Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

BLU
BADAN LAYANAN UMUM

LAPORAN

AUDIT MUTU INTERNAL TAHUN AKADEMIK 2024/2025

POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG 2025

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

TA. 2024/2025

LAPORAN

AUDIT MUTU INTERNAL

2025 POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Bandarlampung, Desember 2025

Mengetahui,
Wakil Direktur I

Ns. Martini Fairus, S.Kep., M.Sc
NIP. 197008021990032002

Pusat Penjaminan Mutu
Kepala

Ns. Musiana, S.Kep., M.Kes
NIP. 197404061997032001

Menyetujui,
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Direktur

Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes
NIP. 196705271988012001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang menyelenggarakan pendidikan vokasi, sarjana terapan, dan profesi di bidang kesehatan melalui 8 jurusan dan 16 program studi. Dalam rangka menjamin dan meningkatkan mutu penyelenggaraan tridarma perguruan tinggi secara berkelanjutan, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang secara konsisten melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) melalui Audit Mutu Internal (AMI) yang dikoordinasikan oleh Pusat Penjaminan Mutu pada setiap akhir tahun akademik.

Pelaksanaan AMI Tahun 2025 difokuskan pada evaluasi tingkat pemenuhan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) serta standar tambahan yang ditetapkan oleh institusi, meliputi bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Audit ini juga bertujuan untuk memastikan tindak lanjut atas temuan dan rencana tindakan korektif pada siklus AMI sebelumnya, menelaah keselarasan kebijakan dan implementasi penjaminan mutu program studi, memetakan kesiapan akreditasi, menjamin efektivitas tata kelola program studi, serta mengidentifikasi peluang peningkatan mutu secara berkelanjutan.

Secara umum, hasil AMI menunjukkan bahwa sebagian besar program studi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang telah menunjukkan kinerja yang sangat baik, tercermin dari capaian akreditasi yang didominasi oleh peringkat **Unggul** (14 Prodi) dan **Baik Sekali** (2 Prodi) oleh lembaga akreditasi LAM-PTKes. Capaian ini menegaskan komitmen institusi dan program studi dalam menerapkan budaya mutu dan memenuhi standar pendidikan tinggi secara berkelanjutan.

Audit tahun ini pada aspek kerja sama terdapat satu program studi yang belum mempunyai kerja sama internasional, pada aspek sumber daya dan sarana pendukung, masih ditemukan keterbatasan jumlah dosen tetap dengan jabatan fungsional Lektor Kepala dan kualifikasi doktor (S3), kalibrasi alat laboratorium yang mendukung pencapaian CPL, dan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di laboratorium.

Hasil AMI ini menjadi dasar strategis bagi Rapat Tinjauan Manajemen dalam merumuskan kebijakan dan program peningkatan mutu yang terencana, sistematis, dan berkelanjutan guna mendukung pencapaian visi institusi dan daya saing lulusan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami haturkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga **Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun Akademik 2024/2025** dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Laporan ini merupakan hasil pelaksanaan Audit Mutu Internal yang dilakukan oleh Auditor yang ditugaskan berdasarkan Surat Tugas Direktur Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang Nomor DP.05.02/F.XXXV/10419/2025 tanggal 11 November 2025.

Berdasarkan pelaksanaan audit, diperoleh sejumlah temuan yang seluruhnya telah mendapatkan tanggapan dari pihak auditi (program studi). Diharapkan temuan-temuan tersebut dapat segera ditindaklanjuti sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu dan kinerja program studi secara berkelanjutan.

Kami menyampaikan apresiasi kepada seluruh auditi serta Tim Auditor atas kerja sama dan sikap kooperatif selama pelaksanaan Audit Mutu Internal. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam mendukung terselenggaranya kegiatan ini.

Bandar Lampung, Desember 2025

Pusat Penjaminan Mutu

DAFTAR ISI

		Hal
Halaman Judul		i
Lembar Pengesahan		ii
Ringkasan Eksekutif		iii
Kata Pengantar		iv
Daftar Isi		v
Bab I	PENDAHULUAN	1
	1.1 Latar Belakang	1
	1.2 Tujuan Audit	2
	1.3. Lingkup Audit	3
	1.4 Pengorganisasian Tim Audit	3
Bab II	HASIL AUDIT	5
	2.1 Sistem Penjaminan Mutu Internal	5
	2.2 Intisari Temuan Audit	7
	2.3 Hasil Temuan Audit dan Umpan Balik Program Studi	7
Bab III	PENUTUP	35
Lampiran		

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada di bawah pembinaan Direktorat Penyediaan Tenaga Kesehatan. Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang memiliki tugas menyelenggarakan pendidikan vokasi dan profesi di bidang kesehatan pada jenjang Program Diploma III dan/atau Program Diploma IV/Sarjana Terapan, program profesi, serta program lain yang diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang menyelenggarakan pendidikan melalui 8 (delapan) jurusan, yaitu Jurusan Kebidanan, Keperawatan, Kesehatan Lingkungan, Teknologi Laboratorium Medis, Farmasi, Gizi, Kesehatan Gigi, dan Teknik Gigi, dengan total 16 (enam belas) program studi.

Dalam rangka meningkatkan pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) pada seluruh program studi, Poltekkes Tanjungkarang secara berkelanjutan (continuous improvement) melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) yang dikoordinasikan oleh Pusat Penjaminan Mutu pada setiap akhir tahun akademik. Pelaksanaan AMI mencakup evaluasi terhadap pelaksanaan tridarma perguruan tinggi, meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Audit Mutu Internal merupakan salah satu bentuk evaluasi terhadap tingkat pemenuhan standar pendidikan tinggi. Standar pendidikan tinggi meliputi Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) serta standar pendidikan tinggi yang ditetapkan oleh perguruan tinggi. Pemenuhan terhadap SN Dikti menjadi dasar dalam penetapan status akreditasi, di mana akreditasi merupakan proses penilaian berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sesuai dengan SN Dikti.

Hasil akreditasi program studi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1.1 Hasil Akreditasi Prodi Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

NO	JURUSAN/PRODI	STRATA	NILAI	NO. SK	TANGGAL TERBIT	TANGGAL KADALUARSA
1	STR TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS	UNGGUL	363	0290/LAM-PTKes/Akr/Dip/VII/2021	30 Juli 2021	30 Juli 2026
2	STR KEBIDANAN METRO	BAIK SEKALI	350	0221/LAM-PTKes/Akr/Dip/III/2023	24 Mar 2023	24 Mar 2028
3	STR KEBIDANAN TANJUNGKARANG	UNGGUL	368	0294/LAM-PTKes/Akr/Dip/IV/2023	14 Apr 2023	14 Apr 2028
4	D III SANITASI	UNGGUL	366	1027/LAM-PTKes/Akr/Dip/XI/2024	30 Nov 2024	30 Nov 2029
5	D III GIZI	UNGGUL	368	0090/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2025	24 Jan 2025	24 Jan 2030
6	D III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS	UNGGUL	361	0091/LAM-PTKes/Akr/Dip/I/2025	24 Jan 2025	24 Jan 2030
7	STR KEPERAWATAN TANJUNGKARANG	UNGGUL	374	0139/LAM-PTKes/Akr/Dip/II/2025	28 Feb 2025	28 Feb 2030
8	PROFESI NERS	UNGGUL	369	0140/LAM-PTKes/Akr/Pro/II/2025	28 Feb 2025	28 Feb 2030
9	D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG	UNGGUL	368	0180/LAM-PTKes/Akr/Dip/II/2025	28 Feb 2025	28 Feb 2030
10	D III KEPERAWATAN KOTABUMI	UNGGUL	367	0532/LAM-PTKes/Akr/Dip/IV/2025	26 April 2025	26 April 2030
11	D III KEBIDANAN METRO	UNGGUL	368	0575/LAM-PTKes/Akr/Dip/IV/2025	26 April 2025	26 April 2030
12	D III FARMASI	BAIK SEKALI	348	0795/LAM-PTKes/Akr/Dip/V/2025	24 Mei 2025	24 Mei 2030
13	STR SANITASI LINGKUNGAN	UNGGUL	378	0810/LAM-PTKes/Akr/Dip/V/2025	24 Mei 2025	24 Mei 2030
14	D III KESEHATAN GIGI	UNGGUL	365	0824/LAM-PTKes/Akr/Dip/V/2025	24 Mei 2025	24 Mei 2030
15	D III TEKNIK GIGI	UNGGUL	368	0825/LAM-PTKes/Akr/Dip/V/2025	24 Mei 2025	24 Mei 2030
16	D III KEPERAWATAN TANJUNGKARANG	UNGGUL	364	0842/LAM-PTKes/Akr/Dip/VI/2025	21 Juni 2025	21 Juni 2030

1.2 Tujuan Audit

Tujuan dari pelaksanaan Audit Mutu Internal sebagai berikut:

1. Memastikan implementasi rencana tindak lanjut atas temuan dan rencana tindakan korektif yang dihasilkan pada siklus AMI sebelumnya.
2. Menelaah keselarasan arah kebijakan serta implementasi penjaminan mutu program studi dengan dokumen mutu dan dokumen akademik yang berlaku.
3. Memetakan kesiapan program studi dalam menghadapi proses akreditasi.
4. Menjamin efektivitas dan kelancaran pelaksanaan tata kelola program studi.
5. Mengidentifikasi potensi dan peluang peningkatan mutu pada tingkat program studi maupun perguruan tinggi.

