widhi Wasa* / Tuhan Yang Maha Esa, berkat *Wara Nugraha-Nya*, penyusunan Buku Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram telah diselesaikan tepat pada waktunya. Penyusunan Buku Kebijakan SPMI ini telah melalui proses pembahasan yang melibatkan sejumlah pihak dalam kegiatan Workshop Lembaga Penjaminan Mutu Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram “Penyempurnaan Dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal IAHN Gde Pudja Mataram sebagai Instrumen Peningkatan Kualitas Penyelenggaraan Perguruan Tinggi pada tanggal 11 s.d 13 Juni 2025 yang bertempat di Ruang Pertemuan Lantai III IAHN Gde Pudja Mataram.

Penyusunan Buku Pedoman Audit Mutu Internal ini sebagai wahana untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi di lingkungan Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram dan sekaligus sebagai upaya untuk membangun budaya mutu yang berkelanjutan (*Continuous Quality Improvement*). Perkembangan sains dan teknologi, khususnya dalam bidang teknologi informatika menjadi keharusan untuk mengadaptasikan proses penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram supaya bisa berjalan seirama. Berkenaan dengan itu, adanya regulasi dari pendidikan tinggi dan juga peraturan perundang-undangan dalam bidang Pendidikan Tinggi mengamanatkan adanya pencapaian dan sekaligus sedapat mungkin pelampauan Standar Nasional Pendidikan Tinggi dalam bidang akademik maupun bidang non-akademik.

Penyusunan Buku Pedoman Audit Mutu Internal sebagai instrumen dalam menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara sistemik, sistematis, serta berkelanjutan dan komprehensif sehingga dalam pelaksanaannya dapat diimplementasikan secara bertahap dalam rangka membangun budaya mutu. Pembangunan budaya mutu yang berkelanjutan dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dengan menggunakan instrumen ini mengisyaratkan adanya pola pikir, pola sikap, dan pola prilaku yang didasarkan atas siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP) sesuai dengan standar yang

ditetapkan. Budaya mutu yang ditargetkan oleh Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram sesuai dengan visi dan misi yang telah ditetapkan, diarahkan untuk meningkatkan daya saing Perguruan Tinggi serta dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, baik dalam skala Lokal, Nasional, dan Internasional.

Berkenaan dengan proses yang telah dilalui sehingga terwujudnya Buku Pedoman Audit Mutu Internal ini, lembaga memberikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) yang telah mengorganisasikan kegiatan serta menghasilkan rumusan buku ini sebagai acuan yang dapat digunakan sebagai pedoman untuk meningkatkan kinerja sivitas akademika dalam mewujudkan tujuan mencapai peningkatan kualitas penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram.

Om Santih Santih Santih Om.

Mataram, Juni 2025

Rektor Institut Agama Hindu Negeri
Gde Pudja Mataram,



Prof. Dr. Ir. I Wayan Wirata, A.Ma.,SE., M.Si., M.Pd.
NIP. 196608052003121002

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	v
SAMBUTAN REKTOR	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Dasar Hukum	1
1.3. Tujuan Audit Mutu Internal	2
1.4. Manfaat Audit Mutu Internal	3
1.5. Ruang Lingkup Audit Mutu Internal	3
1.5.1. Indikator Kinerja Utama Pendidikan Tinggi	3
1.5.2. Indikator Kinerja Utama Program Studi	10
BAB II AUDITOR DAN AUDITEE AMI	19
2.1. Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram	19
2.1.1. Prinsip Auditor IAHN Gde Pudja Mataram	19
2.1.2. Prinsip dan Sifat Auditor AMI.....	20
2.1.3. Wewenang dan Tanggung jawab Auditor AMI.....	21
2.1.4. Rekrutmen Auditor AMI	21
2.1.5. Kriteria, Kualifikasi dan Karakteristik Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram.....	23
2.2. Auditee AMI	23
BAB III PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)	26
3.1 Tahapan Pelaksanaan AMI IAHN Gde Pudja Mataram	26
3.2. Instrumen AMI.....	29
3.3. Laporan Hasil AMI	29
BAB IV AUDIT TINDAK LANJUT.....	31
4.1. Penyampaian Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi	31
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU (LPM) IAHN GDE PUDJA MATARAM	viii



4.2. Penjadwalan Audit Tindak Lanjut	31
4.3. Pelaksanaan Audit Tindak Lanjut (Asessmen Tindak Lanjut)	32
4.4. Pelaporan Audit Tindak Lanjut.....	33
BAB V KODE ETIK AUDITOR.....	35
5.1. Kode Etik	35
5.2. Tujuan	36
5.3. Komponen.....	36
5.4. Asas Kode Etik Auditor Audit Mutu Internal (AMI).....	36
5.5. Aturan Perilaku Auditor AMI.....	38
5.6. Penegakkan Disiplin	40
5.7. Sanksi.....	40
BAB VI RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN.....	42
6.1. Pengertian	42
6.2. Tujuan	42
6.3. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen.....	42
6.4. Masukan Rapat Tinjauan Manajemen.....	42
6.5. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen.....	43
6.6. Peserta.....	43
BAB VII PENUTUP	47
7.1. Kesimpulan	47
7.2. Catatan Penutup	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49
LAMPIRAN	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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 atau disebut Standar Tambahan sebagai Standar Melampaui atas standar yang ditetapkan oleh Menteri. Hal itu menunjukkan keunggulan tersendiri karena di setiap perguruan tinggi diberikan kebebasan untuk menambah standar yang disesuaikan dengan keberadaan Perguruan Tinggi tersebut.

Sesuai Permenristekdikti Nomor 53 tahun 2023 pada pasal 1 ayat 4 dan 5 bahwa Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi yang selanjutnya disingkat SPM Dikti adalah rangkaian unsur dan proses terkait mutu pendidikan tinggi yang saling berkaitan dan tersusun secara teratur dalam menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sistem Penjaminan Mutu Internal yang selanjutnya disingkat SPMI adalah rangkaian unsur dan proses yang saling berkaitan dan tersusun secara teratur dalam rangka menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi di perguruan tinggi secara otonom. Oleh karena itu dalam menjalankan proses pembelajarannya, perlu dibentuk suatu satuan Sistem Penjaminan Mutu Internal, guna menjaga mutu sesuai Standar Pembelajaran yang ditetapkan. Selanjutnya secara berkelanjutan, pelaksanaan sistem penjaminan mutu tersebut dapat dilakukan oleh suatu Lembaga Penjaminan Mutu baik pada tingkat Institusi, Fakultas, Pascasarjana maupun Program Studi. Hal itu dilakukan dalam upaya menghasilkan lulusan dari peserta didik yang dapat memiliki guna dan karya serta mampu berdikari penuh percaya diri ditengah-tengah masyarakat nantinya.

1.2. Dasar Hukum

Dasar hukum Audit Mutu Internal IAHN Gde Pudja Mataram berbasis 9 kriteria sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 2013 dan diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015;
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Audit Mutu Internal dan Mutu Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan MENPAN & RB No. 15 Tahun 2014 tentang Komponen Standar Pelayanan Publik;
7. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
8. Peraturan BAN PT No.5 Tahun 2019 tentang Instrumen APS;
9. Peraturan Menteri Agama Nomor 23 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram;
10. Peraturan Menteri Agama Nomor 34 Tahun 2020 tentang Statuta Institut Agama Hindu Negeri Gde Pudja Mataram.

1.3. Tujuan Audit Mutu Internal

Tujuan pelaksanaan Audit Mutu Internal di IAHN Gde Pudja Mataram berbasis 9 kriteria BAN-PT, yaitu:

1. Memeriksa ketersediaan dan/atau kelengkapan semua dokumen yang berkaitan dengan SPMI di unit yang diaudit berbasis 9 kriteria BAN-PT
2. Memeriksa Kepatuhan atau Ketaatan unit yang diaudit terhadap seluruh isi standar, manual, prosedur operasional baku berbasis 9 kriteria BAN-PT
3. Memeriksa konsistensi atau keajegan dan keteraturan unit yang diaudit di dalam melaksanakan isi standar, manual, prosedur berbasis 9 kriteria BAN-PT
4. Memeriksa dan akhirnya menilai kinerja unit yang diaudit dengan tolok ukur terpenuhi/tercapai tidaknya isi setiap standar SPMI berbasis 9 kriteria BAN-PT
5. Untuk menentukan keefektifan pencapaian dari tujuan-tujuan mutu yang telah ditetapkan (Indikator Kinerja Utama dan Tambahan) berbasis 9 kriteria BAN-PT

6. Untuk memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem mutu; dan/atau
7. Untuk memenuhi syarat-syarat peraturan/ perundangan berbasis 9 kriteria BAN-PT
8. Untuk melakukan evaluasi kapabilitas dari sistem manajemen mutu berbasis 9 kriteria BAN-PT
9. Untuk mengevaluasi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu berbasis 9 kriteria BAN-PT
10. Untuk mengidentifikasi peluang perbaikan sistem manajemen mutu berbasis 9 kriteria BAN-PT

1.4. Manfaat Audit Mutu Internal

Manfaat pelaksanaan Audit Mutu Internal berbasis sembilan kriteria BAN-PT pada IAHN Gde Pudja Mataram, yaitu:

1. Evaluasi kinerja lembaga lebih terukur dengan ketersediaan data faktual yang *up to date* dan terspesialisasi sesuai sifat dan jenis-jenis pelayanan pendidikan yang tersedia;
2. 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;
3. Memberikan referensi bagi pengambil keputusan untuk merumuskan dan menetapkan skala prioritas lembaga dalam jangka pendek, menengah dan panjang; dan
4. Meningkatkan kinerja lembaga, unit, dan perangkat IAHN Gde Pudja Mataram, dalam iklim kompetisi yang sehat dan profesional.

1.5. Ruang Lingkup Audit Mutu Internal

Ruang lingkup Audit Mutu Internal IAHN Gde Pudja Mataram berbasis 9 kriteria yang telah ditetapkan BAN-PT dengan mengacu kepada standar perguruan tinggi, dan indikator kinerja utama (IKU) sebagai berikut:

1.5.1. Indikator Kinerja Utama Pendidikan Tinggi

Ruang lingkup Audit Mutu Internal IAHN Gde Pudja Mataram pada Perguruan Tinggi, yaitu:

Tabel 1

Ruang Lingkup AMI IAHN Gde Pudja Mataram pada Kriteria BAN-PT

No	Kriteria	Indikator Kinerja Utama
1	<p>Kriteri 1 :Visi Misi Tujuan dan Sasaran</p> <p>VMTS</p>	<p>PT memiliki RIP-Renstra-Renop berbasis visi institusi yang menuat indikator kerja dan target yang berorientasi pada daya saing internasional</p> <p>PT memiliki laporan ketercapaian IKU dan target dari RIP-Renstra-Renop</p>
2	<p>Kriteria 2: Tata Pamong, Tata Kelola dan Kerjasama</p> <p>IKU Tata Pamong dan Tata Kelola (TPTK),</p> <p>IKU Kepemimpinan</p> <p>IKU Pengelolaan</p>	<p>PT memiliki Sistem Tata Pamong dan Sistem Tata Kelola (STP-STK) yang dijabarkan dalam berbagai kebijakan dan peraturan yang digunakan secara konsisten, efektif efisien untuk menjamin Akuntabilitas, Keberlanjutan, Transparansi, Mitigasi Potensi Resiko dan Pengembangan Institusi</p> <p>PT memiliki bukti yang sah (dokumen formal kebijakan dan peraturan) guna menjamin integritas dan kualitas institusi yang dilaksanakan secara konsisten.</p> <p>PT memiliki struktur organisasi dan tata kerja institusi yang dilengkapi dengan tupoksi Bukti yang sah perwujudan GUG dalam 5 pilar (Kredibilitas, Transparansi, Akuntabilitas, Tangungjawab dan Keadilan serta mitigasi manajemen resiko)</p> <p>PT mengumumkan laporan capaian kinerja tahunan kepada masyarakat. Capaian kinerja tahunan harus diukur dengan metode yang tepat, hasilnya dianalisis dan dievaluasi. Analisis mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung dan penghambat ketercapaian standar, dan tindak lanjut.</p> <p>PT memiliki lembaga independen yang menjamin penegakan kode etik untuk menjamin tata nilai dan integritas</p> <p>PT memiliki dokumen formal penetapan personil pada berbagai tingkat manajemen (Anjab) dengan WT yang jelas, rinci dan konsisten dalam mencapai VMTS</p> <p>PT memiliki bukti yang sah terdokumentasi terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal secara terprogram dan intensif untuk mencapai VMTS berbasis PPEPP</p> <p>PT memiliki bukti terdokumentasi hasil telaah terhadap kinerja kepemimpinan dan personil pada berbagai tingkat manajemen untuk mencapai kinerja yang direncanakan (Audit Kinerja Kepemimpinan dan Personil berbasis PPEPP)</p> <p>PT memiliki bukti formal keberfungsian sistem pengelolaan fungsional dan operasional yang mencakup (planning, organizing, staffing, leading dan controlling) yang dilaksanakan secara konsisten yang berbasis PPEPP</p> <p>PT memiliki dokumen formal pengelolaan yang rinci yang saling terkait dalam 11 aspek: (Pendidikan, Pengembangan suasana</p>

	<p>akademik dan otonomi keilmuan, Kemahasiswaan, Penelitian, PkM, SDM, Keuangan, Sarpras, Sistem Informasi, Sistem Penjaminan Mutu dan Kerjasama)</p> <p>PT memiliki bukti implementatif yang sah terkait implementasi 11 aspek diatas secara konsisten efektif dan efisien berbasis PPEPP</p> <p>PT memiliki renstra dan bukti kegiatan penyusunan-persetujuan dan penetapan pada 5 aspek serta ada benchmark PT sejenis di level internasional berbasis PPEPP. Ke-5 aspek tersebut meliputi: Keterlibatan pemangku kepentingan, Mengacu pada capaian rentra periode sebelumnya, Mengacu pada VMTS institusi, Dilakukan analisis kondisi internal dan eksternal, disahkan.</p>
IKU Penjaminan Mutu	<p>PT telah menjalankan SPMI dengan dibuktikan: (Organ dan Fungsi SPMI, Dokumen SPMI, Auditor Internal, Hasil audit dan Bukti tindak lanjut</p> <p>PT telah melakukan penjaminan mutu yang efektif dengan indikator: (Penetapan 30 standar mutu, Standar mutu dilaksanakan dengan konsisten, Monev pelaksanaan standar mutu dan Tindak lanjut dan peningkatan mutu)</p> <p>PT memiliki standar mutu diatas SN Dikti dan mengimplimentasikan SPMI berbasis manajemen resiko.</p> <p>PT melaksanakan RTM yang mengagendakan pembahasan 7 hal: (Hasil AMI, Umpan balik, Kinerja proses pendidikan dan kesesuaian lulusan, Status tindakan pencegahan dan perbaikan, Tindak lanjut dari RTM sebelumnya, Perubahan yang dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu dan Rekomendasi untuk peningkatan)</p> <p>Satu Fakultas/Institusi tersertifikasi/akreditasi nasional bereputasi non BAN PT Dua Unit/Laboratorium/Perpustakaan tersertifikasi/akreditasi internasional/nasional bereputasi</p> <p>100% Prodi terakreditasi nasional</p> <p>Audit keuangan dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik</p> <p>Akselerasi 4 Prodi terakreditasi Unggul/tahun Akselerasi 6 Prodi terakreditasi Baik Sekali/tahun</p>
IKU Kerjasama	<p>PT dokumen formal kebijakan dan prosedur yang komprehensif (Pedoman, Juknis dan SOP), rinci, terkini dan dionline-kan terkait kerjasama dalam dan luar negeri.</p> <p>PT dokumen formal tentang monev dan survei kepuasan kerjasama dalam dan luar negeri.</p> <p>PT memiliki renstra kerjasama yang berimplementasi pada pencapaian VMTS</p> <p>PT memiliki bukti MoU kerjasama lokal/wilayah, nasional dan internasional yang bermanfaat bagi pengembangan Tridarma</p> <p>PT memiliki bukti Monev pelaksanaan program kemitraan</p> <p>PT memiliki bukti pelaksanaan survei kepuasan mitra kerjasama yang dilakukan secara berkala dengan instrument yang sah serta untuk perbaikan mutu kemitraan yang lebih baik dan berkelanjutan</p> <p>2 Program kerjasama internasional/tahun 15 program kerjasama nasional/tahun Sebanyak-banyaknya program kerjasama wilayah/lokal/tahun/jumlah dosen tetap</p>