1.3 Lingkup Audit

Lingkup audit pada pelaksanaan audit mutu internal tahun 2025 mencakup:

1. Pendidikan
2. Penelitian
3. Pengabdian kepada Masyarakat

1.4 Pengorganisasian Tim Audit

Pelaksanaan audit mutu internal terhadap 16 Program Studi dilakukan oleh Auditor AMI dibawah koordinasi Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Berikut Nama-Nama Personalia Tim Auditor Audit Mutu Internal Politeknik Kesehatan Tanjungkarang:

Pengarah	:	Dewi Purwaningsih, S.Si.T., M.Kes (Direktur Politeknik Kesehatan Tanjungkarang)
Penanggung jawab	:	Ns. Martini Fairus, S.Kep., M.Sc (Wakil Direktur I)
Ketua	:	Musiana, S.Kep., Ners., M.Kes (Kepala Pusat Penjaminan Mutu)
Tim Auditor Audit Mutu Internal (AMI)	:	1. drg. Suryani Catur S, M.Kes 2. Ranny Septiani, S.ST, M.Keb 3. Martina Yunara A, SKM, M.Kes 4. Sri Ujiani, S.Pd, M.Biomed 5. Sri Nuraini, S.Pd, M.Kes 6. Septi Widiyanti, S.Pd, M.Kes 7. Amrul Hasan, SKM, M.Kes 8. Islamiyati, AK, M.Kes 9. Roza Mulyani, SKM, M.Kes 10. Ns. Ririn Sri Handayani, S.Kep, M.Kep 11. Dewi Sri Sumardilah, SKM, M.Kes 12. Isnenia, M.Sc 13. Musiana, S.Kep, Ners., M.Kes 14. Arie Nugroho, S.Gz, M.Gz 15. drg. Lies Elina P, M.Pd 16. Yulyuswarni, S.Si, Apt, M.Kes 17. Ns. Ihsan Taufiq, S.Kep, M.Kep 18. Yuniastini, SKM, M.Kes 19. Martini Fairus, S.Kep, M.Sc 20. Desi Andriyani, S.Si.T, M.Kes 21. drg. Sri Wahyuni, M.Pd 22. El Rahmayati, S.Kp, M.Kes

23. Yustin Nur Khoiriyah. S.Si, M.Sc
24. Gustop Amatiria, S.Kp, M.Kes
25. Lisa Suarni, S.Kp, M.Kep, Sp. Mat
26. Sono, S.Kp, M.Kep
27. Ns. Eva Berliana, S.Kep, M.Kes
28. Prayudhy Yushananta, SKM, MKM
29. Ahmad Fikri, ST, M.Si
30. Dra. Eka Sulistianingsih, M.Kes
31. drg. Erni Gultom, MHSM

Sekretariat : 1. Mugiati, SKM, M.Kes
2. Faid Mislia Zudesia, SKM, M.Kes
3. Hanny Mayangsari, S.Kp., Ners, M.Kes
4. Oktaria Puspasari, S.Kep

Adapun Auditor yang bertugas melaksanakan Audit Mutu Internal Tahun Akademik 2024/2025, disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1.2 Daftar Auditor Internal Poltekkes Tanjungkarang
Yang Ditugaskan Pada TA. 2024/2025

NO	AUDITI (PRODI)	TIM AUDITOR	
1	D III SANITASI	1	Yulyuswarni, S.Si.Apt, M.Kes
		2	drg. Lies Elina Prasetiowati, M.Pd
		3	drg. Erni Gultom, MHSM
2	D III TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS	1	Prayudhi Yushananta, SKM., MKM
		2	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes
		3	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
3	D III KEBIDANAN TANJUNGKARANG	1	Ns. Ihsan Taufiq, S.Kep., M.Kep
		2	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes
		3	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
4	D III KEBIDANAN METRO	1	Sono, S.Kp., M.Kep
		2	Lisa Suarni
		3	Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
5	D III FARMASI	1	Islamiyati, AK., M.Kes
		2	Dra. Eka Sulistianingsih, M.Kes
		3	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
6	D III KEPERAWATAN KOTABUMI	1	Arie Nogroho, S.Gz.,
		2	Roza Mulyani, SKM., MKM
		3	Ranny Septiani, S.ST., M.Keb
7	D III GIZI	1	Ns. Ririn Sri Handayani, S.Kep., M.Kep
		2	Amrul Hasan, SKM., M.Epid
		3	Yuni Astini, SKM., M.Kes
8	D III KEPERAWATAN TANJUNGKARANG	1	Prayudhi Yushananta, SKM., MKM
		2	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes
		3	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
9	D III KESEHATAN GIGI	1	Islamiyati, AK., M.Kes
		2	Dra. Eka Sulistianingsih, M.Kes
		3	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
10	D III TEKNIK GIGI	1	Ns. Ririn Sri Handayani, S.Kep., M.Kep
		2	Amrul Hasan, SKM., M.Epid
		3	Yuni Astini, SKM., M.Kes
11	STR SANITASI LINGKUNGAN	1	Desi Andriyani, S.Si.T., M.Kes
		2	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
		3	Ranny Septiani, S.ST., M.Keb
12	STR KEBIDANAN METRO	1	Ns. Ihsan Taufiq, S.Kep., M.Kep
		2	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes
		3	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
13	STR KEPERAWATAN TANJUNGKARANG	1	Yulyuswarni, S.Si.Apt, M.Kes
		2	drg. Lies Elina Prasetiowati, M.Pd
		3	drg. Erni Gultom, MHSM
14	STR TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS	1	Desi Andriyani, S.Si.T., M.Kes
		2	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
		3	Ranny Septiani, S.ST., M.Keb
15	STR KEBIDANAN TANJUNGKARANG	1	Ns. Ihsan Taufiq, S.Kep., M.Kep
		2	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes
		3	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
16	PROFESI NERS	1	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes
		2	A. Fikri, ST., M.Kes

Keterangan:
Jika terdapat perubahan jadwal, maka akan disepakati antara auditor dan auditi, dengan tidak melebihi batas waktu pelaksanaan audit lapangan AMI

BAB II
HASIL AUDIT

2.1 Sistem Penjaminan Mutu Internal

Sistem Penjaminan Mutu Internal secara umum di setiap program studi meliputi:

1. Kepatuhan terhadap Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar SPMI Politeknik Kesehatan Tanjungkarang yang meliputi standar pendidikan, standar penelitian, dan standar pengabdian kepada masyarakat. Ketiga standar tersebut tertuang dalam instrumen audit mutu internal.
2. Kepatuhan terhadap Standar Pendidikan yang meliputi:
    a. Kepatuhan terhadap standar kompetensi lulusan yang tertuang melalui sikap, pengetahuan, dan ketrampilan lulusan, dilakukan dengan melaksanakan pengontrolan dan pemantauan terhadap penerapan standar secara konsisten dilapangan atau pada kondisi faktual. Catatan pengendalian meliputi semua data dan informasi pencapaian yang diperoleh, penyebab ketidaksesuaian antara tingkat pencapaian dengan substansi standar dan tindakan korektif yang di ambil.
    b. Kepatuhan terhadap standar isi pembelajaran yang tertuang dalam kurikulum yang digunakan oleh setiap prodi yang mengacu pada KKNI. Kurikulum ditetapkan berdasarkan hasil workshop dan mata kuliah yang dipilih berdasarkan tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang mengacu pada capaian pembelajaran lulusan.
    c. Kepatuhan terhadap standar proses pembelajaran yang terdiri dari perencanaan proses pembelajaran dengan cara mengecek kelengkapan RPS sebelum suatu semester dimulai, mengecek persiapan bahan ajar/media pembelajaran dilanjutkan dengan pengendalian terhadap pelaksanaan proses pembelajaran dengan cara pengisian daftar hadir dosen dan mahasiswa, penyiapan bahan ajar dan peralatan, serta penggunaan teknologi informasi.
    d. Kepatuhan terhadap standar penilaian pembelajaran, penilaian suatu mata kuliah terdiri dari ujian dan penugasan, bobot penilaian penugasan 20% - 30%. Penilaian terhadap pembelajaran harus dilakukan secara

transparan dan jelas dari awal perkuliahan yang dapat dilihat dari kontrak perkuliahan yang telah disepakati antara dosen dan mahasiswa.

e. Kepatuhan terhadap standar dosen dan tenaga kependidikan, yang pengendaliannya dilakukan melalui beban kerja dosen. Persentase dosen tidak tetap diupayakan semakin kecil dan memenuhi standar yaitu $\leq 10\%$ dari jumlah seluruh dosen.

f. Kepatuhan terhadap standar sarana dan prasarana pembelajaran, setiap program studi umumnya sudah memenuhi standar ini dan proses pemeliharaan terhadap sarana dan prasarana yang sudah ada menjadi titik pengendalian.

g. Kepatuhan terhadap standar pengelolaan pembelajaran, terlihat dari kinerja tahunan program studi yang tertuang dalam renstra.