3	Kriteria 3 Mahasiswa	
	IKU Mahasiswa	Rasio pendaftar dengan yang lulus seleksi (Minimal 3:1)
		Persentase yang diterima dengan yang daftar ulang (Minimal 95%)
		PT menyediakan layanan mahasiswa: (Pembinaan dan pengembangan bakat minat (Sema, Dema, UKM, Komunitas dll), Peningkatan kesejahteraan (konseling, beasiswa dan kesehatan), Karier dan kewirausahaan, Penalaran dan softskills)
4	Kriteria 4 Sumber Daya Manusia	
IKU SDM	Dosen tetap yang tercantum dalam PD-Dikti minimal 12/Prodi	
	Guru besar (minimal 15%)	
	Dosen tersertifikasi pendidik (minimal 80%)	
	Persentase DTT dengan jumlah keseluruhan dosen (DT dan DTT) maksimal 15%	
	Rasio mahasiswa dan DT (20 sampai 30)	
	60 Judul Penelitian Dosen dengan dana dalam negeri diluar PT	
	Jumlah program Penelitian dengan dana mandiri atau PT/tahun	
	35 Judul Pengabdian Dosen dengan dana dalam negeri diluar PT/tahun	
	Sebanyak-banyaknya Jumlah Pengabdian dengan dana mandiri atau PT/tahun	
35 Prestasi-Rekognisi Dosen/Tahun		
Jenis rekognisi terdiri dari 5 kategori:(Menjadi visiting profesor di PT nasional/internasional, Menjadi keynote- invited speaker pada pertemuan ilmiah tingkat nasional- internasional, Menjadi staf ahli di lembaga nasional-internasional, Menjadieditor-mitra bestari di jurnal nasional terakreditasi atau jurnal internasional bereputasi dan Mendapatkan penghargaan atas prestasi – kinerja di tingkat nasional-internasional)		
5	Kriteria 5 Keuangan dan Sarpras	
IKU Keuangan dan Sarpras	Persentase pertahun dana dari mahasiswa (maksimal 75%) dari total perolehan dana PT	
	Persentase pertahun dana dari non mahasiswa (minimal 10%) dari total perolehan dana PT Dana non mahasiswa terdiri pendapatan atas kegiatan (jasa layana profesi/keahlian, produk institusi, kemitraan) dan sumber lain (hibah, filantropis dll)	
	Dana operasional pembelajaran/tahun/mahasiswa (Minimal DOM 20 Juta)	
	Dana Penelitian/Dosen/Tahun ± 25 Juta	
	Dana Penelitian Prodi/Tahun ± 20 Juta	
	Dana Penelitian Kelompok Pusat & Lab/Tahun ± 20 Juta	

		Dana Penerbitan Artikel Penelitian Kelompok Prodi/Judul ± 3 Juta
		Dana Penerbitan Artikel Penelitian Kelompok Pusat & Lab/Judul ± 3 Juta
		Dana Penerbitan Artikel Mahasiswa/Judul ± 1 Juta
		Dana PkM/Dosen/Tahun ± 5 Juta
		Persentase dana penelitian terhadap keseluruhan dana PT (Min 5%)
		Persentase dana PkM terhadap keseluruhan dana PT (Minimal 1%)
		PT memiliki sarpras yang relevan dan mutakhir untuk mendukung Tridarma dan memfasilitasi mahasiswa berkebutuhan khusus sesuai SN Dikti
		PT memiliki sistem informasi yang mencakup: (Layanan akademik, keuangan, SDM, sarpras (aset), Mudah diakses oleh seluruh unit kerja, Lengkap dan mutakhir, Seluruh layanan telah terintegrasi dan digunakan untuk pengambilan keputusan dan Seluruh layanan di evaluasi secara berkala dan hasilnya ditindaklanjuti untuk penyempurnaan sistem
		PT memiliki sistem teknologi informasi dan komunikasi dalam mendukung tridarma yang mencakup aspek: (ketersediaan layanan e- learning, perpustakaan (e-journal, e-book, e-repository dll), Mudah diakses oleh seluruh sivitas akademika, Seluruh layanan di evaluasi secara berkala dan hasilnya ditindaklanjuti untuk penyempurnaan sistem)
6	Kriteria 6 : Pendidikan	
	IKU Kurikulum	Tersedianya Sejumlah Jumlah Komputer dengan operator yang handal dan dilengkapi SOP
		PT memiliki Pedoman Pengembangan Kurikulum yang berisi: <ul style="list-style-type: none"> - Profile lulusan, CP yang mengacu KKNi, bahan kajian, struktur kurikulum, RPS yang mengacu SN- Dikti, dan <i>benchmark</i> pada institusi internasional-peraturan terisi isu-isu terbaru (pendidikan karakter, NAPZA, pendidikan anti korupsi dll) - Mekanisme menetapkan melibatkan pimpinan institut secara akuntabel dan transparan
		PT memiliki Pedoman Pelaksanaan kurikulum, yang mencakup: perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, peninjauan kurikulum yang

		mempertimbangkan umpan balik dari para pemangku kepentingan, dan isu-isu terkini.
IKU Pembelajaran		PT memiliki Pedoman Sistem Penugasan Dosen yang komprehensif dan rinci berdasarkan kebutuhan, kualifikasi, keahlian dan pengalaman dalam pembelajaran
		Ada bukti yang sah tentang pelaksanaan Sistem Penugasan Dosen
		PT memiliki Pedoman Penetapan Strategi, Metode, Media dan Penilaian Pembelajaran
		Ada bukti yang sah tentang pelaksanaan Penetapan Strategi, Metode, Media dan Penilaian Pembelajaran
		PT memiliki Sistem Monev Proses dan Mutu Pembelajaran, yang hasilnya terdokumentasi, mudah diakses dan di tindaklanjuti
		Bukti yang sah tentang pelaksanaan Monev Proses dan Mutu Pembelajaran.
IKU Integrasi PP dlm P		PT memiliki Kebijakandan Pedoman Integrasi Penelitian dan Pengabdian dalam Pembelajaran.
		PT memiliki Pedoman Pelaksanaan. Integrasi Penelitian dan Pengabdian dalam Pembelajaran berbasis PPEPP.
		PT memiliki bukti pelaksanaan
		PT memiliki hasil Monev Integrasi Penelitian dan Pengabdian dalam Pembelajaran yang ditindaklanjuti secara berkelanjutan
IKU Suasana Akademik		PT memiliki dokumen formal tentang Suasana Akademik (Otonomi Keilmuan, Kebebasan Akademik dan Kebebasan Mimbar Akademik}
		Bukti sah tentang interaksi akademik antar civitas akademika dalam riset pengabdian dan pembelajaran pada level lokal-nasional danInternasional
		Bukti sah tentang interaksi non akademik yang melibatkan seluruh warga kampus yang didukung sarpras dan dana yang cukup
		Melakukan survei tahunan atas kepuasan dan umpan balik dari stakeholders internal tentang suasana akademik yang sehat dan kondusif berbasis PPEPP
		Bukti sah upaya peningkatan suasana akademik
7	Kriteria 7 Penelitian	
IKU Penelitian		PT memiliki Renstra Penelitian yang memuat: (Landasan pengembangan, Peta jalan penelitian, Sumber daya (alokasi dana internal), Sasaran program strategis, Indikator Kinerja dan Berorientasi pada daya saing Internasional
		PT memiliki Pedoman Penelitain yang sesuai Renstra. Ada bukti sosialisasi secara online offline dan dipahami oleh stakeholders
		Bukti sah pelaksanaan proses penelitian yang mencakup 6 aspek: (Tata cara penilaiandan review, Legalitas pengangkatan reviewer, Hasil penilaian usul riset, Legalitas penugasan/kerjasama peneliti, Hasil Monev dan Output riset (HaKI, ISBN, ISSN, Book Chapter).
		Laporan penelitian terdiri dari 5 aspek (komprehensif, rinci, relevan, mutahir dan tepat waktu), dilaporkan ke pimpinan PT danmitra pemberi dana.

		PT memiliki Keberadaan Kelompok Riset dan Laboratorium Riset Keterlibatan aktif kelompok laboratorium riset dalam jejaring riset nasional-internasional Hasil riset bermanfaat untuk menyelesaikan permasalahan kemasyarakatan dan berdaya saing internasional.
8	Kriteria 8 : Pengabdian	
	IKU Pengabdian	PT memiliki Renstra Pengabdian yang memuat: (landasan pengembangan, peta jalan penelitian, Sumber daya (alokasi dana internal), sasaran program strategis, indikator kinerja dan berorientasi pada daya saing internasional
		PT memiliki Pedoman Pengabdian yang sesuai Renstra. Ada bukti Sosialisasi secara online offline dan dipahami oleh stakeholders
		Bukti sahih pelaksanaan proses PkM berbasis PPEPP yang mencakup 6 aspek: (Tata cara penilaian dan review, Legalitas pengangkatan reviewer, Hasil penilaian usul PkM, Legalitas penugasan/kerjasama pelaksana, Hasil monev dan Output PkM (HaKI, ISBN, ISSN, BookChapter).
		Laporan PKM terdiri dari 5 aspek (komprehensif, rinci, relevan, mutakhir dan tepat waktu), dilaporkan ke pimpinan PT dan mitra pemberi dana.
		PT memiliki Keberadaan Kelompok PkM Hasil riset bermanfaat untuk menyelesaikan permasalahan kemasyarakatan dan berdaya saing nasional
9	Kriteria 9 : Luaran dan Capaian Tridharma	
	IKU Luaran dan Capaian Tridharma	Rata-rata IPK/3 tahun Minimal 3.25
		54 Prestasi Mahasiswa Bidang Akademik tingkat nasional/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Sebanyak-banyaknya prestasi akademik tingkat lokal-wilayah/ mahasiswa aktif TS/tahun
		104 Prestasi mahasiswa non-akademik tingkat nasional/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Sebanyak-banyaknya Jumlah prestasi non-akademik tingkat lokal-wilayah/ mahasiswa aktif TS/tahun
		Lama studi untuk 3 tahun terakhir: (S3; 3 sampai 3,5 tahun) (S2: 2 sampai 2,5 tahun) (S1: 3 sampai 3,5 tahun)
		Lulus tepat waktu minimal 50%
		Persentase ketuntasan studi minimal 85%
		Waktu tunggu lulusan maksimal 6 bulan
		Kesesuaian bidang kerja lulusan dengan prodi minimal 80%
		Survei kinerja lulusan minimal sampling 10%
		Survei kepuasan pengguna lulusan minimal sampling 10%
		Jumlah lulusan minimal 20% yang bekerja di institusi nasional/ wirausaha yang berijin

Jumlah lulusan minimal 80% yang bekerja di institusi wilayah/lokal/wirausaha tdk berijin
7 Publikasi/tahun hasil riset dosen pada jurnal internasional bereputasi/DT
70 Publikasi/tahun hasil riset dosen pada jurnal Internasional-Nasional terakreditasi/DT
Sebanyak-banyaknya Publikasi hasil riset dosen pada jurnal tidak terakreditasi/DT
35 Artikel dosen/Tahun disitasi
50 luaran penelitian dosen/tahun berHaKI
50 luaran penelitian dosen/tahun diterbitkan dalam buku ber-ISBN/Book Chapter

1.5.2. Indikator Kinerja Utama Program Studi

Ruang lingkup Audit Mutu Internal IAHN Gde Pudja Mataram pada Program Studi, yaitu:

Tabel 2

Ruang Lingkup AMI IAHN Gde Pudja Mataram pada PS

No	Kriteria	Indikator Kinerja Utama
1	Kriteri 1: Visi Misi Tujuan dan Sasaran IKU VMTS	Visi UPPS-Prodi merupakan visi keilmuan yang fokus pada keunikan UPPS-Prodi dan selaras dengan Visi Institusi
		Kesesuaian VMTSP UPPS-Prodi searah dan bersinergi dengan MTSP institusi
		Memiliki Pedoman, Standar dan Mekanisme penyusunan VMTS-SP
		Bukti sahih pelaksanaan pedoman dan mekanisme penyusunan VMTS-SP yang melibatkan unsur internal (dosen-tendik-mahasiswa) dan unsur eksternal (lulusan-pengguna-pakar-mitra-organisasi profesi-pemerintah)
		Memiliki dokumen dan rumusan strategi pencapaian visi dan memiliki bukti sahih pelaksanaan secara konsisten
		Ada bukti sahih pelaksanaan monev pelaksanaan strategi pencapaian visi yang dilakukan pertahun dan hasilnya ditindaklanjuti secara konsisten
		UPPS memiliki RIP-Renstra-Renop berbasis visi yang memuat indikator kerja dan target dan diimplentasikan dalam siklus PPEPP
		UPPS memiliki laporan ketercapaian indikator kerja dan target tahunan dan dipublis secara online
		2

(TPTK),	jawab-Adil) dan telah terimplementasi dengan masing-masing 5 bukti berbasis siklus PPEPP
	Memiliki Struktur Organisasi dan Tata Kerja yang dilengkapi tugas pokok dan fungsi
	Ada bukti monev dari implementasi masing-masing tugas pokok dan fungsi
	Memiliki Pedoman dan Standar Sistem Pengelolaan Fungsional-Operasional yang meliputi: Planning-Organizing- Staffing-Leading-Controlling dan telah terimplementasi dengan masing-masing 5 bukti berbasis siklus PPEPP
	UPPS memiliki tata kelola yang baik yang tercermin dari 9 aspek (1) perencanaan, (2) pengorganisasian, (3) pemilihan dan penempatan personel, (4) pelaksanaan, (5) pemantauan dan pengawasan, (6) pengendalian, (7) penilaian, (8) pelaporan, dan (9) pengembangan sebagai wujud tindak lanjut.
	Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Tata Pamong-Tata Kelola berbasis PPEPP
IKU Kepemimpinan	Memiliki Pedoman dan Standar Kepemimpinan yang mencakup 3 aspek (Operasional-Organisasional- Publik) berbasis PPEPP dengan masing-masing bisa menunjukkan 3bukti formal. <ul style="list-style-type: none"> a. Operasional: Kemampuan pimpinan dalam mengerakkan seluruh potensi SDM secara optimal dalam melaksanakan Pengajaran-Penelitian-Pengabdian untuk mencapai Visi. b. Organisasi: Kemampuan pimpinan dalam mengerakkan organisasi dan mengharmoniskan suasana kerja yang kondusif untuk mencapai visi c. Publik: Kemampuan pimpinan menjalin kerjasama dalam bidang Pengajaran-Riset dan Pengabdian untuk mewujudkan prodi sebagai rujukan keilmuan bagi masyarakat
	Memiliki Pedoman dan Standar Manajerial yang mencakup (Perencanaan, Pengorganisasian, Penempatan personil, pelaksanaan, monev, laporan tindak lanjut) dan ada bukti implementasi berbasis PPEPP.
	Dalam konteks manajerial, adanya kapasitas dan komitmen pimpinan untuk: <ul style="list-style-type: none"> a. Menyelesaikan masalah pada situasi yang tidak terduga

		b. Melakukan inovasi untuk memperoleh nilai tambah
--	--	--

		Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Kepemimpinan berbasis PPEPP.
	IKU Penjaminan Mutu	Keberadaan (1) Gugus Penjaminan Mutu Prodi-Fakultas (GPMP-GPMF) yang dibuktikan dengan SK Pembentukan dan laporan Kinerja GPMP-GPMF memiliki dokumen mutu (2) tentang Kebijakan SPMI, Manual SPMI-Standar SPMI-Formulir SPMI dan ada bukti pelaksanaannya (3) GPMP-GPMF melaksanakan analisis ketercapaian-ketidaktercapaian IKU-IKT APS berbasis siklus PPEPP (4) memiliki eksternal benchmarking (5) dalam peningkatan mutu
		Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan SPM berbasis PPEPP
		Syarat perlu Terakreditasi: terimplementasi 5 unsur SPMI, minimal unsur 1 sampai 4
	IKU Kerjasama	Memiliki Pedoman dan Standar Kerjasama dalam Pendidikan-Penelitian-Pengabdian
		UPPS memiliki bukti yang sah terkait kerjasama bermanfaat dalam: <ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan peningkatan mutu-kualitas Pembelajaran-Penelitian dan Pengabdian b. Memberikan peningkatan kinerja Pembelajaran-Penelitian dan Pengabdian, dan fasilitas pendukung c. Memberikan kepuasan kepada mitra kerjasama serta menjamin keberlanjutan kerjasama Jumlah kerjasama: (3xPendidikan, 2xPenelitian, 1xPengabdian) /NDTPS, minimal 4
		Kerjasama internasional minimal 2
		Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Kerjasama berbasis PPEPP
3	Kriteria 3 Mahasiswa	
	IKU Mahasiswa	UPPS memiliki Pedoman dan Standar SPMB mencakup: (kebijakan seleksi, kriteria seleksi, prosedur penerimaan dan sistem pengambilan keputusan yang menjamin keketatan seleksi) Rasio pendaftar dengan yang diterima 5:1
		Peningkatan pendaftar minimal 15%/tahun