3. Kepatuhan terhadap Standar Penelitian yang terlihat dari jumlah penelitian dan jurnal ilmiah yang dihasilkan oleh dosen di setiap program studi.
4. Kepatuhan terhadap Standar Pengabdian kepada Masyarakat dilihat dari jumlah kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan oleh dosen di setiap program studi, keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan tersebut, dan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Kepatuhan terhadap Standar Penetapan Visi dan Misi (Standar Tambahan) yang terlihat dari kesesuaian visi keilmuan program studi dengan Visi Unit Pengelola Program Studi.
6. Kepatuhan terhadap Standar Tata Pamong (Standar Tambahan) yang terlihat dari pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama.
7. Kepatuhan terhadap Standar Kemahasiswaan yang terlihat dari trend peningkatan animo calon mahasiswa
8. Kepatuhan terhadap Standar Kerjasama yang terlihat dari jumlah kerjasama baik dalam negeri maupun luar negeri

2.2 Intisari Temuan Audit

Intisari temuan audit yang akan dibahas dalam Rapat Tinjauan Manajemen sebagai berikut:

1. **Program Studi di Luar Kampus Utama (PSDKU), belum memiliki kerjasama dengan fasilitas kesehatan untuk layanan kesehatan mahasiswa,** sehingga pemenuhan layanan pendukung mahasiswa belum optimal.
2. **Dosen tetap dengan jabatan fungsional minimal Lektor Kepala belum dimiliki oleh Prodi Farmasi, Prodi Tekgi, Prodi Kesgi**, sehingga berpotensi memengaruhi pemenuhan standar sumber daya manusia.
3. **Dosen tetap dengan kualifikasi pendidikan doktor (S3) yang relevan dengan bidang Program Studi belum ada di beberapa Prodi (Prodi Farmasi, Prodi Tekgi, Prodi Kesgi).** Persentase dosen tetap berkualifikasi doktor (S3) tercatat sebesar 10,63% (17 dari 160 dosen tetap). Hal ini mengindikasikan perlunya penguatan program pengembangan profesional dan jenjang karir dosen untuk mempercepat peningkatan kualifikasi akademik
4. **Pelaksanaan kalibrasi alat belum dilakukan secara berkala**, sehingga berpotensi terhadap keakuratan hasil pengukuran.

2.3 Hasil Temuan Audit dan Umpan Balik per Program Studi

Berdasarkan hasil pemeriksaan ada beberapa temuan pada setiap program studi yang memiliki kesamaan permasalahan. Kategori temuan audit antara lain: Observasi (OB), Ketidaksesuaian Minor (KTS Minor), dan Ketidaksesuaian Mayor (KTS Mayor). Hasil temuan audit pada masing-masing program studi, sebagai berikut:

REKAP TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL
TA 2024/2025 DI LINGKUNGAN POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG

1. PROGRAM STUDI: D3 TEKNIK GIGI

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Analisis penyusunan VMTS belum menggunakan metode SWOT	OB	Menyusun laporan pengembangan VMTS dilengkapi dengan analisis SWOT	Maret 2026
		Kegiatan sosialisasi VMTS sudah dilaksanakan tetapi belum ada laporan terstruktur	OB	Menyusun laporan sosialisasi VMTS yang terstuktur	Maret 2026
		Dokumen rencana pengembangan scientific vision/VMTS sudah tersirat namun belum tersurat	OB	Menyusun laporan pengembangan VMTS dilengkapi dengan analisis SWOT	Maret 2026
		Belum dilampirkan MoA dan bukti kegiatan pada kerja sama dalam negeri	OB	Menyusun MoA dari tindak lanjut kerja sama dalam negeri TA. 2024/2025	Maret 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-

3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan lektor kepala (LK) pada program studi (Prodi)	KTS Minor	Prodi memfasilitasi dan memberikan kesempatan dosen menyusun artikel jurnal dan ujian mansoskul	Maret 2026
		Belum ada dosen yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pada PS	KTS Minor	Mendorong dosen yang keilmuannya linier melanjutkan S3 sesuai keilmuan prodi	Maret 2026
		Dosen tetap yang memiliki STR 55%	KTS Minor	Mendorong dua (2) dosen mengurus STR	Maret 2026
		Dosen tidak tetap (DTT) TA. 2023/ 2024 sebanyak 32%	OB	Menambah jumlah DT untuk memperkecil persentase DTT terhadap jumlah Dosen	Maret 2026
		Monev belum memasukkan nilai kinerja tenaga kependidikan	OB	Menyusun laporan monev kinerja tahun 2025 dengan melengkapi kinerja tendik	Maret 2026
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Penggunaan laboratorium di luar jam pembelajaran tidak difasilitasi	OB	Mengusulkan penambahan jumlah tenaga PLP	Desember 2026
		Belum ada SOP penggunaan sarpras laboratorium	OB	Menyusun SOP penggunaan sarpras laboratorium untuk keperluan pembelajaran, penelitian, dan PkM	Desember 2026
6	Pendidikan	Kurikulum 2024 telah digunakan 2 angkatan namun belum pernah direviu pakar, baru dibahas bersama stakeholder internal dan prodi sejenis (Poltekkes Jakarta II)	KTS Minor	Prodi mengusulkan kegiatan dan anggaran reviu kurikulum 2024 pada tahun anggaran 2026	Desember 2026
		Inserting hasil Litabmas dalam RPS baru sampai referensi belum menambah bahan kajian	KTS Minor	Prodi mengadakan workshop/rapat kerja penyusunan RPS mata kuliah untuk kurikulum tahun 2024	Desember 2026
7	Penelitian	-	-	-	-
8	Pengabmas	-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Belum ada rekognisi yang diperoleh dosen Prodi	KTS Minor	Prodi memotivasi dosen untuk mengikuti lomba/memperoleh rekognisi dan menyampaikan informasi lomba kepada dosen	Desember 2026

2. PROGRAM STUDI: D3 KEPERAWATAN TANJUNGKARANG

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/ Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Belum ada laporan kegiatan sosialisasi visi dan misi tahun 2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS membuat dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi dan misi tahun 2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		Belum ada dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi dan misi tahun 2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi dan misi tahun 2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		Belum ada dokumen laporan evaluasi pencapaian visi dan misi tahun 2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi dan misi tahun 2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-
3	Mahasiswa dan lulusan	Belum ada dokumen laporan upaya yang dilakukan PS untuk meningkatakan animo calon mahasiswa berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	Kegiatan sosialisasi/promosi dimasukkan dalam kegiatan ekstra kurikuler	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS mengusulkan kepada PT untuk melakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ruang praktikum	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)

6	Pendidikan	Belum ada laporan workshop kurkulum 2024/2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS membuat laporan workshop kurkulum 2024/2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		Belum ada SK keunggulan/ keterampilan khusus PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS mengusulkan kepada PT untuk pembuatan SK keunggulan/ keterampilan khusus PS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
7	Penelitian	Terdapat 2 dari 32 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS memotovasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim penelitian	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
8	Pengabdian kepada Masyarakat	Terdapat 11 dari 23 judul PkM belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS memotovasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim PkM	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)

3. PROGRAM STUDI : D3 KEPERAWATAN KOTABUMI

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	-	-	-	-
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Belum disusun laporan kerja sama yang mencakup mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerja sama pendidikan, peneltian, dan PkM	OB	Membuat laporan kerjasama	Januari 2026

3	Mahasiswa dan lulusan	Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	OB	PJ Akademik dan Kemahasiswaan berkoordinasi dengan ADAK terkait panduan tersebut	Februari 2026
		Layanan kesehatan mahasiswa belum berjalan optimal	KTS Minor	1. Membuat usulan MoU dengan FKTP setempat 2. Mengajukan program cek kesehatan gratis dari klinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Februari 2026
		Belum tersedia laporan monev kegiatan kemahasiswaan	OB	Menyusun laporan monev kegiatan kemahasiswaan	Februari 2026
		Belum tersedianya laporan tindak lanjut kegiatan kemahasiswaan	OB	Menyusun laporan tindak lanjut kegiatan kemahasiswaan	Februari 2026
4	Sumber Daya Manusia	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 baru mencapai 15,3%	OB	Menyusun perencanaan pendidikan dosen melalui tugas belajar dan tugas belajar mandiri	Desember 2025
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan	OB	1. Konfirmasi kepada unit terkait untuk pelaksanaan pengukuran kebisingan dan pencahayaan 2. Mengajukan surat permohonan pemeriksaan secara berkala terkait kebisingan dan pencahayaan oleh bagian pemeliharaan dan perbaikan sarpras Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Februari 2026
6	Pendidikan	-	-	-	-
7	Penelitian	Roadmap penelitian dosen terkait kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur	OB	Mengajukan SK roadmap penelitian	Februari 2026
8	Pengabmas	Roadmap PkM dosen terkait kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur	OB	Membuat usulan SK roadmap PkM yang ditandatangani oleh Direktu	Februari 2026

9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Masih ada 3,26% lulusan sengan IPK 3,00 dan pada tahun 2024 5,55%	OB	1. Pengajuan peningkatan standar keketatan penerimaan mahasiswa baru pada rapat pimpinan 2. Mengusulkan keterlibatan prodi D3 Keperawatan dalam kegiatan promosi penerimaan mahasiswa baru	Februari 2026
		Hasil Penelitian belum dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi	KTS Minor	1. Dosen tetap prodi meningkatkan kualitas penelitian dengan mengikuti workshop atau pelatihan penulisan publikasi internasional 2. Kaprodi melakukan monev dan tindak lanjut terhadap kegiatan tersebut	Desember 2026

4. PROGRAM STUDI: D3 GIZI

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	-	-	-	-
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama sudah ada, tetapi isinya belum mencakup mutu dan keberlanjutan	OB	Laporan kerja sama TA. 2025/2026 selanjutnya akan dipenuhi dengan komponen tersebut	Juli 2026
3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	Jumlah dosen dengan jabatan lektor kepala 1/15 (6,7%)	OB	Usulan dosen yang sudah memenuhi syarat lektor kepala (hasil ujian mansoskul dan jurnal bereputasi)	Desember 2025