	<p>UPPS bukti sah pelaksanaan Pedoman dan Standar Layanan Kemahasiswaan berdasar siklus PPEPP pada 7 layanan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penalaran, Bakat Minat - Kesejahteraan (BK, Beasiswa dan Kesehatan) - Bimbingan Karier dan Kewirausahaan <p>Melaksanakan survei tahunan terhadap kepuasan mahasiswa terhadap mutu 7 layanan kemahasiswaan</p>
--	---

	UPPS memiliki bukti yang sah tentang kemudahan akses 7 layanan kemahasiswaan
4	Kriteria 4 Sumber Daya Mahasiswa
IKU Profile Dosen	<p>DTPS minimal 12/Prodi DTPS: Dosen tetap pengampu mata kuliah kompetensi inti prodi</p> <p>Syarat perlu Terakreditasi minimal 5 NDTPS Doktor (minimal 50%)</p> <p>Syarat Terakreditasi Unggul minimal mendapat poin 3.5</p> <p>Minimal 70% DTPS memiliki jabatan akademik (Gubes, Lektor Kepala dan Lektor)</p> <p>Syarat Terakreditasi Unggul minimal mendapat poin 3.5</p> <p>Rasio DTPS dan Jumlah Mahasiswa saat TS untuk ilmu sosial humaniora (1 : 25-35), untuk Sainstek (1 : 15–25)</p> <p>Membimbing tugas akhir mahasiswa maksimal 6/Dosen tiap Semester</p> <p>Ekuivalensi waktu mengajar penuh 13-14SKS</p> <p>DTT maksimal 10%</p>
IKU Kinerja Dosen	<p>Jumlah total rekognisi DTPS/3Tahun = minimal 0,5</p> <p>Jenis rekognisi terdiri dari 5 kategori:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menjadi visiting lecturer/scholar di Prodi/PT terakreditasi A atau Prodi/PT bereputasi internasional b. Menjadi keynote speaker/invited speaker pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/internasional c. Menjadi staf ahli/narasumber dilembaga tingkat wilayah-nasional-internasional pada bidang yang sesuai dengan prodi d. Menjadi editor/mitra bestari pada jurnal nasional terakreditasi/jurnal internasional bereputasi dibidang yang sesuai dengan prodi e. Mendapatkan penghargaan atas prestasi/kinerja di tingkat wilayah-nasional-internasional <p>Jumlah kehadiran DTPS mengajar di PS sebanyak 16 minggu per semester termasuk ujian</p> <p>Jumlah penelitian prodi dengan dana asing/DTPS/3 tahun = minimal 0.05</p> <p>Jumlah pengabdian prodi dengan dana asing/DTPS/3 tahun = minimal 0.05</p> <p>Jumlah Publikasi dengan tema sesuai prodi di (jurnal internasional bereputasi+seminar internasional+Media masa internasional)/DTPS/3 tahun minimal 0,1</p>

		Jumlah artikel ilmiah tersitasi/DTPS/3tahun minimal 0,5
		Semua luaran Penelitian+PkM dalam bentuk (2x HaKI + 1x Buku berISBN + 1x Book Chapter/DTPS/3 tahun minimal 1
IKU Pengembangan Dosen dan Tendik		UPPS memiliki Pedoman-Juknis-SOP Pengembangan karier dosen yang sesuai Renstra berbasis PPEPP
		UPPS memiliki Analisis kebutuhan dan kecukupan tenaga kependidikan pada jumlah dan dukungan IT dalam proses pelayanan
		DTPS mengikuti kegiatan keprofesian berkelanjutan dalam 3 tahun terakhir minimal 60% Jenis kegiatan meliputi ; <i>postdoc</i> , academic recharging program (ARP), kursus singkat, magang, pelatihan, sertifikasi, konferensi, seminar, dan lokakarya
		<i>Personal certification</i> untuk laporan/prodi minimal 2
		UPPS memiliki Pedoman-Juknis-SOP Survei Kepuasan Dosen dan Tendik terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM berbasis PPEPP
5	Kriteria 5 : Keuangan dan Sarpras	
IKU Keuangan		DOP/Mahasiswa/Tahun minimal 20 Juta
		Dana Penelitian/DTPS/Tahun minimal 20 Juta
		Dana Penerbitan Artikel Penelitian Kelompok Prodi/Judul ± 3 Juta
		Dana Penerbitan Artikel Mahasiswa/Judul ± 1 Juta
		Dana PkM/DTPS/Tahun minimal ± 5 Juta
		Biaya Operasional Publikasi PS/DTPS/Tahun minimal ± 3 juta
		Realisasi investasi SDM dan Sarpras
		UPPS memiliki analisis kecukupan dana untuk menjamin keberlangsungan Tridarma 3 tahun terakhir dan rencana pengembangan 3 tahun mendatang
IKU Sarpras		UPPS memiliki analisis terkait Ketersediaan, Kepemilikan, Kemutahiran, dan kesiapgunaan sarana untuk menunjang Tridarma
		UPPS memiliki analisis terkait kecukupan dan kesiapgunaan sarana pembelajaran bagi mahasiswa
		Kecukupan sarana TI dibuktikan dengan: <ul style="list-style-type: none"> • Pengumpulan data dapat dilakukan secara cepat, akurat, dapat dipertanggung jawabkan dan terjaga kerahasiaannya • Memiliki SIM dalam bidang akademik, SDM, keuangan, BMN, dll • Semua dosen mengimplementasikan e-learning, e-library dll dalam proses pembelajarannya

		UPPS memiliki analisis terkait ketersediaan, kepemilikan, kemutahiran, dan kesiap guna prasarana untuk menunjang Tridarma
		UPPS memiliki analisis terkait kecukupan dan kesiap guna prasarana pembelajaran bagi mahasiswa berkebutuhan khusus
6	Kriteria 6 : Pendidikan	
	IKU Kurikulum	UPPS melakukan evaluasi dan pemutahiran kurikulum (1) dilakukan secara berkala 4-5 tahun berbasis PPEPP yang harus melibatkan unsur internal serta direview oleh pakar sesuai bidang ilmu, industri, asosiasi keilmuan, perkembangan iptek dan kebutuhan pengguna.
		Rumusan CP (2) diturunkan dari profile lulusan yang kesepakatan asosiasi penyelenggara prodi sejenis dan level KKNI serta dimutahirkan secara berkala.
		Struktur kurikulum (3) memuat keterkaitan semua Makul dengan CP lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas
	IKU Proses Pembelajaran	Adanya bukti berbasis PPEPP tentang karakteristik proses pembelajaran memenuhi 9 unsur: interaktif-holistik-integratif-saintifik-kontekstual-tematik- efektif-kolaboratif dan berpusat pada mahasiswa.
		Adanya bukti monev berbasis PPEPP yang dilakukan setiap semester terhadap pelaksanaan pembelajaran selalu berdasar RPS dan CPL
		Proses pembelajaran harus berbasis riset dengan standar Dikti yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Hasil riset harus mampu memenuhi tuntutan IpTek, meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa - Laporan akademik riset memenuhi kedalaman kajian dan sesuai CP - Proses riset terdiri dari perencanaan-pelaksanaan-laporan - Penilaian hasil riset harus memenuhi unsure dukatif- obyektif-akuntabel-transparan
		Proses pembelajaran harus berbasis PkM dan memenuhi 4 standar dikti
		Ada bukti yang sah, metode pembelajaran yang dilakukan telah sesuai dengan CP minimal untuk 75% matakuliah (makul)
		Minimal 20% makul dilaksanakan dalam bentuk praktikum
		Ada bukti pelaksanaan monev proses pembelajaran yang mencakup: karakteristik-perencanaan-pelaksanaan-bahan belajar mahasiswa yang dilaksanakan secara konsisten dan ditindaklanjuti
		Ada bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian (edukatif-otentik-obyektif-akuntabel-transparan) minimal untuk 80% makul
		Ada bukti sah pelaksanaan penilaian dilakukan dengan teknik (observasi-partisipasi-unjuk kerja-tes tulis-angket) dan instrumen penilaian yang terdiri: penilaian proses dalam bentuk rubrik dan penilaian hasil dalam bentuk portopolio) untuk minimal 80%

		Makul
		Ada bukti sahih tentang pelaksanaan penilaian yang dilakukan oleh semua DTSP yang memuat unsur unsur: <ul style="list-style-type: none"> - Mempunyai rencana kontrak penilaian - Melaksanakan penilaian sesuai kontrak - Memberi umpan balik/kesempatan kepada mahasiswa untuk mempertanyakan hasil penilaian - Mempunyai dokumentasi penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa - Mempunyai prosedur yang terdiri (perencanaan, pemberian tugas/soal, observasi kinerja, pengembangan hasil observasi, pemberian nilai akhir). - Pelaporan penilaian - Monev dan perbaikan monev penilaian
		Jumlah mata kuliah yang dikembangkan berbasis integrasi pembelajaran-riiset dan pengabdian DTSP dalam 3 tahun, minimal oleh 50% DTSP
		PA memberikan bimbingan akademik kepada mahasiswa minimal sebanyak 3 kali dalam satu semester dan terdokumentasi dengan sangat baik
		Dosen pembimbing memberikan bimbingan PPL/PKL minimal sebanyak 3 kali dalam satu kegiatan dan terdokumentasi dengan sangat baik.
		Dosen pembimbing tugas akhir memberikan bimbingan kepada mahasiswa minimal sebanyak 12 kali dan terdokumentasi dengan sangat baik.
	IKU Suasana Akademik	Ada 12 bukti sahih pelaksanaan kegiatan ilmiah diluar pembelajaran akademik yang dilaksanakan setiap bulan Contoh: Kegiatan Sema-Dema-UKM-Komunitas, stadium general, seminar ilmiah, bedah buku dan ekspose riset
	IKU Kepuasan Mahasiswa	UPPS melaksanakan siklus PPEPP untuk Survei Kepuasan Mahasiswa untuk Kepuasan Proses Pendidikan dengan nilai minimal 75%
		Instrumen survei mencakup aspek: reliability, responsiveness, assurance,emphathy dan tanggible
		Hasil survei kepuasan mahasiswa ditindaklanjuti persemester dengan minimal 2 bukti yang sahih dan berimplikasi pada peningkatan hasil belajar
		PS melaksanakan pengukuran kepuasan mahasiswa dengan memenuhi aspek-aspek sebagai berikut: (1) menggunakan instrumen kepuasan yang valid dan mudah digunakan, (2) dilaksanakan di setiap akhir semester dan datanya terekam secara lengkap, (3) hasilnya dianalisis dengan metode yang tepat dan bermanfaat untuk pengambilan keputusan, (4) dilakukan review terhadap hasil pelaksanaan pengukuran kepuasan, (5) ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu pengajaran, dan (6) hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses pihak-pihak yang berkepentingan.

7	Kriteria 7 : Penelitian	
	IKU Penelitian	<p>UPPS memiliki kebijakan Relevansi Riset berbasis PPEPP mencakup 4 unsur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UPPS memiliki renstra riset dosen dan mahasiswa berbasis prodi - Ada bukti sahih setiap DTSPS dan mahasiswa melakukan riset berdasar renstra tersebut - UPPS melakukan monev tahunan terhadap kesesuaian riset dosen dan mahasiswa dengan renstra riset - UPPS menindaklanjuti temuan monev untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan distingsi keilmuan prodi
		<p>PS memiliki Research Group (RG) dan Roadmap (RM) Penelitian yang sangat jelas dan sangat relevan dengan VMTS PS.</p>
		<p>Minimal 30% riset DTSPS/tahun melibatkan mahasiswa prodi</p>
		<p>Ada bukti yang sahih UPPS melakukan survei kepuasan peneliti dan lembaga mitra berbasis PPEPP/tahun yang dilaksanakan secara konsisten dan tersistem</p>
8	Kriteria 8 : Pengabdian	
	IKU Pengabdian	<p>UPPS memiliki kebijakan Relevansi Pengabdian berbasis PPEPP mencakup 4 unsur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UPPS memiliki Renstrapengabdian dosen dan mahasiswa berbasis Prodi - Ada bukti sahih setiap DTSPS dan mahasiswa melakukan pengabdian berdasar renstratersebut - UPPS melakukan monev tahunan terhadap kesesuaian pengabdian dosen dan mahasiswa dengan restrariset - UPPS menindaklanjuti temua monev untuk perbaikan relevansi pengabdian dan pengembangan distingsi keilmuan prodi
		<p>PS memiliki Research Group (RG) dan Roadmap (RM) PKM yang sangat jelas dan sangat relevan dengan VMTS PS.</p>
		<p>Minimal 25% pengabdian DTSPS/tahun melibatkan mahasiswa prodi</p>
		<p>Ada bukti yang sahih UPPS melakukan survei kepuasan pelaksana PkM dan lembaga mitra berbasis PPEPP/tahun yang dilaksanakan secara konsisten dan tersistem</p>
9	Kriteria 9 : Luaran dan Capaian Tridharma	
	IKU Luaran dan Capaian Tridharma	<p>Bukti sahih dilakukannya analisis CPL/tahun diukur dengan metode yang sahih mencakup aspek keserbacakupan-kedalaman-kebermanfaatan</p>
		<p>IPK rata-rata lulusan/3tahun minimal 3,3</p>
		<p>Prestasi mahasiswa dibidang non akademik level internasional dalam 3 tahun/total mahasiswa prodi minimal 0,2%</p>

75% masa studi lulusan 3,5 sampai 4,5 tahun
Lulus tepat waktu minimal 55%
Ketuntasan studi minimal 90%
UPPS melakukan Tracer Studi berbasis PPEPP yang mencakup 5 aspek: <ul style="list-style-type: none"> - Terkoordinasi di level Institusi - Dilakukan pertahun, tersistem dan online - Instrumen TS merujuk pada Instrumen TS Dikti - Populasi mencakup seluruh lulusan TS2 sampai TS4 - Hasil tracer disosialisasikan dan ditindaklanjuti untuk perbaikan kurikulum dan pembelajaran
50% Waktu tunggu lulusan maksimal 6 bulan
Syarat Terakreditasi Unggul minimal Skor 3,5
Kesesuaian bidang kerja minimal 80%
Syarat Terakreditasi Unggul minimal Skor 3,5
5% lulusan bekerja di level internasional/multinasional
UPPS melakukan survei kepuasan pengguna lulusan berbasis PPEPP dengan sampling minimal 50%, dengan indikator survei terkait kinerja lulusan PS yang baik meliputi aspek: (1) etika, (2) keahlian pada bidang ilmu (kompetensi utama), (3) kemampuan berbahasa asing, (4) penggunaan teknologi informasi, (5) kemampuan berkomunikasi, (6) kerjasama dan (7) pengembangan diri
Publikasi Ilmiah Mahasiswa: $(NA4 + NB3 + NC3) / \text{jumlah mahasiswa pada TS} \times 100\%$, hasilnya minimal 1 <ul style="list-style-type: none"> - NA4: Publikasi berbasis prodi oleh mahasiswa secara mandiri/kolaboratif dengan DTSP pada jurnal internasional bereputasi - NB3: Publikasi berbasis prodi oleh mahasiswa secara mandiri/kolaboratif dengan DTSP pada seminar internasional - NC#: Publikasi berbasis prodi oleh mahasiswa secara mandiri/kolaboratif dengan DTSP pada media masa internasional
Luaran penelitian/PkM mahasiswa dalam bentuk minimal: 3 HaKI/tahun dan 3 Buku ber ISBN/tahun

BAB II AUDITOR DAN AUDITEE AMI

2.1. Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram

Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram adalah dosen perorangan yang memenuhi kualifikasi tertentu dan dinilai memiliki kecakapan yang memadai setelah melalui serangkaian tes dan bertugas melakukan audit terhadap kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja serta memberikan pelayanan pendidikan kepada pengguna. Auditor haruslah orang yang memiliki kompetensi tentang kegiatan AMI yang dibuktikan dengan sertifikat training sebagai auditor atau lulus serangkaian tes yang ditetapkan.