		Laporan monev kinerja pegawai tahun 2024 belum disusun	OB	Usulan dosen yang sudah memenuhi syarat lektor kepala (hasil ujian mansoskul dan jurnal bereputasi)	Desember 2025
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Pengukuran kebisingan, kelembaban, suhu, ruangan belum dilakukan secara periodik	OB	Mengusulkan ke direktorat agar dilakukan pengukuran kebisingan, kelembaban, dan suhu ruangan secara periodik	Desember 2025
6	Pendidikan	Belum ada laporan workshop penyusunan kurikulum (masih menyatu dengan workshop VMTS)	OB	Menyusun laporan workshop kurikulum tahun 2024	Desember 2025
		Belum ada laporan tindak lanjut monev pembelajaran semester ganjil dan genap TA. 2024/2025	OB	Laporan tindak lanjut monev pembelajaran semester ganjil dan genap TA. 2024/2025 akan disusu	Desember 2025
7	Penelitian	-	-	-	-
8	Pengabmas	-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

5. PROGRAM STUDI: D3 TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS (TLM)

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Laporan penyusunan scientific vision belum dilengkapi dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS melengkapi dokumen penyusunan scientific vision dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Belum ada kegiatan kerja sama internasional berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS mengusulkan kerja sama internasional kepada UPPS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
3	Mahasiswa dan lulusan	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
4	Sumber Daya Manusia	60% (6 dari 10 orang) DT belum memiliki sertifikat kompetensi/STR berdasarkan hasil observasi audit lapangan	KTS Minor	PS mengusulkan rekognisi kepada UPPS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		Rasio mahasiswa terhadap dosen sesuai PS lebih dari 1:12 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	KTS Minor	PS mengusulkan penambahan jumlah dosen sebidang kepada UPPS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan, di ruang praktikum berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan, di ruang praktikum berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
6	Pendidikan	Belum ada SK keunggulan/ keterampilan khusus PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS mengusulkan kepada UPPS untuk dibuatkan SK keunggulan/ keterampilan khusus PS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)

7	Penelitian	Terdapat 2 dari 14 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS memotivasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim penelitian	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
8	Pengabmas	Terdapat 8 dari 16 judul PkM belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS memotovasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim PkM	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% berdasarkan hasil observasi audit lapangan	OB	PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)

6. PROGRAM STUDI: D3 KESEHATAN GIGI (KESGI)

No	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Laporan penyusunan visi misi belum sesuai	KTS Minor	Membuat laporan review visi misi	28 November 2025
		Laporan sosialisasi visi misi tahun 2024 isinya tidak sesuai	KTS Minor	Membuat laporan sosialisasi visi misi	28 November 2025
		Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024	KTS Minor	Melakukan survei bulan Desember 2025 dan membuat laporan survei visi misi Januari 2026	28 Januari 2026
		Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	KTS Minor	Membuat laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	27 Februari 2026
		Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi 2024	KTS Minor	Membuat dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024	31 Maret 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-

3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala	OB	Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus yaitu mansoskul dan jurnal nasional sinta 1, 2	30 September 2026
		Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS	OB	Memotivasi dosen untuk melanjutkan pendidikan tingkat Doktoral (S3)	30 September 2026
		25,58% dosen (2 dari 7) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS	OB	Memotivasi untuk pemenuhan persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen	28 Desember 2026
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran (orthodhontic, prostodhontic, bedah mulut, Endodhontic)	OB	Mengusulkan ulang	30 September 2026
		Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan, di laboratorium	OB	Mengusulkan untuk dilaksanakan pengukuran kebisingan dan pencahayaan	28 Januari 2026
6	Pendidikan	-	-	-	-
7	Penelitian	Masih ada penelitian yang belum sesuai roadmap upaya pencegahan dan perawatan gigi mulut peningkatan pengetahuan kesgimul (curativ sederhana)	OB	Membuat roadmap baru tanpa kuratif	28 Desember 2026
		Belum ada laporan tindak lanjut monev penelitian 2024	OB	Membuat laporan tindak lanjut penelitian 2024	28 Desember 2025
		Belum ada laporan monev penelitian 2025	OB	Membuat laporan monev penelitian 2025	28 Desember 2025
8	Pengabmas	Belum ada laporan tindak lanjut monev PkM 2024	OB	Membuat laporan tindak lanjut PkM 2024	28 Desember 2025
		Belum ada laporan monev PkM 2025	OB	Membuat laporan monev PkM 2025	28 Desember 2025
		Belum ada kegiatan PkM yang sesuai dengan roadmap PkM jurusan Upaya dan Pencegahan Perawatan Kesgilut. Peningkatan Pengetahuan Kesgilut di wilayah Agro Industri, Curatif Sederhana	OB	Revisi roadmap dengan kegiatan yang mungkin dicapai oleh Jurusan Kesehatan Gigi	28 Desember 2026

9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

7. PROGRAM STUDI: D3 FARMASI

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Belum ada laporan pelaksanaan WS penyusunan/review visi misi tahun 2024	KTS Minor	Membuat laporan review visi misi	30 Januari 2026
		Belum ada laporan sosialisasi visi misi tahun 2024	KTS Minor	Membuat laporan sosialisasi visi misi	30 Januari 2026
		Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024	KTS Minor	Melakukan survei bulan Desember 2025 dan membuat laporan survei visi misi Januari 2026	30 Januari 2026
		Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	KTS Minor	Membuat laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	27 Februari 2026
		Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi 2024	KTS Minor	Membuat dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024	13 Maret 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Belum ada laporan survei kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tendik, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	OB	Membuat laporan survei kepuasan pelayanan manajemen	13 Maret 2026
3	Mahasiswa dan lulusan	Belum ada mahasiswa asing	OB	Koordinasi ke UPPS terkait mahasiswa asing	28 November 2026

		Belum tersedia laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	KTS Minor	PS akan membuat laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	31 Maret 2026
		Belum ada kebijakan akses mutu layanan kemahasiswaan yang lain	KTS Minor	Koordinasi ke UPPS (ADAK)	13 Maret 2026
4	Sumber Daya Manusia	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal lektor kepala	OB	Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus yaitu mansoskul dan jurnal nasional sinta 1, 2	31 Agustus 2026
		Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS	OB	Memotivasi dosen untuk melanjutkan pendidikan tingkat Doktoral (S3)	30 September 2026
		36,37% dosen (4 dari 11) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS	OB	Memotivasi untuk pemenuhan persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen	31 Juli 2016
		9,1% (1 dari 11) dosen tetap yang belum memiliki sertifikat kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR)	OB	Memotivasi untuk mengikuti pelatihan kompetensi sesuai prodi Farmasi	31 Agustus 2026
		Belum ada monev kinerja dosen terhadap tridharma dan tenaga kependidikan dalam alayanan pada program studi	OB	Membuat laporan monev	31 Januari 2026
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran (viscometer, desikator, mesin tablet, alat destilasi minyak atsiri)	KTS Minor	Mengusulkan ulang	31 Agustus 2026
		Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan, di laboratorium	OB	Mengusulkan untuk dilaksanakan pengukuran kebisingan dan pencahayaan	31 Januari 2026
6	Pendidikan	-	-	-	-
7	Penelitian	Belum ada laporan monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025	OB	Membuat laporan monev pelaksanaan penelitian	31 Januari 2026
		Belum ada laporan tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025	OB	Membuat laporan tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian	31 Januari 2026
8	Pengabmas	Belum ada laporan monev pelaksanaan PkM dosen dan mahasiswa tahun 2025	OB	Membuat laporan monev pelaksanaan PkM	31 Januari 2026

		Belum ada laporan tindak lanjut monev pelaksanaan PkM dosen dan mahasiswa tahun 2025	OB	Membuat laporan tindak lanjut monev pelaksanaan PkM	31 Januari 2026
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Belum ada laporan tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran TA. 2024/2025	OB	Membuat laporan tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran TA. 2024/2025	13 Maret 2026

8. PROGRAM STUDI: D3 KEBIDANAN TANJUNGKARANG

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	-	-	-	-
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-
3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	-	-	-	-
6	Pendidikan	Kurikulum yang tersedia dan digunakan di TA. 2024/2025 adalah kurikulum baru tahun 2024 yang memasukkan muatan kesehatan otak sebanyak 20%, tetapi di dalam dokumen kurikulum belum terlihat adanya perhitungan jumlah SKS perubahan bagi muatan kesehatan otak yang inserting	KTS Minor	Segera dilakukan proses finalisasi kurikulum untuk disahkan sebagai kurikulum program studi	30 Desember 2025

		Sudah ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian, dan Mata Kuliah namun belum digambarkan dalam peta kompetensi	KTS Minor	Menyusun peta kompetensi	30 Desember 2025
		Sudah ada kurikulum baru (2024) dengan keunggulan kesehatan otak, namun evaluasi terhadap pencapaian CPL kurikulum lama (2020) baru sebatas pendapat paka	KTS Minor	Lakukan tracer study pada pengguna untuk menilai capaian pembelajaran lulusan dengan kurikulum sebelumnya (2020)	30 Desember 2025
		Integrasi penelitian dan PkM 2025 pada mata kuliah belum dimasukkan dalam RPS. Monev terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi keilmuan, target luaran telah diilakukan dan tersedia laporan monev serta tindak lanjut 2023 dan 2025	OB	Ka.Prodi akan mensosialisasikan kepada dosen untuk mengintegrasikan hasil penelitian dan PkM 2025 ke dalam RPS pada semester berikutnya (TA. 2026)	Juni 2026
7	Penelitian	-	-	-	-
8	Pengabmas	-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Belum ada data dukung laporan tindak lanjut dan feed back tentang luaran/output pembelajaran dan capaiannya tetapi baru tersedia sebatas laporan tindak lanjut	OB	Ka.Prodi segera melengkapi data dukung laporan tindak lanjut dan feed back	Januari 2026
		Isi laporan monev dan tindak lanjut penelitian belum ada hasil, RTL dan TL terkait publikasi artikel yang menjadi target luaran penelitian dosen	OB	Ka.Prodi segera melakukan revisi sesuai dengan sustansi masalah	Januari 2026