Jabatan, tugas dan wewenang, kewajiban, dan hak auditor AMI ditetapkan oleh Surat Keputusan Rektor IAHN Gde Pudja Mataram dan berlaku selama 2 (dua) tahun atau dua kali masa penugasan. Dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, auditor diberi fasilitas dan instrumen kerja yang dibutuhkan. Fasilitas auditor diantaranya adalah staf pelaksana, pembiayaan, dan perangkat teknis yang dibutuhkan. Perlu digarisbawahi bahwatugas auditor yaitu memastikan apa yang dituliskan sesuai dengan apa yang dikerjakan dan mengerjakan apa yang dituliskan.

Bagan 1. Ketentuan Umum Menjadi Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram



2.1.1. Prinsip Auditor IAHN Gde Pudja Mataram

Seorang auditor harus mempunyai empat prinsip Audit Mutu Internal (AMI). Adapun keempat prinsip utama dari Audit Mutu Internal (AMI) IAHN Gde Pudja Mataram yaitu sebagai berikut:

a. Integritas

Integritas auditor internal membentuk keyakinan dan oleh karenanya menjadi dasar kepercayaan terhadap pertimbangan auditor internal.

b. Objektivitas

Auditor internal menunjukkan objektivitas profesional pada level tertinggi dalam memperoleh, mengevaluasi dan mengkomunikasikan informasi tentang

aktivitas atau proses yang diuji. Auditor internal melakukan penilaian yang seimbang atas segala hal yang relevan dan tidak terpengaruh secara tidak semestinya oleh kepentingan pribadi atau pihak lain dalam memberikan pertimbangan.

c. Kerahasiaan

Auditor internal menghormati nilai dan kepemilikan informasi yang diterimanya dan tidak mengungkap informasi tersebut tanpa kewenangan yang sah, kecuali diharuskan oleh hukum atau profesi.

d. Kompetensi

Auditor internal menerapkan pengetahuan, kecakapan dan pengalaman yang diperlukan dalam memberikan jasa audit internal.

2.1.2. Prinsip dan Sifat Auditor AMI

Seorang Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram harus memiliki sifat- sifat sebagai berikut:

- a. Seorang Auditor tidak boleh menggurui;
 - b. Selalu menampilkan sebuah sisi kebenaran dan adil;
 - c. Tidak bertele-tele;
 - d. Berpikir sistematis;
 - e. Selalu mengejar suatu ketidakcocokkan dengan standar yang telah ditetapkan;
 - f. Berusaha mencari tahu pemahaman auditee bukan pemahaman kita atau auditor;
 - g. Menjalin komunikasi yang seefektif mungkin dengan auditee
- seorang auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram harus juga memiliki prinsip,

sebagai berikut:

- 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* (berdasarkan bukti).

2.1.3. Wewenang dan Tanggung jawab Auditor AMI

Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram memiliki wewenang dan kewajiban yang harus dilaksanakan. Wewenang auditor AMI yaitu sebagai berikut:

- a. Melakukan evaluasi terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja IAHN Gde Pudja Mataram sebagai auditee sesuai dengan instrumen AMI yang berlaku;
- b. Melakukan komunikasi dengan auditee untuk pelaksanaan AMI pada periode tertentu;
- c. Menetapkan status atau penilaian kinerja terhadap auditee yang diaudit; dan
- d. Memberikan catatan, saran, dan rekomendasi terhadap auditee dan pihak-pihak lain yang memiliki keterkaitan dalam rangka meningkatkan kinerja sesuai dengan regulasi dan standar operasional yang ditetapkan.

Selain memiliki wewenang, Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram harus memiliki tanggungjawab sebagai berikut:

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

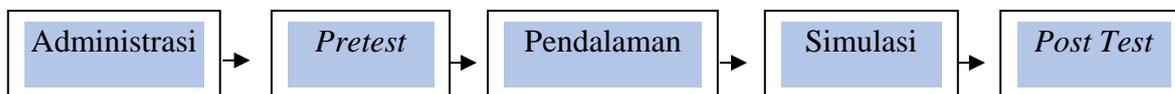
2.1.4. Rekrutmen Auditor AMI

IAHN Gde Pudja Mataram menetapkan beberapa orang dosen sebagai Auditor AMI. Adapun jumlah Auditor AMI yaitu berjumlah 30 orang (sesuai sertifikat Tahun 2019 STAHN Gde Pudja Mataram). Auditor AMI direkrut dari dosen tetap IAHN Gde Pudja Mataram sesuai dengan kebutuhan yang ada. Rasio kebutuhan auditor paling sedikit adalah 2 kali jumlah lembaga, unit, dan perangkat kerja yang menjadi sasaran audit atau auditee. Jumlah auditor relatif sesuai dengan dinamika perkembangan lembaga, unit, dan perangkat kerja yang ada.

Rekrutmen Auditor AMI dilaksanakan dalam beberapa tahapan, yaitu seleksi administrasi, *pretest*, mengikuti pendalaman kemampuan dasar AMI, simulasi praktik auditor, *post test*. Calon Auditor harus mengikuti seluruh rangkaian tes tersebut. Apabila calon auditor tidak mengikuti salah satu dari rangkaian tes tersebut,

calon auditor dianggap tidak lulus/gugur. Pelaksana pendaftaran dapat dilakukan secara *online* maupun *offline* sesuai keadaan.

Bagan 2. Prosedur Rekrutmen Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram



Pada tahapan seleksi administrasi, pengusul harus memiliki kualifikasi akademik minimal S2 dan memiliki kemampuan di dalam bidang IT/Komputer. Pendaftaran auditor AMI bersifat terbuka bagi seluruh dosen tetap IAHN Gde Pudja Mataram. Masing-masing dosen tetap IAHN Gde Pudja Mataram memiliki hak yang sama untuk mendaftar/diusulkan oleh pimpinan untuk ikut pelatihan sebagai Auditor AMI.

Tes *offline* kemampuan dasar audit merupakan seleksi tahap kedua yang diarahkan untuk menilai substansi pemahaman dan kapasitas calon auditor AMI dalam bidang audit kinerja. Pada tahapan seleksi tes *offline* kemampuan dasar AMI, para calon auditor menjawab soal-soal yang berhubungan dengan AMI. Calon Auditor harus dapat mencapai standar kelulusan, yaitu menjawab soal dengan tingkat kebenaran sebesar 80%.

Pada tahapan pelatihan AMI, seorang auditor diberikan pelatihan tentang menjadi auditor AMI dan diberikan post-test tentang materi yang telah diberikan. Pemateri akan memberikan rekomendasi apakah pengusul dapat menjadi auditor atau tidak.

Pada tahap ketiga seleksi ini juga akan dilakukan tes psikologi. Tes ini dilakukan untuk menelusuri (*tracking*) sisi kejiwaan calon auditor AMI sehingga dapat memberikan dukungan terhadap kesuksesan melaksanakan tugas-tugas audit kerjanya. Pada tahap ini, LPM juga dimungkinkan untuk melibatkan pihak luar dalam pelaksanaannya, baik melalui wawancara maupun bukti kondisi dirinya.

Setelah semua tahap seleksi dilakukan, calon auditor yang memenuhi kriteria dan kualifikasi yang ditetapkan diusulkan oleh LPM kepada Rektor IAHN Gde Pudja Mataram untuk diputuskan sebagai auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram.

2.1.5. Kriteria, Kualifikasi dan Karakteristik Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram

Secara lengkap, auditor AMI di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram harus memiliki kriteria dan kualifikasi sebagai berikut:

- a. Dosen tetap PNS yang memiliki NIDN;
- b. Berpendidikan minimal S-2;
- c. Jabatan fungsional minimal Asisten Ahli;
- d. Masa kerja minimal 2 tahun;
- e. Memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan sistem teknologi informasi;
- f. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik;
- g. Memiliki kemampuan metode dan teknis audit kinerja; dan
- h. Lulus tes sebagai auditor AMI.

Selain memiliki kriteria dan kualifikasi, Auditor AMI IAHN Gde Pudja Mataram juga harus memiliki karakteristik 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 diperlukandapat melibatkan pakaryang dapat diterima oleh auditee; dan mempunyai pengalaman dan mengenalokasi audit;
- d. Tidak memiliki hubungan kekerabatan dengan Auditee.

2.2. Auditee AMI

Secara umum, Auditee adalah entitas organisasi atau bagian/unit organisasi operasional dan program termasuk proses, aktivitas dan kondisi tertentu yang diaudit. Rencana audit disusun setelah auditee ditetapkan. Secara sederhana, auditi (auditee) adalah staf yang mewakili unit yang diaudit. Penyeleksian auditee IAHN Gde Pudja Mataram dapat dilakukan dengan menggunakan 3 (tiga) metode.

Pertama, *Systematic Selection*. Bagian audit internal yang menyusun suatu jadwal audit tahunan yang berkenaan dengan audityang diperkirakan akan dilaksanakan. Secara tipikal jadwal tersebut dikembangkan dengan mempertimbangkan resiko. Auditee potensial yang menunjukkan tingkat resiko yang tinggi mendapat prioritas untuk dipilih.

Kedua, *Ad Hoc Audits*. 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.

Ketiga, *Auditee Requests*. 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.

Auditee organisasi berkaitan dengan sekelompok orang dan fasilitas. Karena itu semua orang yang berinteraksi dengan auditor disebut sebagai auditee. Auditee dalam lingkup IAHN Gde Pudja Mataram adalah sebagai berikut:

1. Bidang Akademik

Auditee bidang akademik adalah lembaga, unit, dan perangkat kerja lainnya di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram yang memberikan pelayanan akademik berupa perkuliahan, bimbingan, asistensi, dan pendampingan terhadap mahasiswa sebagai pengguna utama layanan akademik. Dengan definisi ini, maka auditee bidang akademik adalah: 1) Wakil Rektor I Bidang Akademik, Kemahasiswaan, Kelembagaan dan Kerjasama 2) Fakultas dan program studi, dan program Pascasarjana, 3) LPM, 4) LPPM, 5) Unit (PTIPD, UPB, dan Perpustakaan), 6) Laboratorium.

2. Bidang Administrasi Akademik

Auditee bidang administrasi akademik adalah lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram yang memberi dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan akademik secara administratif dan aspek teknis lainnya. Dengan cakupan pengertian ini, auditee bidang pelayanan kependidikan adalah 1) Bagian Administrasi masing-masing fakultas, program studi dan program pascasarjana, 2) Bagian Administrasi, Umum, dan Keuangan (AUAK), 3) Bagian Administrasi, Akademik dan Kemahasiswaan (AAK), 4) Bendahara/Keuangan.

3. Bidang Non Akademik Kemahasiswaan

Auditee bidang non akademik kemahasiswaan adalah lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram yang memberi pelayanan, bimbingan, dan asistensi terhadap mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan dan

pengembangan keterampilan baik dalam bidang akademik maupun non akademik. Auditee dalam bidang non akademik kemahasiswaan adalah 1) Wakil Rektor I Bidang Akademik, Kemahasiswaan, Kelembagaan dan Kerjasama, 2) Bendahara/Keuangan, 3) Pembina Kegiatan Mahasiswa.

4. Bidang Kepegawaian

Auditee bidang kepegawaian adalah lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram yang memiliki fungsi spesifik terkait dengan pengembangan dan pembangunan sumber daya manusia. Auditee bidang kepegawaian adalah 1) Kabiro 2) Wakil Rektor 2 Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, 3) Kabag AUAK, dan 4) Kasubag Umum dan Kepegawaian, 5) Kasubag Perencanaan dan Keuangan.

5. Bidang Kelembagaan

Auditee bidang kelembagaan adalah lembaga, unit dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram yang memiliki mandat untuk membangun dan mengembangkan kelembagaan baik secara internal maupun eksternal. Auditee bidang kelembagaan terdiri dari: 1) Rektor, 2) Wakil Rektor 1, 3) Wakil Rektor 2, 4) Pascasarjana, 5) Fakultas, 6) LPM, 7) LPPM, 8) Unit (PTIPD, UPB, dan Perpustakaan), 9) Laboratorium.

BAB III

PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

3.1 Tahapan Pelaksanaan AMI IAHN Gde Pudja Mataram

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) dilaksanakan dengan 2 (dua) kondisi, yaitu:

1. Permintaan Auditi

Auditi dapat meminta auditor untuk melakukan audit padabagian kerjanya untuk dapat mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan lapangan. Sehingga dapat diketahui akar permasalahan ketidaksesuaian dan dapat dilakukan perbaikan untuk periode selanjutnya.

2. Perintah Atasan

Atasan suatu lembaga dapat memerintahkan auditor untuk melakukan audit pada suatu bidang kerja untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan lapangan. Sehingga dapat diketahui akar permasalahan ketidaksesuaian dan dapat dilakukan perbaikan untuk periode selanjutnya.

Dalam pelaksanaannya, AMI memiliki delapan tahapan yang harus dilalui secara berurutan. Tahapan-tahapan tersebut antara lain: sosialisasi, penjadwalan, forum auditor, forum auditee, visitasi, laporan pendahuluan, forum klarifikasi dan revisitasi, penyusunan laporan.

3. Sosialisasi AMI

Kegiatan ini dilaksanakan oleh LPM IAHN Gde Pudja Mataram sebagai penanggung jawab pelaksana. Sosialisasi menjadi rangkaian paling pertama dari keseluruhan dan tahap-tahap AMI. Hal-hal yang disampaikan dalam sosialisasi AMI sebagai berikut:

- a) etika AMI.
- b) sasaran atau ruang lingkup AMI;
- c) instrumen AMI;
- d) alokasi waktu AMI;
- e) pelaporan AMI;

4. Jadwal AMI

Tahapan-tahapan AMI ditetapkan secara final oleh LPM IAHN Gde Pudja Mataram yang mengikat auditor dan auditee. Khusus visitasi auditor kepada auditee, jadwalnya bersifat tentatif sesuai kesepakatan keduanya. Namun pelaksanaan visitasi masih berada pada alokasi waktu yang ditetapkan oleh LPM dalam jadwal AMI. Dengan demikian maka tidak akan mengganggu tahapan-tahapan AMI lainnya.

5. Forum Auditor

Kegiatan ini didesain untuk melakukan pemahaman bersama antara auditor dan LPM IAHN Gde Pudja Mataram sebagai pelaksana. Materi-materi yang dibahas dalam forum auditor adalah:

- a) panduan AMI
- b) etika AMI meliputi etika auditor dan pelaksana;
- c) sasaran atau ruang lingkup AMI;
- d) tahap dan jadwal AMI
- e) penjadwalan visitasi dan komposisi auditor;
- f) instrumen AMI yang meliputi instrumen visitasi dan pelaporan auditor AMI;

6. Forum Auditee

Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan auditee AMI yang akan dilaksanakan. Forum ini mempertemukan antara auditee yang akan diaudit dengan LPM IAHN Gde Pudja Mataram sebagai pelaksana. Hal-hal yang dibahas dalam forum auditee adalah sebagai berikut:

- a) hak dan kewajiban auditee
- b) penjadwalan visitasi AMI
- c) instrumen visitasi AMI
- d) hal-hal teknis lainnya

7. Visitasi

Visitasi adalah kunjungan audit dari auditor AMI kepada auditee di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram. Visitasi bertujuan untuk memperoleh data audit dari standar mutu yang diterapkan pada masing-masing lembaga, unit, dan perangkat kerja lainnya. Data audit ini kemudian dijadikan sebagai basis bagi auditor untuk

melakukan evaluasi dan analisis terhadap pencapaian standar mutu yang diberlakukan.

8. Laporan Pendahuluan AMI

Laporan pendahuluan merupakan catatan auditor AMI atastahap visitasi pertama terhadap auditee. Catatan ini sebagai bahan *brainstorming* antara auditor AMI dengan auditee untuk merumuskan hasil dan evaluasi AMI secara partisipatif pada revisitasi (visitasi ke-2). Dengan mendasarkan pada catatan ini diharapkan rumusan dan pengambilan keputusan sebagai hasil dan evaluasi AMI dapat diterima pihak-pihak terkait dengan baik.

9. Forum Klarifikasi dan Revisitasi

Forum ini merupakan pertemuan antara auditor dan auditee pasca visitasi audit. Auditor menyampaikan laporan pendahuluan yang berisi temuan-temuan atas kerja audit yang dilakukan. Dalam rangka menyusun kesimpulan, sebelumnya auditor berkomunikasi dengan auditee untuk memastikan bahwa hasil yang akan dirumuskan tidak ada persoalan dan pihak-pihak terkait dapat menerimanya. Selain itu, forum klarifikasi ini juga digunakan untuk menjadwalkan ulang revisitasi apabila auditee mengajukan penambahan waktu untuk melakukan perbaikan sesuai dengan temuan atau rekomendasi pendahuluan dari auditor. Waktu perbaikan maksimal diberikan auditor kepada auditee selama 2 (dua) minggu. Pada waktu yang telah ditentukan, auditor melakukan revisitasi dan hasil-hasil yang diperoleh sudah tidak bisa diperbaiki. Artinya hasil-hasil dari revisitasi menjadi bahan bagi auditor untuk mengambil kesimpulan audit.

10. Penyusunan Laporan

Auditor diberi waktu 2 (dua) minggu untuk menyusun laporan pelaksanaan atas audit yang dilakukan. Isi laporan dari auditor memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. pendahuluan, menguraikan tentang metode dan tahapan audit;
- b. profil singkat auditee;
- c. kegiatan-kegiatan yang diaudit;
- d. temuan awal;
- e. proses perbaikan;
- f. temuan audit; dan
- g. kesimpulan, berisi rekomendasi dan penilaian auditor.

3.2. Instrumen AMI

1. Instrumen Visitasi AMI

Auditor dibekali instrumen sistem penilaian ketika melaksanakan visitasi AMI berbasis 9 kriteria. Auditor menyesuaikan dengan standar dan ketentuan yang telah ditetapkan dalam sistem tersebut. Apabila terdapat catatan atau informasi yang belum tercakup dalam instrumen yang ada, auditor menuliskan dalam lembar tersendiri yang disediakan dan menjadi kesatuan dalam sistem.

2. Pelaporan Auditor

Pelaporan auditor AMI terdiri dari laporan pendahuluan dan laporan hasil AMI. Isi laporan pendahuluan adalah catatan auditor atas visitasi dan penilaian awal berbasis instrumen yang digunakan. Catatan dan evaluasi tersebut dituangkan dalam format-format yang telah disiapkan.

Laporan hasil AMI merupakan narasi keseluruhan dan hasil analisis final auditor atas visitasi dan revisitasi kepada auditee. Format laporan hasil AMI dari auditor disiapkan dalam bentuk print-out atau tertulis. Auditor menyesuaikan dengan format yang dimaksud.

3.3. Laporan Hasil AMI

Pusat Penjaminan Mutu (LPM) sebagai penyelenggara AMI di IAHN Gde Pudja Mataram menyusun laporan pelaksanaan kegiatan 2 (dua) minggu setelah auditor menyelesaikan laporan pelaksanaan audit. Format laporan AMI menyesuaikan dengan format laporan yang berlaku di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram. Beberapa hal yang ditambah dalam laporan ini adalah:

1. Rekap hasil temuan.
2. Penilaian auditee oleh auditor atas audit yang dilakukan.
3. Rekomendasi atas temuan-temuan audit pada masing-masing auditee.

Laporan AMI ini disampaikan kepada Rektor IAHN Gde Pudja Mataram dan menjadi salah satu dokumen mutu yang bisa digunakan oleh pihak-pihak terkait dalam rangka meningkatkan kinerja dan profesionalisme lembaga dalam memanifestasikan pernyataan- pernyataan mutu yang ditetapkan, karenanya menjadi dasar kepercayaan terhadap pertimbangan auditor internal.

a. Objektivitas

Auditor internal menunjukkan objektivitas profesional pada level tertinggi dalam memperoleh, mengevaluasi dan mengkomunikasikan informasi tentang aktivitas atau proses yang diuji. Auditor internal melakukan penilaian yang seimbang atas segala hal yang relevan dan tidak terpengaruh secara tidak semestinya oleh kepentingan pribadi atau pihak lain dalam memberikan pertimbangan.

b. Kerahasiaan

Auditor internal menghormati nilai dan kepemilikan informasi yang diterimanya dan tidak mengungkap informasi tersebut tanpa kewenangan yang sah, kecuali diharuskan oleh hukum atau profesi.

c. Kompetensi

Auditor internal menerapkan pengetahuan, kecakapan dan pengalaman yang diperlukan dalam memberikan jasa audit internal.

BAB IV

AUDIT TINDAK LANJUT

4.1. Penyampaian Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi

Pelaksanaan Audit Tindak Lanjut (ATL) menjadi penting karena manfaat pelaksanaan AMI bukan terletak pada banyak sedikitnya temuan audit tetapi lebih kepada tindak lanjut perbaikan dari temuan. ATL adalah kegiatan untuk mengaudit tindak lanjut perbaikan (permintaan tindakan koreksi) dari temuan ami sebelumnya disertai bukti-bukti perbaikannya. ATL fokus untuk mengaudit perbaikan-perbaikan temuan AMI sebelumnya. ATL bermanfaat untuk memastikan bahwa temuan-temuan AMI sudah diperbaiki dan tidak akan berulang menjadi temuan di kemudian hari atau di AMI yang akan datang. ATL bertujuan untuk memastikan efektifitas dan dampak dari tindak lanjut hasil audit atau permintaan tindakan koreksi. Audit Tindak Lanjut merupakan kegiatan untuk mengidentifikasi dan mendokumentasikan kemajuan auditee dalam melaksanakan rekomendasi audit. Tindak lanjut temuan audit merupakan langkah langkah yang diambil oleh auditee untuk memperbaiki temuan audit dan menindaklanjuti hasil rekomendasi audit. Tindak lanjut audit harus segera diambil oleh auditee setelah laporan audit diterima dari auditor.

4.2. Penjadwalan Audit Tindak Lanjut

Untuk merencanakan ATL terdapat beberapa tahapan yang perlu dilakukan yaitu:

- a. Menetapkan apakah audit tindak lanjut akan dilaksanakan atau tidak Prioritas penugasan audit tindak lanjut harus mempertimbangkan strategi audit secara keseluruhan, seperti dalam proses perencanaan strategi tahunan. Alasan tidak dilaksanakannya audit tindak lanjut antara lain dikarenakan lingkup audit terlalu kecil, temuan audit sudah tidak relevan lagi atau program kegiatan yang bersangkutan sudah tidak ada lagi.
- b. Menentukan lingkup audit tindak lanjut Lingkup audit tindak lanjut harus ditentukan berdasarkan penilaian penerapan kesimpulan atas audit keberlanjutan terdahulu, pernyataan manajemen atas tindakan perbaikan, dan tingkat kepercayaan auditor atas hasil kerja auditor terdahulu.

- c. Cross audit follow up Kegiatan cross audit follow up mencakup review beberapa hasil audit dalam satu entitas atau beberapa hasil audit dalam entitas. Kegiatan cross audit follow up yang spesifik perlu mempertimbangkan proses perencanaan strategis audit kinerja.
- d. Menyiapkan sumber daya untuk audit tindak lanjut Sumber daya untuk melaksanakan audit tindak lanjut bergantung pada faktor-faktor seperti jumlah rekomendasi, sifat hubungan dengan auditee dan apakah anggota tim audit terdahulu akan membantu dalam audit tindak lanjut.
- e. Menjadwalkan tindak lanjut Penjadwalan audit tindak lanjut bergantung pada karakteristik audit, jenis rekomendasi, risiko sosial, ekonomi dan sebagainya. Pelaksanaan audit tindak lanjut dilaksanakan setelah audit mutu internal yang pertama.

4.3. Pelaksanaan Audit Tindak Lanjut (Asessmen Tindak Lanjut)

Sesuai dengan konsep ATL, yang mana merupakan tindakan yang diambil untuk meniadakan sebab-sebab ketidaksesuaian, cacat atau hal-hal lain yang tidak diinginkan, sehingga dapat mencegah pengulangan hal-hal tersebut untuk mengarah pada peningkatan mutu secara berkelanjutan. Tindakan ini dilaksanakan dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM). RTM adalah suatu rapat dengan periode waktu tertentu yang bertujuan untuk membahas tindak lanjut temuan, dipimpin langsung oleh pimpinan dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen. Dalam pelaksanaannya, RTM biasanya dapat melaksanakan tindakan koreksi, tindakan pencegahan dan tindakan verifikasi. Beberapa tindakan tersebut sesuai konsepnya dapat dipahami sebagai berikut:

- a. Tindakan koreksi yaitu tindakan untuk menghilangkan penyebab dari ketidaksesuaian yang dikenali atau situasi lain yang tidak dikehendaki.
- b. Tindakan pencegahan yaitu tindakan yang menghilangkan kemungkinan penyebab 140 ketidaksesuaian atau kemungkinan situasi yang tidak dikehendaki.
- c. Verifikasi yaitu tindakan memastikan, melalui ketetapan tentang bukti objektif bahwa persyaratan yang ditentukan telah terpenuhi.

4.4. Pelaporan Audit Tindak Lanjut

Pelaporan Audit Tindak Lanjut adalah penulisan laporan oleh tim auditor terkait dengan hasil audit tindak lanjut yang telah dilaksanakan. Pelaporan Audit Tindak Lanjut berisi tentang laporan audit keefektifan tindakan perbaikan yang telah dilakukan oleh auditee atas temuan-temuan AMI sebelumnya. Pelaporan Audit Tindak Lanjut mempunyai posisi penting dalam rangka perbaikan dan peningkatan mutu berkelanjutan. Dalam laporan audit tindak lanjut, auditor melaporkan temuan dan rekomendasi dari temuan temuan AMI sebelumnya yang belum ditindaklanjuti selama audit tindak lanjut untuk seterusnya disampaikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan (stakeholder). Laporan audit tindak lanjut ini menyediakan informasi bagi stakeholder mengenai :

- a. Keefektifan tindakan-tindakan perbaikan yang telah dilakukan sesuai dengan waktu yang telah disepakati dalam permintaan tindakan koreksi. Oleh karenanya sering disebut dengan Laporan Tinjauan Keefektifan Tindakan Perbaikan.
- b. Hambatan-hambatan yang mungkin ditemui auditee saat melakukan tindakan-tindakan perbaikan atas temuan AMI sebelumnya.
- c. Masukan dan saran mengenai beberapa alternatif langkah-langkah efektif yang bisa diambil oleh auditee dalam rangka menindaklanjuti temuan temuan AMI sebelumnya. Tidak ada standar atau format baku dalam menuliskan laporan audit tindak lanjut ini, yang terpenting adalah mudah dipahami dan mampu memberikan informasi kepada stakeholder tentang beberapa hal yang perlu untuk diperbaiki/ditingkatkan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.

Beberapa contoh model pelaporan audit tindak lanjut yang bisa digunakan adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1
Model Pelaporan Audit Tindak Lanjut

Fakultas			
Prodi			
Koprodi			
Auditor	1	2	3
PTK	Kategori: KTS/Observasi (coret yg tidak perlu)		

Standar			
Temuan			
Akar Penyebab			
Rencana Tindakan Koreksi			
Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (diisi oleh auditor pada audit berikutnya) Kesimpulan: Tindak Lanjut Temuan Audit Efektif/ Tidak Efektif			
Masukan dan Saran			

Atau dengan model seperti di bawah ini:

Tabel 4.2
Model Pelaporan Audit Tindak Lanjut

No	Temuan	Tinjau Lanjut 1	P.Jawab	Efektivitas Perbaikan	P. Jawab	Ket.	Tindak Lanjut 2	Ket
1								
2								
3								
4								
Saran :								

Keterangan :

- Jika tindak lanjut 1 sudah berstatus efektif, maka pengisian berhenti pada kolom efektifitas perbaikan;
- dan jika masih belum efektif atau belum ditindaklanjuti maka dilanjutkan mengisi sampai kolom terakhir

BAB V

KODE ETIK AUDITOR

5.1. Kode Etik

Auditor dalam menjalankan tugasnya harus menjunjung tinggi norma dan etika auditor. Etika diartikan sebagai nilai-nilai atau norma-norma moral yang mendasari perilaku manusia. Etika secara umum didefinisikan sebagai perangkat prinsip moral atau nilai. Secara lebih komprehensif, etika berarti keseluruhan norma dan penilaian yang dipergunakan oleh masyarakat untuk mengetahui bagaimana manusia seharusnya menjalankan kehidupannya. Secara spesifik, etika berarti seperangkat nilai atau prinsip moral yang berfungsi sebagai panduan untuk berbuat, bertindak atau berperilaku. Karena berfungsi sebagai panduan, prinsip-prinsipmoral tersebut juga berfungsi sebagai kriteria untuk menilai benar/salahnya perbuatan/perilaku.

Sedangkan kode diartikan sebagai simbol, rambu-rambu atau kumpulan aturan. Dengan demikian kode etik diartikan sebagai tata nilai, norma, atau kaidah untuk mengatur perilaku moral dari suatu profesi/tugas melalui ketentuan-ketentuan tertulis yang harus dipenuhi dan ditaati setiap anggota profesi/petugas.

Kode Etik merupakan komitmen moral organisasi yang berisi :

1. Hal-hal yang diperbolehkan dan dilarang bagi auditor.
2. Hal-hal yang harus didahulukan atau yang harus diprioritaskan oleh auditor ketika menghadapi situasi konflik atau dilematis.
3. Tujuan dan cita-cita luhur profesi auditor.
4. Sanksi kepada auditor yang melanggar kode etik.

Pemberlakuan kode etik memiliki dua manfaat. *Pertama*, melindungi kepentingan masyarakat atau pengguna layanan dari kemungkinan kelalaian, kesalahan atau pelecehan, baik disengaja maupun tidak disengaja oleh anggota auditor. *Kedua*, melindungi keluhuran profesi dari perilaku-perilaku menyimpang oleh anggota profesi/petugas.

Kode etik dapat berfungsi optimal membutuhkan 2 (dua) syarat, yaitu dirumuskan sendiri oleh profesional atau petugasnya sendiri. Kode etik tidak akan efektif apabila ditentukan atau dirumuskan institusi di luar profesi itu. Kemudian pelaksanaan kode etik harus diawasi secara terus-menerus. Setiap pelanggaran akan dievaluasi dan diambil tindakan oleh suatu dewan yang dibentuk khusus.

5.2. Tujuan

Tujuan perumusan kode etik auditor ini untuk memacu pencapaian budaya etis di kalangan auditor Audit Mutu Internal (AMI). Kode etik ini diperlukan oleh auditor AMI untuk menumbuhkan kepercayaan auditor yang akan melaksanakan tugas AMI.

5.3. Komponen

Kode etik auditor ini terdiri atas dua komponen, yaitu: asas kode etik dan perilaku auditor. Kedua asas ini menggambarkan norma perilaku yang perlu dimiliki oleh auditor AMI. Kode etik ini membantu para auditor AMI untuk menafsirkan asas-asas kode etik AMI ke dalam penerapan praktis dan dimaksudkan untuk memandu auditor dalam berperilaku etis. Kode etik ini berlaku untuk perorangan dan atau kelompok yang melaksanakan AMI.