9. PROGRAM STUDI: D3 KEBIDANAN METRO

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Laporan mekanisme penyusunan VMTS telah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, namun dokumen kegiatan belum disertakan dalam laporan terutama surat kelengkapan permintaan narsum, notulen kegiatan yang berisi masukan narasumber	OB	Menyatukan seluruh dokumen pendukung dalam satu berkas laporan	Januari 2026
		Belum ditemukan adanya strategi pencapaian tujuan scientific vision yang disusun berdasarkan analisis yang sistematis berdasar data dukung notulen rapat	OB	Menyatukan seluruh dokumen pendukung dalam satu berkas laporan	Januari 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Belum ditemukan dokumen laporan survey pengukuran kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tendik, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	KTS Minor	Ka.Prodi segera berkoordinasi dengan Direktorat untuk mendapatkan hasil survey	Januari 2026
		Laporan hasil pelaksanaan penjaminan mutu internal AMI tahun sebelumnya sudah tersedia, namun belum dilengkapi dokumen pendukung seperti foto kegiatan	OB	Ka. Prodi berkoordinasi dengan Tim Mutu Direkorat	Desember 2025
		Laporan kerja sama telah tersedia namun belum berisi substansi yang memuat tentang mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian dan PkM	KTS Minor	Ka. Prodi harus menyelesaikan kelengkapan sesuai dengan standar laporan kerja sama	Februari 2026

3	Mahasiswa dan lulusan	Bentuk layanan kesehatan bagi mahasiswa PSDKU yang tidak sehat belum tergambar jelas	KTS Minor	Ka. Prodi mengusulkan kepada Direktur agar dibuatkan kebijakan terkait layanan kesehatan terhadap mahasiswa PSDKU	Januari 2026
		Belum terdiskripsi secara jelas bentuk kegiatan pembinaan minat dan bakat pada mahasiswa baik yang tinggal diluar maupun yang ada di asrama	OB	Ka. Prodi mengarahkan Pj. Kemahasiswaan ttg kegiatan yang terkait pengembangan minat dan bakat mahasiswa dibuat lebih rinci	Januari 2026
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	-	-	-	-
6	Pendidikan	Kurikulum yang tersedia dan digunakan di TA. 2024/2025 adalah kurikulum baru tahun 2024 yang memasukkan muatan kesehatan otak sebanyak 20%, tetapi di dalam dokumen kurikulum belum terlihat adanya perhitungan jumlah SKS perubahan bagi muatan kesehatan otak yang inserting	KTS Minor	Segera mengusulkan hasil finalisasi kurikulum untuk disahkan sebagai kurikulum prodi	30 Desember 2025
		Lembar bimbingan skripsi tidak menguraikan hasil bimbingan yang dilakukan oleh pembimbing	OB	Ka. Prodi memotovasi dosen untuk menuliskan koreksi/masukan bimbingan pada lembar bimbingan laporan tugas akhir	September 2026
		Sudah ada kurikulum baru dengan keunggulan kesehatan otak, namun belum ada laporan hasil evaluasi terhadap pencapaian CPL dalam kurikulum sebelumnya	KTS Minor	Lakukan tracer study pada pengguna untuk menilai capaian pembelajaran lulusan dengan kurikulum sebelumnya.	30 Desember 2025
		Sudah ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian, dan Mata Kuliah namun belum digambarkan dalam peta kompetensi dan belum dijabarkan dalam struktur mata kuliah semesternya.	KTS Minor	Menyusun peta kompetensi	30 Desember 2025

7	Penelitian	1. Jumlah penelitian sebanyak 5 judul tahun 2025 dengan rincian: a. 2 judul sesuai roadmap prodi dan relevan visi keilmuan; 3 judul kurang sesuai roadmap prodi b. 1 judul sesuai roadmap dosen, visi keilmuan, dan 4 judul kurang sesuai roadmap dosen 2. Tersedia lengkap roadmap dosen, namun timeline hanya sampai dengan 2024	KTS Minor	Melakukan review roadmap prodi dan dosen	30 September 2026
8	Pengabmas	Monev dilakukan terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi visi keilmuan, target luaran PkM dan telah tersedia laporan monev serta tindak lanjut PkM tahun 2024, sedangkan tahun 2025 belum tersedia	KTS Minor	Melaksanakan monev pada bulan Desember 2025 dan penyelesaian laporan	30 Maret 2026
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	1. Belum tersedia data masa tunggu lulusan untuk memperoleh pekerjaan yang pertama 2. Telah tersedia data hasil kuesioner kepuasan pengguna lulusan, namun belum diolah dan analisis data serta dilaporkan dalam bentuk laporan	KTS Minor	Mengolah dan analisis data serta membuat laporan	28 Februari 2026
		Tersedia laporan monev dan tindak lanjut PBM tentang proses pembelajaran belum mencantumkan target luaran dan capaiannya	KTS Minor	Menambahkan data out put pembelajaran pada laporan pembelajaran	26 Februari 2026
		Tersedia laporan monev dan tindak lanjut penelitian dan PkM dengan hasil berupa aspek kesesuaian dengan roadmap dan relevansi visi keilmuan, namun belum mencantumkan target luaran dan ketercapaiannya, hanya ada data rekap luaran	KTS Minor	Menambahkan data out put/luaran penelitian dan PkM pada laporan monev penelitian dan PkM	25 Maret 2026

10. PROGRAM STUDI: D3 SANITASI

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/ Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Sosialisasi VMTS masih terbatas ke sosmed dan Flyer, belum ada dokumen sosialisasi seperti undangan dan notulen	KTS Minor	Membuat laporan 2024/2025	20 Juni 2026
		Tidak ada dokumen rencana pengembangan VMTS	OB	Membuat dokumen rencana pengembangan VMTS	30 Juni 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Belum ada kerjasama Luar Negeri yang terbaru dan yang ada belum ditindaklanjuti dengan MoA	OB	Koordinasi dengan unit pengembangan terkait MoA	28 Februari 2026
		Belum ada laporan kepuasan manajemen oleh pemangku kepentingan, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	OB	Jurusan segera meminta hasil survey kepuasan	30 Juni 2026
		Belum ada laporan kerja sama yang mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerja sama pendidikan, penelitian, dan PkM. Kegiatan sudah ada laporan masih berproses	OB	Segera membuat laporan	28 Februari 2026
3	Mahasiswa dan lulusan	Belum ada laporan kegiatan peningkatananimo oleh PS	OB	Segera menyusun laporan	30 Juni 2026
		Belum ada laporan kegiatan mutu layanan bidang penalaran, minat, bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama	OB	Menyusun laporan	30 Juni 2026
		Belum ada SK tentang akses mutu layanan bidang penalaran, minat, bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama	OB	Koordinasi dengan Direktorat	Februari 2026

		Belum ada laporan hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap prose pendidikan (dosen, tenaga kependidikan, pengelola (layanan akademik dan administrasi) sarana dan prasarana)	OB	Segera menyelesaikan laporan	30 Juni 2026
4	Sumber Daya Manusia	Belum ada dokumen monev kinerja dosen terhadap tridharma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada PS	OB	Segera membuat dokumen monev	28 Februari 2026
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Ada beberapa lab yang alatnya kurang sehingga tidak memenuhi rasio alat dan mahasiswa yaitu lab mikrobiologi, kimia, fisika vektor, promkes, dan bengkel kerja	OB	Mengusulkan melalui mekanisme APKAL	28 Februari 2026
6	Pendidikan	Sudah ada TPS untuk semua MK, tatpi masih ada yang memakai format RPS yang lama yaitu 5 MK dari 49 MK (B. Indonesia, komunikasi dan pemberdayaan masyarakat, kewirausahaan, sanitasi RS, dan pencemaran lingkungan)	OB	Mengingatkan dosen untuk membuat RPS dengan format baru	30 Juni 2026
		Kurikulum 2022 ada 18 MK unggulan, Kurikulum 2024 ada 20 MK unggulan tetapi belum ada laporan, tk 3 memakai kurikulum 2019, tk 2 memakai kurikulum 2022, tingkat 1 memakai kurikulum 2024	KTS Minor	Koordinasi dengan Pusbangdik	28 Februari 2026
		Belum ada pelaksanaan OSCE	OB	Menunggu kebijakan Kolegium Kesehatan Lingkungan	-
7	Penelitian	Belum ada laporan monitoring dan evaluasi penelitian 2024-2025	OB	Segera menyusun laporan monev	30 Juni 2026
		Hasil laporan penelitian belum terkumlpul di jurusan	OB	Dosen membuat laporan 3 exp untuk peneliti, PPM dan jurusan	30 Juni 2026

8	Pengabmas	Belum ada laporan monitoring dan evaluasi PkM 2024-2025	OB	Segera menyusun laporan monev	30 Juni 2026
		Hasil laporan PkM belum terkumpul di jurusan	OB	Dosen membuat laporan 3 exp untuk pelaksana PkM, PPM dan jurusan	30 Juni 2026
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

11. PROGRAM STUDI: STR SANITASI LINGKUNGAN

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	-	-	-	-
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Tidak tersedia laporan survey kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan (mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/ alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	OB	Mengunduh data dari SIAKAD dan menindaklanjuti dengan penyusunan laporan	Januari 2026
3	Mahasiswa dan lulusan	Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	OB	Berkoordinasi dengan ADAK untuk memperoleh SK tersebut	Desember 2025
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Belum tersedia laporan tindak lanjut proses perbaikan tridharma pada PS	OB	Akan menyusun laporan tindak lanjut proses perbaikan tridharma	Januari 2026

		Rasio alat dengan mahasiswa melampaui standar (khusus untuk alat yang besar: Autoclave)	KTS Minor	Mengusulkan penambahan alat kepada Direktur	Desember 2025
		Tidak tersedia vibration meter, web bulb temperatur	KTS Minor	Mengusulkan pemenuhan alat kepada Direktur	Desember 2025
6	Pendidikan	-	-	-	-
7	Penelitian	Belum tersedia roadmap penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024	KTS Minor	Melaksanakan workshop penyusunan roadmap penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan	Februari 2026
		Belum disusun laporan monev penelitian	KTS Minor	Menyusun laporan monev penelitian	Januari 2026
8	Pengabmas	Belum tersedia roadmap PkM dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024	KTS Minor	Melaksanakan workshop penyusunan roadmap PkM dosen sesuai dengan visi keilmuan	Februari 2026
		Belum disusun laporan monev PkM	KTS Minor	Menyusun laporan monev PkM	Januari 2026
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

12. PROGRAM STUDI: STR KEBIDANAN METRO

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Laporan penyusunan VMTS sudah ada namun masukan narasumber belum ditandatangani narasumber	OB	Membuat berita acara yang ditandatangani oleh narasumber	Januari 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-
3	Mahasiswa dan lulusan	Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, pada PS	OB	Membuat usulan SK layanan minat, bakat mahasiswa di PS	Januari 2026
		Layanan kesehatan mahasiswa belum berjalan optimal	KTS Minor	Membuat nota dinas ke Direktur tentang kegiatan kunjungan secara berkala PSDKU oleh klinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Januari 2026
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	-	-	-	-
6	Pendidikan	SK VMTS dan Kurikulum tahun 2024 sudah diusulkan draftnya namun belum mendapatkan no. SK	OB	Mengingatkan Pusbangdik dan unit terkait	Januari 2026
7	Penelitian	-	-	-	-
8	Pengabmas	-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

13. PROGRAM STUDI: STR KEBIDANAN TANJUNGKARANG

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Laporan penyusunan VMTS sudah ada, belum ada lampiran ST Narasumber	OB	Melengkapi lampiran laporan penyusunan VMTS	Januari 2026
		Draft SK VMTS sudah ada belum ditandatangani oleh Direktur	OB	Berkoordinasi dengan Pusbangdik untuk pengesahan SK VMTS	Januari 2026
		Sudah ada laporan evaluasi pencapaian VMTS 2020 namun belum ada pencapaian VMTS 2024 masih berupa laporan triwulan	OB	Membuat laporan monitoring dan evaluasi VMTS secara lengkap (satu tahun akademik)	Januari 2026
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-
3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	Didapatkan 4 dosen S3 (18%)	KTS Minor	Menggunakan DT Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dengan latar belakang S3 yang sesuai dengan bahan kajian	Januari 2026
		Dua (2) DT tidak memiliki STR dan 2 DT memiliki STR belum seumur hidup	KTS Minor	DT akan memenuhi persyaratan pengajuan STR seumur hidup sesuai profesinya	November 2026
5	Keuangan Sarana dan prasarana	-	-	-	-
6	Pendidikan	-	-	-	-
7	Penelitian	-	-	-	-
8	Pengabmas	-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

14. PROGRAM STUDI: STR TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS (TLM)

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	-	-	-	-
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-
3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	-	-	-	-
6	Pendidikan	Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	OB	Memisahkan laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran dengan laporan monev pembelajarn	2026
7	Penelitian	Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	OB	Dipisahkan antara laporan hasil tindak lanjut monev penelitian dengan laporan monev penelitian	2026

8	Pengabmas	Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	OB	Dipisahkan antara laporan hasil tindak lanjut monev PkM dengan laporan monev PkM	2026
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	Persentase IPK >3,51 pada prodi STR masih dibawah target IKU Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yaitu 51,76%	OB	Pendampingan akademik untuk penyusunan jadwal belajar teori dan praktik yang terstruktur serta monitoring berkala agar mahasiswa mampu mengatur waktu belajar dan pengerjaan tugas	2026
		Belum tersedia laporan survey pengguna lulusan terhadap lulusan	OB	Menyusun laporan survey pengguna lulusan terhadap lulusan dengan memisahkan dari laporan kepuasan mitra terhadap mahasiswa praktik	2026

15. PROGRAM STUDI: STR KEPERAWATAN TANJUNGKARANG

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Belum ada dokumen sosialisasi VMTS	KTS Minor	Terus berkoordinasi dengan Direktorat	30 Desember 2025
		Belum ada dokumen rencana pengembangan VMTS	KTS Minor	Terus berkoordinasi dengan Direktorat	30 Desember 2025
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	Belum tersedia laporan kepuasan Dosen terhadap pelayanan manajemen	OB	Segera dilakukan penyusunan laporan	30 Desember 2025
		Belum tersedia laporan kepuasan Tendik terhadap pelayanan manajemen	OB	Segera menyusun laporan kepuasan tendik	30 Desember 2025
3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	-	-	-	-
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Tahun 2025 alat dilakukan kalibrasi tetapi tidak semua alat dilakukan kalibrasi yang sesuai yang diusulkan dari 61 item alat yang dikalibrasi hanya 10	KTS Minor	Mengusulkan kembali untuk melakukan kalibrasi semua alat	30 Desember 2025
		Pengukuran pencahayaan dan kebisingan belum ada alat yang terstandar	OB	Terus berkoordinasi dengan Direktorat untuk mengusulkan alat yang terstandar	30 Desember 2025
6	Pendidikan	Dokumen kurikulum 2024 belum disahkan	OB	Mengusulkan pengesahan kurikulum 2024	30 Desember 2025
		Sudah dilakukan kajian pengembangan kurikulum tapi belum dibuatkan laporan	OB	Menyegerakan penyelesaian laporan	30 Desember 2025
7	Penelitian	-	-	-	-
8	Pengabmas				
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)				

16. PROGRAM STUDI : PROFESI NERS

NO	Kriteria Audit	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori Temuan	Umpan Balik/Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	Belum ada diagram tentang kesesuaian scientific vision/ VMTS prodi dengan VMTS UPPS	KTS Minor	Ketua Prodi tetap berkoordinasi dengan pihak terkait dalam penerbitan SK	Desember 2025
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	-	-	-	-
3	Mahasiswa dan lulusan	-	-	-	-
4	Sumber Daya Manusia	Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan minimal lektor kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pad PS = 20% (1 dari 5 dosen)	OB	Dosen diberikan bimbingan, motivasi, fasilitasi pemenuhan syarat khusus kenaikan jabatan lektor kepala	Juli 2026
		Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pad PS = 20% (1 dari 5 dosen)	OB	Dosen diberikan kesempatan, motivasi, fasilitasi melanjutkan pendidikan Tugas Belajar Mandiri pada Prodi sesuai PS. Berhubung di Lampung belum ada prodi sesuai PS, perlu advokasi ke PT lain untuk membuka prodi sesuai PS	Juli 2026
5	Keuangan Sarana dan prasarana	Pengukuran suhu sudah dilakukan dengan HP, sedangkan pengukuran kebisingan dan pencahayaan belum dilakukan	OB	Menyediakan peralatan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu dilaboratorium. Dapat juga dilakukan pengukuran oleh laboratorium terpadu Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang (internal), atau menggunakan jasa laboratorium lain (eksternal)	Juli 2026
6	Pendidikan	Belum ada dokumen sah kurikulum 2024	KTS Minor	Ketua Prodi tetap berkoordinasi dalam penerbitan SK	Desember 2025

		Ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20- 30% pada Semester ganjil 33%, Semester Genap 50%. Bahan ajar/modul/pandauan praktik dan loogbook100%	KTS Minor	1. Ka. Prodi melaksanakan persamaan persepsi tentang dokumen pembelajaran praktik 2. Kelengkapan dokumen dilengkapi mulai TA 2025/2026	Desember 2025
7	Penelitian	-			
8	Pengabmas	-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	-	-	-	-

BAB III
PENUTUP

Audit Mutu Internal (AMI) dilaksanakan oleh Tim Auditor AMI dengan mekanisme audit silang di bawah koordinasi Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Audit ini melibatkan 16 program studi sebagai auditi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Seluruh auditor yang ditugaskan telah memiliki sertifikat kompetensi auditor.

Pelaksanaan Audit Mutu Internal dilaksanakan pada akhir Tahun Akademik 2024/2025, tepatnya pada bulan November 2025. Lingkup audit meliputi bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan hasil pelaksanaan audit, terdapat 13 temuan yang memerlukan tindak lanjut dan penyelesaian pada tingkat pimpinan manajemen.

Dengan dilaksanakannya Audit Mutu Internal Tahun 2025, diharapkan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tanjungkarang dapat terus memperkuat implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkesinambungan. Komitmen pimpinan, dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh pemangku kepentingan internal menjadi kunci utama dalam mewujudkan tata kelola perguruan tinggi yang bermutu, akuntabel, dan berdaya saing, serta menghasilkan lulusan yang unggul dan berkontribusi nyata bagi pembangunan kesehatan masyarakat.