5.4. Asas Kode Etik Auditor Audit Mutu Internal (AMI)

Auditor AMI harus mampu menerapkan dan menegakkan asas-asas sebagai berikut:

1. **Integritas**; auditor mampu membangun kepercayaan orang lain bahwa keberpihakan yang dimiliki semata-mata ditujukan kepada kebenaran dan fakta. Integritas ini menjadi dasar bagi auditor dalam mengambil keputusan dan penilaiannya terhadap auditee. Untuk mewujudkan auditor yang berintegritas tinggi, standar perilaku yang ditetapkan adalah:
 - a. melakukan pekerjaan dengan kejujuran, ketekunan, dan tanggung jawab;
 - b. mentaati hukum dan membuat laporan sesuai ketentuan peraturan dan profesi;
 - c. tidak terlibat dalam aktivitas ilegal atau tindakan yang dapat menurunkan wibawa profesi auditor AMI atau organisasi;
 - d. menghormati dan berkontribusi pada tujuan yang sah dan etis dari organisasi.
2. **objektivitas**; auditor AMI menunjukkan tingkat objektivitas yang tinggi dalam mengumpulkan, mengevaluasi, dan mengkomunikasikan informasi tentang kegiatan atau proses yang sedang diaudit, Auditor AMI membuat penilaian yang seimbang dari semua keadaan yang relevan dan tidak dipengaruhi oleh

kepentingan-kepentingan mereka sendiri atau orang lain dalam membuat penilaian. Sikap dan tindakan etis untuk mewujudkan objektivitas auditor AMI adalah:

- a. tidak berpartisipasi dalam kegiatan atau hubungan apapun yang dapat atau dianggap mengganggu penilaian;
 - b. tidak akan menerima apa pun yang dapat atau dianggap mengganggu profesionalitas penilaian;
 - c. mengungkapkan semua fakta material yang diketahui yang jika tidak diungkapkan dapat mengganggu pelaporan kegiatan yang sedang diaudit.
3. **kerahasiaan**; auditor AMI menghormati nilai dan kepemilikan informasi yang mereka terima dan tidak mengungkapkan informasi tanpa izin kecuali ada ketentuan peraturan atau kewajiban profesional untuk melakukannya. Perilaku yang harus dilakukan oleh auditor AMI untuk mewujudkan prinsip kerahasiaan ini adalah:
- a. berhati-hati dalam penggunaan dan perlindungan informasi yang diperoleh dalam tugas mereka;
 - b. tidak akan menggunakan informasi untuk keuntungan pribadi atau yang dengan cara apapun akan bertentangan dengan ketentuan peraturan atau merugikan tujuan yang sah dan etis dari organisasi.
4. **kompetensi**; auditor AMI menerapkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang diperlukan dalam pelaksanaan layanan AMI. Perilaku yang harus ditunjukkan auditor untuk mewujudkan kompetensi adalah:
- a. melakukan AMI sesuai dengan standar yang telah ditetapkan;
 - b. secara berkesinambungan meningkatkan kemampuan dan efektivitas serta kualitas layanan auditor.
5. **independensi**; auditor AMI tidak terlibat konflik kepentingan (*conflict of interest*) dengan pihak-pihak lain yang terkait terutama auditee. Hal yang perlu dilakukan oleh auditor AMI untuk menjaga independensinya adalah:
- a. menghindari pertemuan dengan auditee di luar kegiatan audit selama proses AMI;
 - b. melakukan proses AMI secara bersama-sama sesuai dengan kelompok;
 - c. tidak melakukan audit pada auditee di mana ia sedang atau pernah menjadi

bagian organisasi/unit tertentu.

6. **Akuntabel:** akuntabel adalah kemampuan untuk menyampaikan pertanggung jawaban atau untuk menjawab dan menerangkan kinerja dan Tindakan seseorang kepada pihak yang memiliki hak atau pertanggungjawaban.
7. **Professional;** professional adalah tindak tanduk yang merupakan ciri mutu dan kualitas suatu profesi atau orang yang professional dimana memerlukan keahlian khusus untuk menjalankannya. Seorang auditor internal seharusnya bertindak konsisten dengan reputasi profesi yang baik dan dapat mempertahankan kepercayaan kepada profesi pengawasan internal yang dijalankannya.

5.5. Aturan Perilaku Auditor AMI

Auditor dalam melaksanakan AMI harus memiliki perilaku sebagai berikut:

8. tidak merendahkan auditee;
9. selalu menampilkan sebuah sisi kebenaran dan adil, tidak mengklaim kebenaran sendiri;
10. langsung ke pokok permasalahan;
11. terbiasa memakai pola pikir yang logis dan sistematis;
12. selalu berupaya mengejar kesesuaian dengan standard;
13. berusaha memahami pengetahuan dan pendapat auditee;
14. segala sesuatu yang berkaitan dengan tugas auditor AMI selalu dipersiapkan;
15. selalu membantu auditee dalam memberikan solusi perbaikan;
16. menjalin komunikasi selektif mungkin dengan auditee;
17. selalu menindaklanjuti permintaan perbaikan dengan baik;.

Aturan Perilaku Dalam Organisasi

Aturan perilaku dalam organisasi, auditor internal wajib:

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan.
2. Mendukung visi misi tujuan dan sasaran organisasi.
3. Menunjukkan kesetiaan dalam segala hal berkaitan profesi dan organisasi dalam melaksanakan tugas,
4. Mengikuti perkembangan peraturan-undangan dan mengungkapkan semua

yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan serta etika dan standar audit yang berlaku.

5. Melaksanakan tugasnya secara jujur, teliti, bertanggung jawab dan bersungguh-sungguh,
6. Tidak menjadi bagian dari kegiatan ilegal atau mengikatkan diri pada tindakan-tindakan yang mendiskreditkan profesi auditor internal organisasi.
7. Berani dan bertanggung jawab dalam mengungkapkan seluruh fakta yang diketahuinya berdasarkan bukti audit.
8. Menanamkan rasa percaya diri yang tinggi yang bertumpu pada prinsip-prinsip perilaku pengawasan.
9. Menghindarkan diri dari kegiatan yang dapat menyebabkan kemampuan dalam melaksanakan tugas menjadi tidak objektif dan cacat.
10. Bijaksana dalam menggunakan setiap data/informasi yang diperoleh dalam penugasan.
11. Menyimpan rahasia jabatan, rahasia negara, rahasia pihak yang diperiksa dan hanya dapat mengemukakannya atas perintah pejabat yang berwenang.
12. Melaksanakan tugas pengawasan sesuai standar audit.
13. Terus menerus meningkatkan kemahiran profesi, efektivitas dan kualitas pengawasan.

Hubungan Sesama Auditor

Dalam hubungannya dengan sesama auditor, seorang auditor internal wajib:

1. Menggalang kerja sama yang sehat dan sinergis.
2. Menumbuhkan dan memelihara rasa kebersamaan dan kekeluargaan.
3. Saling membimbing dan mengingatkan serta mengoreksi perilaku.

Hubungan Auditor dan Auditee

Dalam hubungannya dengan auditan, auditor internal wajib:

1. Menjalin kerjasama dengan saling menghargai dan mendukung.
2. Menghindari setiap tindakan dan perilaku yang memberi kesan melanggar hukum atau etika profesi terutama saat bertugas.

Larangan

Auditor internal dilarang melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Melakukan pengawasan di luar ruang lingkup yang ditetapkan dalam surat tugas.
2. Menggunakan data dan informasi yang sifatnya rahasia untuk kepentingan pribadi atau golongan yang mungkin akan merusak nama baik organisasi.
3. Menerima suatu pemberian dari auditan yang terkait dengan keputusan maupun pertimbangan.
4. Berafiliasi dengan partai politik/golongan tertentu yang dapat mengganggu integritas, obyektivitas dan keharmonisan dalam pelaksanaan tugas.

5.6. Penegakkan Disiplin

Apabila Ketua LPM IAHN Gde Pudja Mataram menerima laporan tertulis dan resmi mengenai adanya pelanggaran kodek etik auditor AMI, Ketua LPM IAHN Gde Pudja Mataram akan melaksanakan penegakan disiplin sebagai berikut:

1. Pimpinan IAHN Gde Pudja Mataram membentuk Komisi Etika Auditor yang terdiri dari tiga orang, serta bertugas untuk jangka waktu dua bulan;
2. Komisi Etika Auditor berasal dari unsur LPM dan dosen senior;
3. Komisi Etika Auditor segera mempelajari isi laporan tersebut;
4. Komisi Etika Auditor mengadakan rapat untuk mendengarkan klarifikasi auditor terlapor dan juga pelapor secara terpisah;
5. Setelah mendengarkan penjelasan terlapor dan pelapor, apabila tidak terbukti dan ada kesepakatan kedua belah pihak, maka prosedur pemeriksaan tidak dilanjutkan;
6. Apabila terbukti ada pelanggaran kode etik auditor AMI, maka auditor terlapor segera memperbaiki laporan yang dibuatnya;
7. Komisi Etika Auditor melaporkan hasil kerjanya kepada Rektor IAHN Gde Pudja Mataram .

5.7. Sanksi

Auditor yang tidak mematuhi atau melanggar kode etik auditor AMI akan dinilai dan ditindak sesuai prosedur penegakan disiplin yang berlaku. Jenis sanksi yang

diberikan adalah:

1. Peringatan lisan;
2. Peringatan tertulis pertama, kedua dan ketiga;
3. Pemberhentian sementara sebagai auditor untuk jangka waktu tertentu;
4. Pemberhentian sebagai auditor secara permanen.

BAB VI

RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

6.1. Pengertian

Rapat Tinjauan Manajemen adalah rapat evaluasi formal yang dilakukan jajaran manajemen terhadap penerapan sistem manajemen mutu. Rapat Tinjauan Manajemen dipimpin langsung oleh Rektor IAHN Gde Pudja Mataram, dihadiri oleh seluruh unsur pimpinan IAHN Gde Pudja Mataram.

6.2. Tujuan

Tujuan dari Rapat Tinjauan Manajemen adalah memberikan pedoman kepada jajaran manajemen untuk membuktikan komitmennya terhadap sistem manajemen mutu. Rapat Tinjauan Manajemen ditindaklanjuti dengan melakukan evaluasi secara berkala dan berkesinambungan dengan kebijakan mutu, sasaran mutu dan kepuasan pelanggan.

6.3. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen

Prinsip dasar rapat tinjauan manajemen yaitu sebagai berikut:

1. Dipimpin oleh Rektor IAHN Gde Pudja Mataram;
2. Dilakukan secara periodik;
3. Bertujuan memastikan kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem manajemen;
4. Tinjauan termasuk penilaian kesempatan, peningkatan, kebutuhan perubahan sistem, dan kebijakan serta sasaran mutu.

6.4. Masukan Rapat Tinjauan Manajemen

Masukan rapat tinjauan manajemen terdiri dari:

1. Hasil audit;
2. Umpan balik pengguna layanan/konsumen;
3. Kinerja proses & pemenuhan produk;
4. Status tindakan koreksi & pencegahan;
5. Tindak lanjut tinjauan sebelumnya;

6. Perubahan sistem manajemen mutu;
7. Rekomendasi untuk peningkatan.

6.5. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen

Hasil rapat tinjauan manajemen mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. Keputusan dan tindakan untuk meningkatkan efektifitas proses;
2. Peningkatan pada produk;
3. Kebutuhan sumber daya.

6.6. Peserta

Rapat tinjauan manajemen wajib dihadiri oleh unsur-unsur sebagai berikut:

1. Jajaran Manajemen IAHN Gde Pudja Mataram, yaitu Rektor dan para Wakil Rektor;
2. Jajaran Manajemen Pascasarjana yaitu Direktur dan Wakil Direktur;
3. Jajaran Manajemen Fakultas yaitu Dekan dan para Wakil Dekan;
4. Jajaran Manajemen Jurusan yaitu ketua jurusan, sekretaris jurusan dan penanggung jawab program studi;
5. Kepala Bagian Administrasi (Kabiro dan Kabag) sebagai *managemen representative* (MR);
6. Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) sebagai *quality system control* (QSC);
7. Gugus mutu fakultas dan pascasarjana, yaitu petugas penjaminan mutu ditingkat fakultas dan pascasarjana.
8. Auditee, yaitu lembaga, unit, bagian, dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram yang diaudit. Selain jajaran manajemen, auditee AMI adalah LPM, LPPM, Unit-Unit (Perpustakaan), Jurusan, Pascasarjana, Laboratorium, Bagian Administrasi Umum dan Keuangan, Bagian Perencanaan dan Keuangan, dan Bagian Kepegawaian, Akademik dan Kemahasiswaan.

6.7. Prosedur

Prosedur rapat tinjauan manajemen adalah sebagai berikut:

1. Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dipimpin oleh Rektor IAHN Gde Pudja

Mataram dan Kepala LPM;

2. LPM berkoordinasi dengan Rektor IAHN Gde Pudja Mataram untuk menentukan jadwal RTMAMI;
3. Undangan tertulis Rapat Tinjauan Manajemen beserta agenda rapat disiapkan dan didistribusikan oleh LPM paling lambat 3 (tiga) hari sebelum tanggal pelaksanaan rapat. Undangan rapat tersebut ditandatangani oleh LPM yang diketahui atau disetujui oleh Rektor IAHN Gde Pudja Mataram ;
4. Bila karena suatu hal Rapat Tinjauan Manajemen terpaksa ditunda atau dibatalkan, maka LPM bertanggung jawab menginformasikan secara tertulis penundaan atau pembatalan dan waktu pengganti rapat yang baru kepada seluruh peserta rapat paling lambat 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan rapat yang dijadwalkan;
5. Rapat Tinjauan Manajemen dapat juga dihadiri oleh pejabat struktural atau personel lain yang terkait dengan masalah yang akan dibahas dalam rapat tersebut dengan undangan yang sama dengan peserta lain;
6. Masukan dan pokok bahasan dalam rapat Tinjauan Manajemen bersifat kebijakan yang bersifat strategis;
7. Perubahan dan pengesahan Kebijakan Mutu, Sasaran Mutu, dan Rencana Mutu;
 - a. Tindak lanjut dari Rapat Tinjauan Manajemen sebelumnya;
 - b. Hasil Audit Mutu Internal (AMI) baik yang akademik maupun non akademik dan tindak lanjutnya yang bersifat kebijakan dan bersifat strategis;
 - c. Masukan dari *stakeholder*;
 - d. Peninjauan Prosedur Mutu;
 - e. Evaluasi kinerja proses dan kesesuaian produk;
 - f. Hasil penerapan teknik statistik dan tindaklanjutnya;
 - g. Perubahan-perubahan sistem, aturan, dan teknologi yang berpengaruh terhadap sistem manajemen mutu alokasi sumber daya yang berpengaruh terhadap sistem;
 - h. Rencana dan strategi baru yang berkaitan dengan Sistem Manajemen Mutu;
 - i. Hasil penerapan teknik statistik dan tindak lanjutnya;

- j. Perubahan-perubahan sistem, aturan, dan teknologi yang berpengaruh terhadap sistem manajemen mutu alokasi sumber daya yang berpengaruh terhadap sistem;
 - k. Rencana dan strategi baru yang berkaitan dengan Sistem Manajemen Mutu;
8. RTM dilaksanakan setiap 1 (satu) tahun sekali setelah pelaksanaan dan perumusan hasil AMI;
 9. LPM harus memastikan rapat telah membahas semua agenda rapat dan peserta wajib mengisi daftar hadir yang telah disiapkan oleh LPM;
 10. Semua keputusan rapat dicatat dalam Notulen Rapat yang dilakukan oleh LPM atau personil yang ditunjuk;
 11. Sebelum RTM selesai, notulen membacakan seluruh hasil atau keputusan rapat beserta penanggungjawab permasalahan serta tanggal penyelesaian tindak lanjutnya;
 12. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus jelas menginformasikan personel Penanggung jawab permasalahan serta batas waktu penanganannya. Personel penanggung jawab permasalahan ditunjuk dari peserta rapat atau personel lain yang ditentukan dalam rapat tersebut;
 13. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus sudah dibagikan kepada semua undangan rapat paling lambat 4 (empat) hari kerja terhitung sejak tanggal rapat, lengkap dengan data peserta yang hadir dan tidak hadir. Satu salinan Notulen Rapat diarsipkan oleh LPM. LPM bertanggung jawab memonitoring perkembangan tindak lanjut keputusan Rapat Tinjauan Manajemen sesuai batas waktu yang ditentukan dalam notulen rapat;
 14. RTM dilaksanakan setiap 1 (satu) tahun sekali setelah pelaksanaan dan perumusan hasil AMI;
 15. LPM harus memastikan rapat telah membahas semua agenda rapat dan peserta wajib mengisi daftar hadir yang telah disiapkan oleh LPM;
 16. Semua keputusan rapat dicatat dalam Notulen Rapat yang dilakukan oleh LPM atau personil yang ditunjuk;
 17. Sebelum RTM selesai, notulen membacakan seluruh hasil atau keputusan rapat beserta penanggung jawab permasalahan serta tanggal penyelesaian tindak lanjutnya;

18. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus jelas menginformasikan personel Penanggung jawab permasalahan serta batas waktu penanganannya. Personel penanggung jawab permasalahan ditunjuk dari peserta rapat atau personel lain yang ditentukan dalam rapat tersebut;
19. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus sudah dibagikan kepada semua undangan rapat paling lambat 4 (empat) hari kerja terhitung sejak tanggal rapat, lengkap dengan data peserta yang hadir dan tidak hadir. Satu salinan Notulen Rapat diarsipkan oleh LPM. LPM bertanggung jawab memonitoring perkembangan tindak lanjut keputusan Rapat Tinjauan Manajemen sesuai batas waktu yang ditentukan dalam notulen rapat;
20. Peserta Rapat yang diundang tetapi tidak hadir harus jelas menyatakan alasan ketidakhadirannya kepada LPM. Dalam hal peserta Rapat Tinjauan;
21. Manajemen berhalangan hadir dapat diwakilkan pada pejabat struktural lain di unitnya yang ditunjuk;
22. Semua Catatan Mutu yang berhubungan dengan Rapat Tinjauan Manajemen dan tindak lanjutnya diarsipkan oleh LPM;
23. Setiap Unit yang ada di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram dan lingkungan Jurusan diharuskan mengadakan rapat review unit secara periodik 4 (empat) bulan sekali untuk mengevaluasi proses-proses yang ada, kinerja unit dan peninjauan sasaran mutu unit;
24. Hasil Rapat Review Unit ditindaklanjuti dan terdokumentasi pada unit yang bersangkutan.