LAMPIRAN

1. Surat Tugas Tim Auditor
2. Form Pemantauan PTK
3. Form Daftar Tilik
4. Form Ketidaksesuaian
5. Form Kesesuaian
6. Form Permintaan Tindakan Korektif
7. Rekap Hasil Audit Per Kriteria

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
(0721) 783852
https://www.poltekkes-tjk.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

SURAT TUGAS

NOMOR : DP.05.02/F.XXXV/1049 /2025

Sehubungan dengan Nota Dinas Ka. Pusat Penjaminan Mutu, nomor DP.05.02/ F.XXXV.10/042/2025 tanggal 10 November 2025 hal Usul Penerbitan Surat Tugas, dengan ini kami menugaskan kepada :

(nama, NIP dan jabatan terlampir)

Untuk :

1. Melaksanakan kegiatan Audit Mutu Internal Akademik sebagai Tim Auditor di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang, yang dilaksanakan pada tanggal 13 November s.d 5 Desember 2025;
2. Wajib melakukan rekam absensi datang dan pulang;
3. Setelah melaksanakan tugas tersebut, segera melapor kepada Direktur melalui atasan langsungnya.

Agar yang bersangkutan melaksanakan tugas dengan baik dan penuh tanggung jawab.

11 November 2025
Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Tanjungkarang,

Dewi Purwaningsih, S.SiT.,M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF

Lampiran Surat Tugas Direktur
Nomor : DP.05.02/F.XXXV/ 10419 /2025
Tanggal : 11 November 2025

DAFTAR PEJABAT YANG DITUGASKAN

No	Nama Auditor	NIP	Pangkat/Gol	Jabatan	Auditi
1	SONO S.Kp. M.Kep	196607061993031003	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	D3 Kebidanan Metro D3 Kebidanan Tanjungkarang
2	LISA SUARNI, S.Kp.,M.Kep	197108101994032002	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
3	YUSTIN NUR KHOIRIYAH, M.Sc	198708052012122002	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
4	Ns. IHSAN TAUFIQ S.Kep M.Kep	197712112006041014	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	STR Kebidanan Metro STR Kebidanan Tanjungkarang
5	DEWI SRI SUMARDILAH, SKM.,M.Kes	196208201986012001	Pembina Utama Muda-IV.c	Lektor Kepala (JF)	
6	SRI NURAINI S.Pd M.Kes	196612311990032006	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
7	ARIE NUGROHO, S. Gz.,M.Gz	198508112008121001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	D3 Keperawatan Kotabumi
8	RANNY SEPTIANI S.ST. M.Keb	198109012005012004	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
9	ROZA MULYANI SKM MKM	196206101985032004	Pembina-IV.a	Lektor (JF)	
10	PRAYUDHY YUSHANANTA, SKM., MKM	197010061994011001	Pembina-IV.a	Lektor Kepala (JFT)	D3 Keperawatan Tanjungkarang D3 TLM
11	drg. SURYANI CATUR SUPRAPTI, M.Kes	196609131993012001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
12	drg. SRI WAHYUNI, M.Pd	196609241992032001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
13	YULYUSWARNI, S.SiApt.,M.Kes	197007182003122003	Pembina-IV.a	Lektor (JF)	STR Keperawatan Tanjungkarang D3 Sanitasi
14	drg. LIES ELINA PRASETIOWATI, M.Pd	196112031992032001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
15	Drg. ERNI GULTOM, MHSM	196403111990112001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
16	SEPTI WIDIYANTI S.Pd M.Kes	196409221986032002	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	Profesi Keperawatan
17	A. FIKRI, ST.,M.Si	197108061993031004	Pembina Tk I-IV.b	Lektor Kepala (JF)	
18	ISLAMIYATI, AK.,M.Kes	197204031993022001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	D3 Farmasi D3 Kesehatan Gigi
19	Dra. EKA SULISTIANINGSIH, M.Kes	196604031993032002	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
20	EVA BERLIANA, S.Kep., Ners.M.Kes	197209091992022001	Penata Tk. I-III.d	Asisten Ahli (JF)	

No	Nama Auditor	NIP	Pangkat/Gol	Jabatan	Auditi
21	DESI ANDRIYANI, S.Si.T., M.Kes	197512221994032001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	STR TLM STR Sanitasi Lingkungan
22	EL RAHMAYATI, S.Kp., M.Kes	197003042002122002	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
23	RANNY SEPTIANI S.ST. M.Keb	198109012005012004	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	
24	Ns. RIRIN SRI HANDAYANI S.Kep M.Kep	197502141998032002	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	D3 Teknik Gigi D3 Gizi
25	AMRUL HASAN, SKM., M.Epid	196401041986031001	Pembina Tk I-IV.b	Lektor Kepala (JF)	
26	YUNIASTINI, SKM., M.Kes	196806231990032001	Penata Tk. I-III.d	Lektor (JF)	

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang,

Dewi Purwaningsih, S.SiT.,M.Kes

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi .....
KETUA TIM AUDITOR	.....
ANGGOTA TIM AUDITOR	.....
TIPE AUDIT	Periodik
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik .....

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, ...
Auditor

_____

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/002/.....
		Tanggal	Agustus 2016
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Tgl Revisi	

FORM – 2

DAFTAR TILIK (CHECKLIST/DAFTAR PERTANYAAN)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi	
AUDITEE		
KETUA TIM AUDITOR		
ANGGOTA TIM AUDITOR	1.	2.
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik	

No.	Pertanyaan *(untuk dikonfirmasi saat audit lapangan)*	Kondisi			Catatan	Hasil Observasi/ Audit Lapangan *(temuan hasil audit lapangan)*
		Ada	Tidak ada	Keterangan		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1						
2						
3						
4						
5						

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/002/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Tgl Revisi	.....

No.	Pertanyaan *(untuk dikonfirmasi saat audit lapangan)*	Kondisi			Catatan	Hasil Observasi/ Audit Lapangan *(temuan hasil audit lapangan)*
		Ada	Tidak ada	Keterangan		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
6						
7						
8						
10						

Catatan

Dokumen dapat berupa:

- dokumen rujukan (*reference*) seperti Surat Keputusan, Peraturan, SOP, Panduan, Pedoman, Prosedur, Instruksi Kerja, Rencana Kerja Tahunan (RKT)
- dokumen bukti kegiatan (rekaman kegiatan)

Disusun oleh:	Tanggal	Ketua Auditor
Tim Auditor: 1. 2.		

Catatan Auditor:

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi	
AUDITEE	.....	
KETUA TIM AUDITOR	.....	
ANGGOTA TIM AUDITOR	.....	.....
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi ..... didapatkan ..... temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : .....
b. KTS Minor : .....
c. Observasi : .....

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT		Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT		Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT		Program Studi	
AUDITEE		.....	
KETUA TIM AUDITOR		.....	
ANGGOTA TIM AUDITOR		.....	.....
TIPE AUDIT		Periodik	
PERIODE AUDIT		Tahun Akademik	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1				

Catatan Auditor :

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi	
Auditee	.....	
Ketua Tim Auditor	.....	
Anggota Tim Auditor	.....	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik	Tanggal Audit : .....
PTK No. :	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria	.....	

Uraian Temuan

.....
.....
.....
.....
.....

Akar Masalah

.....
.....
.....

Rencana Tindakan Korektif

.....
.....
.....
.....

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian

REKAPITULASI TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) HASIL AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
TA. 2024/2025 DI LINGKUNGAN POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
-1	-2	-3		-4		-5	-6	-7	-8
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta strategi pencapaian sasaran program studi	1	D3 Tekgi	1	Analisis penyusunan VMTS belum menggunakan metode SWOT	Observasi	Analisis SWOT untuk VMTS baru belum dituliskan	Menyusun laporan pengembangan VMTS dilengkapi dengan analisis SWOT	Maret 2026
				2	Kegiatan sosialisasi VMTS sudah dilaksanakan tetapi belum ada laporan terstruktur	Observasi	Laporan sosialisasi VMTS yang terstruktur belum didokumentasikan	Menyusun laporan sosialisasi VMTS yang terstuktur	Maret 2026
				3	Dokumen rencana pengembangan scientific vision/VMTS sudah tersirat namun belum tersurat	Observasi	Rencana pengembangan scientific vision/VMTS belum didokumentasikan	Menyusun laporan pengembangan VMTS dilengkapi dengan analisis SWOT	Maret 2026
				4	Belum dilampirkan MoA dan bukti kegiatan pada kerja sama dalam negeri	Observasi	MoA belum disusun	Menyusun MoA dari tindak lanjut kerja sama dalam negeri TA. 2024/2025	Maret 2026
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	1	Belum ada laporan kegiatan sosialisasi visi dan misi tahun 2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	PS belum membuat dokumen laporan	PS membuat dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi dan misi tahun 2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
				2	Belum ada dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi dan misi tahun 2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	PS belum membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi dan misi tahun 2025	PS membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi dan misi tahun 2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
				3	Belum ada dokumen laporan evaluasi pencapaian visi dan misi tahun 2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	PS belum membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi dan misi tahun 2025	PS membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi dan misi tahun 2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	-		-	-	-	-
		4	D3 Gizi	-		-	-	-	-
		5	D3 TLM	Laporan penyusunan scientific vision belum dilengkapi dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	PS belum melengkapi dokumen laporan	PS melengkapi dokumen penyusunan scientific vision dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	1	Laporan penyusunan visi misi belum sesuai	Observasi	Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain	Membuat laporan review visi misi	28 November 2025
				2	Laporan sosialisasi visi misi tahun 2024 isinya tidak sesuai	KTS Minor	Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain	Membuat laporan sosialisasi visi misi	28 November 2025
				3	Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024	KTS Minor	Survei terhadap visi 2024 belum dilakukan	Melakukan survei (bulan Desember 2025) dan membuat laporan survei visi misi (Jan 2026)	28 Januari 2026
				4	Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	KTS Minor	Karena belum dilakukan survei visi misi 2025	Membuat laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	27 Februari 2026