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Audit Mutu Internal (AMI) IAHN Gde Pudja Mataram dilaksanakan dengan sasaran kegiatan dan program yang terkait dengan akademik dan non-akademik. Bidang akademik merupakan program dan aktivitas yang secara langsung didesain sebagai instrumen pencapaian standar mutu yang telah ditetapkan terkait dengan kompetensi utama pengguna layanan, yaitu mahasiswa. Sedangkan bidang non-akademik adalah seluruh kegiatan dan program yang mendukung bagi tercapainya kompetensi utama pengguna layanan baik dari sisi administrasi maupun *soft skill* lainnya.

AMI dilaksanakan untuk memberi jaminan kepada semua *stakeholders* IAHN Gde Pudja Mataram bahwa mutu yang dijanjikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jaminan tersebut mencakup standar proses dan hasil. Namun demikian AMI bukan sebagai forum untuk memberikan justifikasi atas sebuah proses dan hasil yang ada melainkan sebagai ruang bagi pengambil keputusan untuk melihat profile layanan dan pencapaian standar mutu yang dijanjikan kepada pengguna.

Dalam prosesnya, AMI melibatkan auditor yang diberi mandat secara proporsional untuk melakukan audit atau pemeriksaan sekaligus memberikan penilaian terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram. Hasil audit ini akan menjadi pedoman bagi pimpinan untuk menindaklanjuti sesuai dengan rekomendasi atau analisis auditor atas AMI yang dapat dilaksanakan.

Lembaga, unit, dan perangkat kerja sebagai auditee berkewajiban bekerjasama dengan auditor untuk memberikan informasi secara akurat sehingga dapat memberikan narasi yang tepat atas realitas pelayanan yang diberikan. Auditor pada prinsipnya membantu auditee untuk menemukan hambatan dan kendala yang dihadapi dalam memberi pelayanan kepada pengguna. Dengan kerjasama yang kolaboratif ini diharapkan pelayanan lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram dapat berlangsung prima dan memuaskan pengguna.

7.2. Catatan Penutup

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) IAHN Gde Pudja Mataram menyampaikan terima kasih atas partisipasi semua pihak atas penyelenggaraan Audit Mutu Internal (AMI). Pedoman ini tentu masih banyak kekuarangan yang perlu disempurnakan. Untuk itu kami sangat berharap pihak-pihak yang terkait dengan AMI dapat memberi masukan dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan panduan ini. Masukan dan saran tersebut dapat disampaikan secara langsung ke LPM IAHN Gde Pudja Mataram.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Penjaminan Mutu, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.
2017. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- Direktorat Penjaminan Mutu. 2016. Kebijakan Nasional SPM Dikti.
- Direktorat Penjaminan Mutu. 2016. Kebijakan Nasional Sistem Penjaminan Mutu Internal.
- Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

LAMPIRAN

**ANGKET AMI BERBASIS AKREDITASI PRODI 9 KRITERIA
TAHUN 2025**

Petunjuk Pengisian

1. Identitas penilai
 - Nama :
 - Umur :
 - Jenis Kelamin :
 - Jabatan :
2. Petunjuk Penilaian
 - a. Saudara diminta memberikan penilaian terhadap persiapan akreditasi Prodi yang dipimpin secara objektif dan bertanggungjawab.
 - b. Penilaian ini akan digunakan sebagai dasar perbaikan persiapan akreditasi Prodi di lingkungan IAHN Gde Pudja Mataram .
 - c. Penilaian dilakukan dengan membubuhkan tanda check (v) pada sekala penilaian yang telah ditetapkan
3. Skala Penilaian:
 - 4 = **Sesuai**, jika jawaban sesuai dengan pernyataan dan disertai dengan bukti dokumen dan dapat menunjukkan dokumen tersebut pada saat pelaksanaan Audit
 - 3 = **Observasi**, jika jawaban sesuai dengan pernyataan dan disertai dengan bukti dokumen, tapi tidak dapat menunjukkan dokumen pada saat pelaksanaan Audit
 - 2 = **Minor**, jika jawaban kurang sesuai dengan pernyataan dan tapi tidak dapat menunjukkan dokumen pada saat pelaksanaan Audit
 - 1 = **Mayor**, jika jawaban tidak sesuai dengan pernyataan dan tapi tidak dapat menunjukkan dokumen pada saat pelaksanaan Audit
4. Ucapan terimakasih, kami sampaikan kepada responden yang telah mengisi angket ini

No	Kriteria	Indikator Kinerja Utama	4	3	2	1
1	Kriteri 1: Visi Misi Tujuan dan Sasaran					
	IKU VMTS	Visi UPPS-Prodi merupakan visi keilmuan yang fokus pada keunikan UPPS-Prodi dan selaras dengan Visi Institusi				
		Kesesuaian VMTSP UPPS-Prodi searah dan bersinergi dengan VMTSP institusi				
		Memiliki Pedoman, Standar dan Mekanisme Penyusunan VMTS-SP				
		Memiliki bukti sah pelaksanaan pedoman dan mekanisme penyusunan VMTS-SP yang melibatkan unsur internal (dosen-tendik –mahasiswa) dan unsur eksternal (lulusan-pengguna-pakar-mitra-organisasi profesi-pemerintah)				
		Memiliki dokumen dan rumusan strategi pencapaian visi dan memiliki bukti sah pelaksanaan secara konsisten				
		Ada bukti sah pelaksanaan monev pelaksanaan strategi pencapaian visi yang dilakukan pertahun dan hasilnya ditindaklanjuti secara konsisten				

		UPPS memiliki RIP-Renstra-Renop berbasis visi yang menuat indikator kerja dan target dan diimplementasikan dalam siklus PPEPP				
		UPPS memiliki laporan ketercapaian indikator kerja dan target tahunan dan dipublis secara online				
2	Kriteria 2: Tata Pamong Tata Kelola dan Kerjasama					
	IKU Tata Pamong dan Tata Kelola (TPTK),	Memiliki Pedoman dan Standar Tata Pamong-Tata Kelola yang mencakup 5 pilar (Kredibel-Transparan-Akuntabel Bertanggungjawab-Adil) dan telah terimplementasi dengan masing-masing 5 bukti berbasis siklus PPEPP				
		Memiliki Struktur Organisasi dan Tata Kerja yang dilengkapi tugas pokok dan fungsi				
		Ada bukti monev dari implementasi masing-masing tugas				

	<p>pokok dan fungsi</p> <p>Memiliki Pedoman dan Standar Sistem Pengelolaan Fungsional-Operasional yang meliputi: Planning-Organizing-Staffing-Leading-Controling dan telah terimplementasi dengan masing-masing 5 bukti berbasis siklus PPEPP</p> <p>UPPS memiliki tata kelola yang baik yang tercermin dari 9 aspek (1) perencanaan, (2) pengorganisasian, (3) pemilihan dan penempatan personel, (4) pelaksanaan, (5) pemantauan dan pengawasan, (6) pengendalian, (7) penilaian, (8) pelaporan, dan (9) pengembangan sebagai wujud tindak lanjut.</p> <p>Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Tata Pamong-Tata Kelola berbasis PPEPP</p>				
IKU Kepemimpinan	<p>Memiliki Pedoman dan Standar Kepemimpinan yang mencakup 3 aspek (Operasional-Organisasional-Publik) berbasis PPEPP dengan masing-masing bisa menunjukkan 3 bukti formal.</p> <p>a. Operasional: Kemampuan pimpinan dalam mengerakkan seluruh potensi SDM secara optimal dalam melaksanakan Pengajaran-Penelitian-Pengabdian untuk mencapai Visi.</p> <p>b. Organisasi: Kemampuan pimpinan dalam mengerakkan organisasi dan mengharmoniskan suasana kerja yang kondusif untuk mencapai visi.</p> <p>c. Publik: Kemampuan pimpinan menjalin kerjasama dalam bidang Pengajaran-Riset dan Pengabdian untuk mewujudkan prodi sebagai rujukan distingsi keilmuan bagi masyarakat.</p>				
	<p>Memiliki Pedoman dan Standar Manajerial yang mencakup (Perencanaan, Pengorganisasian, Penempatan personil, pelaksanaan, monev, laporan tindak lanjut) dan ada bukti</p>				

	implementasi berbasis PPEPP.				
	Dalam konteks manajerial, adanya kapasitas dan komitmen pimpinan untuk: a. Menyelesaikan masalah pada situasi yang tidak terduga b. Melakukan inovasi untuk memperoleh nilai tambah				

	Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Kepimpinan berbasis PPEPP				
IKU Penjaminan Mutu	Keberadaan (1) Gugus Penjaminan Mutu Fakultas dan Gugus Kendali Mutu Prodi (GPMF-GKMP) yang dibuktikan dengan SK Pembentukan dan laporan Kinerja				
	GPMF-GKMP memiliki dokumen mutu (2) tentang Kebijakan SPMI, Manual SPMI-Standar SPMI-Formulir SPMI dan ada bukti pelaksanaannya (3)				
	GPMF-GKMP melaksanakan analisis ketercapaian-ketidaktercapaian IKU-IKT APS berbasis siklus PPEPP (4)				
	Memiliki <i>external benchmarking</i> (5) dalam peningkatan mutu				
	Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan SPM berbasis PPEPP				
	Syarat perlu Terakreditasi: terimplementasi 5 unsur SPMI, minimal unsur 1 sampai 4				
IKU Kerjasama	Memiliki Pedoman dan Standar Kerjasama dalam Pendidikan-Penelitian-Pengabdian				
	UPPS memiliki bukti yang sah terkait kerjasama bermanfaat dalam:				

		<p>a. Memberikan peningkatan mutu-kualitas Pembelajaran- Penelitian dan Pengabdian</p> <p>b. Memberikan peningkatan kinerja Pembelajaran-Penelitian dan Pengabdian, dan fasilitas pendukung</p> <p>c. Memberikan kepuasan kepada mitra kerjasama serta menjamin keberlanjutan kerjasama</p>				
		Jumlah kerjasama: (3xPendidikan, 2xPenelitian, 1xPengabdian) /NDTPS, minimal 4				
		Kerjasama internasional minimal 2				
		Melakukan Survei tahunan tentang Kepuasan Pemangku Kepentingan Internal (Mahasiswa-Dosen-Tendik) Eksternal (Lulusan-Pengguna Mitra) terhadap Layanan Kerjasama berbasis PPEPP				
3	Kriteria 3 Mahasiswa					
	IKU Mahasi swa	UPPS memiliki Pedoman dan Standar SPMB mencakup: (kebijakan seleksi, kriteria seleksi, prosedur penerimaan dan sistem pengambilan keputusan yang menjamin keketatan seleksi) Rasio pendaftar dengan yang diterima 5:1				
		Peningkatan pendaftar minimal 10%/tahun				
		Mahasiswa Asing minimal 1% dari Total mahasiswa				
		UPPS bukti sahih pelaksanaan Pedoman dan Standar Layanan Kemahasiswaan berdasar siklus PPEPP pada 7 layanan: <ul style="list-style-type: none"> a. Penalaran, Bakat Minat b. Kesejahteraan (BK, Beasiswa dan Kesehatan) c. Bimbingan Karier dan Kewirausahaan 				
		Melaksanakan survei tahunan terhadap kepuasan mahasiswa terhadap mutu 7 layanan kemahasiswaan				
		UPPS memiliki bukti yang sahih tentang kemudahan akses 7 layanan kemahasiswaan				

4	Kriteria 4 Sumber Daya Mahasiswa				
	IKU Profile Dosen	DTPS minimal 12/Prodi			
		DTPS: Dosen tetap pengampu mata kuliah kompetensi inti prodi			
		Syarat perlu Terakreditasi minimal 5 NDTPS			
		Doktor (minimal 50%)			
		Syarat Terakreditasi Unggul minimal mendapat poin 3.5			
		Minimal 70% DTSP memiliki jabatan akademik (Guru Besar, Lektor Kepala dan Lektor)			
		Syarat Terakreditasi Unggul minimal mendapat poin 3.5			
		Rasio DTSP dan Jumlah Mahasiswa saat TS untuk ilmu sosial humaniora (1 : 25-35), untuk Sainstek (1 : 15–25)			
		Membimbing tugas akhir mahasiswa maksimal 6/Dosen/Semester			
		Ekuivalensi waktu mengajar penuh 13-14 SKS			
	DTT maksimal 10%				
	IKU Kinerja Dosen	Jumlah total rekognisi DTSP/3 Tahun = minimal 0,5 jenis rekognisi terdiri dari 5 kategori:			
		<ul style="list-style-type: none"> a. Menjadi visiting lecturer/scholar di Prodi/PT bereputasi internasional b. Menjadi keynote speaker/invited speaker pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/internasional c. Menjadi staf ahli/narasumber dilembaga tingkat wilayah-nasional-internasional pada bidang yang sesuai dengan prodi d. Menjadi editor/mitra bestari pada jurnal nasional terakreditasi/jurnal internasional bereputasi dibidang yang sesuai dengan prodi e. Mendapatkan penghargaan atas prestasi/kinerja di tingkat wilayah-nasioanal-internasional 			
	Jumlah kehadiran DTSP mengajar di PS sebanyak 16 minggu per semester termasuk ujian				

	Jumlah penelitian prodi dengan dana asing/DTPS/3 tahun = minimal 0.05				
	Jumlah pengabdian prodi dengan dana asing/DTPS/3 tahun = minimal 0.05				

	Jumlah Publikasi dengan tema sesuai prodi di (jurnal internasional bereputasi+seminar internasional+Media masa internasional)/DTPS/3 tahun minimal 0,1				
	Jumlah artikel ilmiah tersitasi/DTPS/3 Tahun Minimal 0,5				
	Semua luaran Penelitian + PkM dalam bentuk (2 x HaKI + 1 x Buku berISBN + 1 x book Chapter/DTPS/3 tahun minimal 1				
IKU Pengembangan Dosen dan Tendik	UPPS memiliki Pedoman-Juknis-SOP Pengembangan karier dosen yang sesuai renstra berbasis PPEPP				
	UPPS memiliki Analisiskebutuhandanketercukupantenaga kependidikan pada jumlah dan dukungan IT dalam proses pelayanan				
	DTPS mengikuti kegiatan keprofesian berkelanjutan dalam 3 tahun terakhir minimal 60% Jenis kegiatan meliputi ; <i>postdoc</i> , academic recharging program (ARP), kursus singkat, magang, pelatihan, sertifikasi, konferensi, seminar, dan lokakarya				
	Personal sertification untuk laboran/prodi minimal 2				
	UPPS memiliki Pedoman-Juknis-SOP Survei Kepuasan Dosen dan Tendik terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM berbasis PPEPP				
5	Kriteria 5 : Keuangan dan Sarpras				
IKU Keuang an	DOP/Mahasiswa/Tahun minimal 20 Juta				
	Dana Penelitian/DTPS/Tahun minimal 10 Juta				
	Dana PkM/DTPS/Tahun minimal 5 Juta				
	Biaya Operasional Publikasi PS/DTPS/Tahun minimal ± 3 juta				
	Realisasi investasi SDM dan Sarpras				

	UPPS memiliki analisis ketercukupan dana untuk menjamin keberlangsungan tridarma 3 tahun terakhir dan rencana pengembangan 3 tahun mendatang				
IKU Sarpras	UPPS memiliki analisis terkait Ketersedian, Kepemilikan, Kemutahiran, dan kesiapgunaan sarana untuk menunjang tridarma				
	UPPS memiliki analisis terkait Kecukupan dan kesiapgunaan sarana pembelajaran bagi mahasiswa				
	Ketercukupan sarana TI dibuktikan dengan: <ul style="list-style-type: none"> - Pengumpulan data dapat dilakukan secara cepat, akurat, dapat dipertanggungjawabkan dan terjaga kerahasiaannya - Memiliki SIM dalam bidang akademik, SDM, keuangan, BMN, dll - Semua dosen mengimplementasikan e-learning, e-library dll dalam proses pembelajarannya 				
	UPPS memiliki analisis terkait Ketersedian, Kepemilikan, Kemutahiran, dan kesiapgunaan prasarana untuk menunjang tridarma				
	UPPS memiliki analisis terkait Kecukupan dan kesiapgunaan prasarana pembelajaran bagi mahasiswa berkebutuhan khusus				

6	Kriteria 6 : Pendidikan					
	IKU Kurikulum	UPPS melakukan evaluasi dan pemutahiran kurikulum (1) dilakukan secara berkala 4-5 tahun berbasis PPEPP yang harus melibatkan unsur internal serta direview oleh pakar sesuai bidang ilmu, industri, asosiasi keilmuan, perkembangan iptek dan kebutuhan pengguna.				
		Rumusan CP (2) diturunkan dari profile lulusan yang kesepakatan asosiasi penyelenggara prodi sejenis dan level KKNI serta dimutahirkan secara berkala.				
		Struktur kurikulum (3) memuat keterkaitan semua Makul dengan CP lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas				
	IKU Proses Pembelajaran	Adanya bukti berbasis PPEPP tentang karakteristik proses pembelajaran memenuhi 9 unsur: interaktif-holistik-integratif-saintifik-kontekstual-tematik-efektif-kolaboratif dan berpusat pada mahasiswa.				
		Adanya bukti monev berbasis PPEPP yang dilakukan setiap semester terhadap pelaksanaan pembelajaran selalu berdasar RPS dan CPL				
		Proses pembelajaran harus berbasis riset dengan standar dikti yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a. Hasil riset harus mampu memeuhi tuntutan iptek, meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dan daya saing bangsa b. Laporan akademik riset memenuhi kedalaman kajian dan sesuai CP c. Proses riset terdiri dari perencanaan-pelaksanaan-laporan d. Penilaian hasil riset harus memenuhi unsur edukatif-obyektif-akuntabel-transparan 				

	Proses pembelajaran harus berbasis PkM dan memenuhi 4 standar dikti				
	Ada bukti yang sah, metode pembelajaran yang dilakukan telah sesuai dengan CP minimal untuk 75% makul				
	Minimal 20% makul dilaksanakan dalam bentuk praktikum				
	Ada bukti pelaksanaan monev proses pembelajaran yang mencakup: karakteristik-perencanaan-pelaksanaan-bahan belajar mahasiswa yang dilaksanakan secara konsisten dan ditindaklanjuti				
	Ada bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian (edukatif-otentik-obyektif-akuntabel-transparan) minimal untuk 80% makul				

	<p>Ada bukti sah pelaksanaan penilaian dilakukan dengan teknik (observasi-partisipasi-unjuk kerja-testulis-angket) dan instrumen penilaian yang terdiri: penilaian proses dalam bentuk rubrik dan penilaian hasil dalam bentuk portopolio) untu minimal 80% makul</p>			
	<p>Ada bukti sah tentang pelaksanaan penilaian yang dilakukan oleh semua DTSP yang memuat unsur unsur:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mempunya rencana kontrak penilaian. Melaksanakan penilaian sesuai kontrak. Memberi umpan balik/kesempatan kepada mahasiswa untuk mempertanyakan hasil penilaian. Mempunyai dokumentasi penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa. Mempunyai prosedur yang terdiri (perencanaan, pemberian tugas/soal, observasi kinerja, pengembangan hasil observasi, pemberian nilaiakhir). Pelaporan penilaian. Monev dan perbaikan monev penilaian. 			
	Jumlah mata kuliah yang dikembangkan berbasis integrasi pembelajaran-riset dan pengabdian DTSP dalam 3 tahun, minimal oleh 50% DTSP			
	PA memberikan bimbingan akademik kepada mahasiswa minimal sebanyak 3 kali dalam satu semester dan terdokumentasi dengan sangat baik			
	Dosen pembimbing memberikan bimbingan PPL/PKL minimal sebanyak 3 kali dalam satu kegiatan dan terdokumentasi dengan sangat baik.			
	Dosen pembimbing tugas akhir memberikan bimbingan kepada mahasiswa minimal sebanyak 12 kali dan terdokumentasi dengan sangat baik.			
IKU Suasana Akademik	<p>Ada 12 bukti sah pelaksanaan kegiatan ilmiah diluar pembelajaran akademik yang dilaksanakan setiap bulan</p> <p>Contoh: Kegiatan Sema-Dema-UKM-Komunitas, stadium general, seminar ilmiah, bedah buku dan ekspose riset</p>			

	IKU	UPPS melaksanakan siklus PPEPP untuk Survei Kepuasan Mahasiswa untuk Kepuasan Proses Pendidikan dengan nilai minimal 75%				
	Kepuasan					
	Mahasiswa	Instrumen survei mencakup aspek: reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangible				
		Hasil survei kepuasan mahasiswa ditindaklanjuti persemester dengan minimal 2 bukti yang sah dan berimplikasi pada peningkatan hasil belajar				
		PS melaksanakan pengukuran kepuasan mahasiswa dengan memenuhi aspek-aspek sebagai berikut: (1) menggunakan instrumen kepuasan yang valid dan mudah digunakan, (2) dilaksanakan di setiap akhir semester dan datanya terekam secara lengkap, (3) hasilnya dianalisis dengan metode yang tepat dan bermanfaat untuk pengambilan keputusan, (4) dilakukan review terhadap hasil pelaksanaan pengukuran kepuasan, (5) ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu pengajaran, dan (6) hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses pihak-pihak yang berkepentingan.				
7	Kriteria 7 : Penelitian					
	IKU	UPPS memiliki kebijakan Relevansi Riset berbasis PPEPP mencakup 4 unsur:				
	Penelitian					
	an	<ul style="list-style-type: none"> a. UPPS memiliki renstra riset dosen dan mahasiswa berbasis prodi b. Ada bukti sah setiap DTSPS dan mahasiswa c. melakukan riset berdasar renstra tersebut d. UPPS melakukan monev tahunan terhadap kesesuaian riset dosen dan mahasiswa dengan Renstra riset e. UPPS menindaklanjuti temuan monev untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan distingsi keilmuan prodi 				
		PS memiliki Research Group (RG) dan Roadmap (RM) Penelitian yang sangat jelas dan sangat relevan dengan VMTS PS.				
		Minimal 30% riset DTSPS/tahun melibatkan mahasiswa				

	prodi				
--	-------	--	--	--	--

		Ada bukti yang sah UPPS melakukan survei kepuasan peneliti dan lembaga mitra berbasis PPEPP/tahun yang dilaksanakan secara konsisten dan tersistem			
8	Kriteria 8 : Pengabdian				
	IKU Pengabdian	UPPS memiliki kebijakan Relevansi Pengabdian berbasis PPEPP mencakup 4 unsur: a. UPPS memiliki renstra pengabdian dosen dan mahasiswa berbasis prodi b. Ada bukti sah setiap DTSPS dan mahasiswa melakukan pengabdian berdasar renstratersebut c. UPPS melakukan monev tahunan terhadap kesesuaian pengabdian dosen dan mahasiswa dengan renstra riset d. UPPS menindaklanjuti temua monev untuk perbaikan relevansi pengabdian dan pengembangan distingsi keilmuan prodi			
		PS memiliki Research Group (RG) dan Roadmap (RM) PKM yang sangat jelas dan sangat relevan dengan VMTS PS.			
		Minimal 25% pengabdian DTSPS/tahun melibatkan mahasiswa prodi			
		Ada bukti yang sah UPPS melakukan survei kepuasan pelaksana PkM dan lembaga mitra berbasis PPEPP/tahun yang dilaksanakan secara konsisten dan tersistem			
9	Kriteria 9 : Luaran dan Capaian Tridarma				
	IKU Luaran dan Capaian Tri darma	Bukti sah dilakukannya analisis CPL/tahun diukur dengan metode yang sah mencakup aspek keserbacakupan-kedalaman-kebermanfaatan			
		IPK rata-rata lulusan/3tahun minimal 3,3			
		Prestasi mahasiswa dibidang akademik level internasional dalam 3 tahun/total mahasiswa prodi minimal 0,1%			

	Prestasi mahasiswa dibidang non akademik level internasional dalam 3 tahun/total mahasiswa prodi minimal 0,2%				
	75% masa studi lulusan 3,5 sampai 4,5 tahun				
	Lulus tepat waktu minimal 55%				
	Ketuntasan studi minimal 90%				
	Ketuntasan studi minimal 85%				
	UPPS melakukan Tracer Studi berbasis PPEPP yang mencakup 5 aspek: a. Terkoordinasi di level Institusi b. Dilakukan pertahun, tersistem danonline c. Instrumen TS merujuk pada Instrumen TS Dikti d. Populasi mencakup seluruh lulusan TS2 sampai TS4 e. Hasil tracer disosialisasikan dan ditindaklanjuti untuk perbaikan kurikulum dan pembelajaran				
	50% Waktu tunggu lulusan maksimal 6 bulan				
	Syarat Terakreditasi Unggul minimal Skor 3,5				
	Kesesuaian bidang kerja minimal 80%				
	Syarat Terakreditasi Unggul minimal Skor 3,5				

	5% lulusan bekerja dilevel internasional/multinasional				
	UPPS melakukan survei kepuasan pengguna lulusan berbasis PPEPP dengan sampling minimal 50%, dengan indikator survei terkait kinerja lulusan PS yang baik meliputi aspek: (1) etika, (2) keahlian pada bidang ilmu (kompetensi utama), (3) kemampuan berbahasa asing, (4) penggunaan teknologi informasi, (5) kemampuan berkomunikasi, (6) kerjasama dan (7) pengembangan diri				

	<p>Publikasi Ilmiah Mahasiswa: (NA4 + NB3 +NC3)/ jumlah mahasiswa pada TS x100%, hasilnya minimal 1</p> <p>a. NA4: Publikasi berbasis prodi oleh mahasiswa secara mandiri/kolaboratif dengan DTPS pada jurnal internasional bereputasi</p> <p>b. NB3: Publikasi berbasis prodi oleh mahasiswa secara mandiri/kolaboratif dengan DTPS pada seminar internasional</p> <p>c. NC#: Publikasi berbasis prodi oleh mahasiswa secara mandiri/kolaboratif dengan DTPS pada media masa internasional</p>				
	<p>Luaran penelitian/PkM mahasiswa dalam bentuk minimal: 3 HaKI/tahun dan 3 Buku ber ISBN/tahun</p>				

**ANGKET KEPUASAN PELAKSANAAN AMI
IAHN GDE PUDJA MATARAM**

Petunjuk Pengisian

1. Identitas Dosen yg Dinilai

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

2. Petunjuk Penilaian

- a. Saudara diminta memberikan penilaian terhadap pelaksanaan AMI IAHN Gde Pudja Mataram secara objektif dan bertanggungjawab.
- b. Penilaian ini akan digunakan sebagai dasar perbaikan pelaksanaan AMI IAHN Gde Pudja Mataram.
- c. Penilaian dilakukan dengan membubuhkan tanda check (v) pada sekala penilaian yang telah ditetapkan.

3. Skala Penilaian:

4 =Sangat Setuju, 3 = Setuju, 2 = Kurang Setuju, 1 = Tidak Setuju,

4. Ucapan terimakasih, kami sampaikan kepada responden yang telah mengisi angket

No	Butir Pertanyaan	Skor			
		1	2	3	4
A. Prinsip Auditor AMI					
1	Auditor AMI memberikan keyakinan untuk dapat mengaudit dengan benar (Integritas)				
2	Auditor melakukan penilaian yang objektif pada saat pelaksanaan AMI (objektifitas)				
3	Auditor menjamin kerahasiaan data dan kepemilikan informasi pada saat pelaksanaan AMI (Kerahasiaan)				
4	Auditor memiliki pengetahuan tentang hal yang diaudit pada saat pelaksanaan AMI (kompetensi)				

5	auditor AMI tidak terlibat konflik kepentingan (<i>conflict of interest</i>) dengan pihak-pihak lain yang terkait terutama auditee (<i>Interpendensi</i>)				
B. Sifat Auditor AMI					
6	Auditor tidak mengggurui auditee pada saat pelaksanaan AMI				
7	Auditor selalu menampilkan sisi kebenaran dan keadilan dalam pelaksanaan AMI				
8	Auditor pada saat pelaksanaan AMI langsung ke pokok permasalahan dan tidak bertele-tele				
9	Auditor berpikir sistematis pada saat pelaksanaan AMI				
10	Auditor selalu mengejar suatu ketidakcocokkan dengan standar yang telah ditetapkan pada saat pelaksanaan AMI				
11	Auditor berusaha mencari tahu pemahaman auditee bukan pemahaman kita atau auditor itu sendiri				

12	Auditor menjalin komunikasi yang seefektif mungkin dengan auditee;				
----	--	--	--	--	--

C. Pelaksanaan AMI					
1	Auditor mengkoordinasikan pelaksanaan AMI dengan auditee dan lembaga pelaksana;				
2	Auditor mengumumkan pelaksanaan AMI				
3	Auditor memberikan waktu kepada Auditee dalam mempersiapkan dokumen				
4	Auditor melaksanakan AMI sesuai instrumen yang berlaku				
5	Auditor melaporkan hasil dari pelaksanaan AMI kepada auditee				
6	Auditor AMI memberikan forum klarifikasi dan revisitasi terhadap auditee				
7	Auditor mempublish hasil pelaksanaan AMI ke seluruh civitas akademika IAHN Gde Pudja Mataram				

8	Auditor melakukan rapat tinjauan manajemen (RTM) bersama para pimpinan (Rektor, Warek, Fakultas, Prodi, dll)				
D. Instrument AMI					
1	Instrument AMI telah dibuat berdasarkan standar perguruan tinggi (SN-DIKTI)				
2	Instrument AMI telah dibuat berdasarkan kebutuhan akreditasi lembaga				
3	Instrument AMI telah diuji keabsahaan dan kevaliditasannya				
4	Instrument AMI telah dibuat berdasarkan siklus PPEPP				
5	Instrument AMI telah dirumuskan bersama unsur pimpinan, stakeholder dan auditee.				