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
				5	Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi 2024	KTS Minor	Karena belum dilakukan evaluasi visi misi 2024	Membuat dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024	31 Maret 2026
		7	D3 Farmasi	1	Belum ada laporan pelaksanaan WS penyusunan/review visi misi tahun 2024	KTS Minor	Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)	Membuat laporan review visi misi	30 Januari 2026
				2	Belum ada laporan sosialisasi visi misi tahun 2024	KTS Minor	Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)	Membuat laporan sosialisasi visi misi	30 Januari 2026
				3	Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024	KTS Minor	Belum dilakukan survei terhadap visi misi 2024	Melakukan survei bulan Desember 2025 dan membuat laporan survei visi misi Januari 2026	30 Januari 2026
				4	Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	KTS Minor	Belum dilakukan survei terhadap visi misi 2024	Membuat laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024	27 Februari 2026
				5	Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi 2024	KTS Minor	Belum dilakukan evaluasi visi misi 2024	Membuat dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024	13 Maret 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		9	D3 Kebidanan Metro	1	Laporan mekanisme penyusunan VMTS telah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, namun dokumen kegiatan belum disertakan dalam laporan terutama surat kelengkapan permintaan narsum, notulen kegiatan yang berisi masukan narasumber	Observasi	Dokumen pendukung belum terintegrasi	Menyatukan seluruh dokumen pendukung dalam satu berkas laporan	Januari 2026
				2	Belum ditemukan adanya strategi pencapaian tujuan scientific vision yang disusun berdasarkan analisis yang sistematis berdasar data dukung notulen rapat	Observasi	Dokumen pendukung belum terintegrasi	Menyatukan seluruh dokumen pendukung dalam satu berkas laporan	Januari 2026
		10	D3 Sanitasi	1	Sosialisasi VMTS masih terbatas ke sosmed dan Flyer, belum ada dokumen sosialisasi seperti undangan dan notulen	KTS Minor	Sedang proses	Membuat laporan 2024/2025	20 Juni 2026
				2	Tidak ada dokumen rencana pengembangan VMTS	Observasi	Sedang proses	Membuat dokumen rencana pengembangan VMTS	30 Juni 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	-		-	-	-	-
		12	STR Kebidanan Metro	Laporan penyusunan VMTS sudah ada namun masukan narasumber belum ditandatangani narasumber		Observasi	Belum memahami perlunya kelengkapan berita acara yang ditandatangani oleh narasumber	Membuat berita acara yang ditandatangani oleh narasumber	Januari 2026

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	1	Laporan penyusunan VMTS sudah ada, belum ada lampiran ST Narasumber	Observasi	Lampiran masih terpisah dengan laporan lain	Melengkapi lampiran laporan penyusunan VMTS	Januari 2026
				2	Draft SK VMTS sudah ada belum ditandatangani oleh Direktur	Observasi	Analisis mendalam oleh Pusbangdik	Berkoordinasi dengan Pusbangdik untuk pengesahan SK VMTS	Januari 2026
				3	Sudah ada laporan evaluasi pencapaian VMTS 2020 namun belum ada pencapaian VMTS 2024 masih berupa laporan triwulan	Observasi	Pemahaman auditi belum genap 1 tahun akademik berjalan untuk VMTS baru	Membuat laporan monitoring dan evaluasi VMTS secara lengkap (satu tahun akademik)	Januari 2026
		14	STR TLM	-		-	-	-	-
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	1	Belum ada dokumen sosialisasi VMTS	KTS Minor	Masih menunggu pengesahan VMTS	Terus berkoordinasi dengan Direktorat	30 Desember 2025
				2	Belum ada dokumen rencana pengembangan VMTS	KTS Minor	Masih menunggu pengesahan VMTS	Terus berkoordinasi dengan Direktorat	30 Desember 2025
		16	Profesi Ners	Belum ada diagram tentang kesesuaian *scientific vision* / VMTS prodi dengan VMTS UPPS		KTS Minor	Masih dalam proses penerbitan SK Direktur	Ketua Prodi tetap berkoordinasi dengan pihak terkait dalam penerbitan SK	Desember 2025
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	1	D3 Tekgi	-		-	-	-	-
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	Belum disusun laporan kerja sama yang mencakup mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerja sama pendidikan, peneltian, dan PkM		Observasi	Data sudah tersedia namun laporan belum disusun	Membuat laporan kerjasama	Januari 2026
		4	D3 Gizi	Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama sudah ada, tetapi isinya belum mencakup mutu dan keberlanjutan		Observasi	Belum ada standar terkait isi laporan kerja sama mencakup mutu dan keberlanjutan	Laporan kerja sama TA. 2025/2026 selanjutnya akan dipenuhi dengan komponen tersebut	Juli 2026
		5	D3 TLM	Belum ada kegiatan kerja sama internasional berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	PS belum ada kegiatan kerja sama internasional	PS mengusulkan kerja sama internasional kepada UPPS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	-		-	-	-	-
		7	D3 Farmasi	Belum ada laporan survei kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tendik, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama		Observasi	Data hasil survei belum selesai direkapitulasi	Membuat laporan survei kepuasan pelayanan manajemen	13 Maret 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		9	D3 kebidanan Metro	1	Belum ditemukan dokumen laporan survey pengukuran kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tendik, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	KTS Minor	Kegiatan survey telah dilaksanakan tapi terintegrasi di Direktorat	Ka.Prodi segera berkoordinasi dengan Direktorat untuk mendapatkan hasil survey	Januari 2026

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
				2	Laporan hasil pelaksanaan penjaminan mutu internal AMI tahun sebelumnya sudah tersedia, namun belum dilengkapi dokumen pendukung seperti foto kegiatan	Observasi	Laporan yang dibuat oleh Tim AMI belum disertakan dokumen (foto kegiatan, absensi)	Ka. Prodi berkoordinasi dengan Tim Mutu Direkorat	Desember 2025
				3	Laporan kerja sama telah tersedia namun belum berisi substansi yang memuat tentang mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian dan PkM	KTS Minor	-	Ka. Prodi harus menyelesaikan kelengkapan sesuai dengan standar laporan kerja sama	Februari 2026
		10	D3 Sanitasi	1	Belum ada kerjasama Luar Negeri yang terbaru dan yang ada belum ditindaklanjuti dengan MoA	Observasi	Kerjasama Luar Negeri menginduk ke Direktorat	Koordinasi dengan unit pengembangan terkait MoA	28 Februari 2026
				2	Belum ada laporan kepuasan manajemen oleh pemangku kepentingan, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	Observasi	Belum ada jawaban darikuesioner yang disebar	Jurusan segera meminta hasil survey kepuasan	30 Juni 2026
				3	Belum ada laporan kerja sama yang mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerja sama pendidikan, penelitian, dan PkM. Kegiatan sudah ada laporan masih berproses	Observasi	Terlupakan	Segera membuat laporan	28 Februari 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	Tidak tersedia laporan survey kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan (mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/ alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama		Observasi	Data masih tersimpan pada SIAKAD Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Mengunduh data dari SIAKAD dan menindaklanjuti dengan penyusunan laporan	Januari 2026
		12	STR Kebidanan Metro	-		-	-	-	-
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		14	STR TLM	-		-	-	-	-
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	1	Belum tersedia laporan kepuasan Dosen terhadap pelayanan manajemen	Observasi	Terlupakan	Segera dilakukan penyusunan laporan	30 Desember 2025
				2	Belum tersedia laporan kepuasan Tendik terhadap pelayanan manajemen	Observasi	Terlupakan	Segera menyusun laporan kepuasan tendik	30 Desember 2025
		16	Profesi Ners	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
3	Mahasiswa dan lulusan	1	D3 Tekgi	-		-	-	-	-
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	1	Belum ada dokumen laporan upaya yang dilakukan PS untuk meningkatakan animo calon mahasiswa berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	Kegiatan sosialisasi/promosi PS dilakukan oleh PT	Kegiatan sosialisasi/promosi dimasukkan dalam kegiatan ekstra kurikuler	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
				2	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	PS belum membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	1	Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	Observasi	Pedoman belum tersosialisasikan , SK belum diminta ke ADAK	PJ Akademik dan Kemahasiswaan berkoordinasi dengan ADAK terkait panduan tersebut	Februari 2026
				2	Layanan kesehatan mahasiswa belum berjalan optimal	KTS Minor	Belum bekerja sama dengan FKTP terdekat	1. Membuat usulan MoU dengan FKTP setempat 2. Mengajukan program cek kesehatan gratis dari klinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Februari 2026
				3	Belum tersedia laporan monev kegiatan kemahasiswaan	Observasi	Laporan belum disusun	Menyusun laporan monev kegiatan kemahasiswaan	Februari 2026
				4	Belum tersedianya laporan tindak lanjut kegiatan kemahasiswaan	Observasi	Laporan belum disusun	Menyusun laporan tindak lanjut kegiatan kemahasiswaan	Februari 2026
		4	D3 Gizi	-		-	-	-	-
		5	D3 TLM	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	PS belum membuat laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	-		-	-	-	-
		7	D3 Farmasi	1	Belum ada mahasiswa asing	Observasi	Belum dibuka kelas internasional karena keterbatasan SDM dan sarana prasarana	Koordinasi ke UPPS terkait mahasiswa asing	28 November 2026
				2	Belum tersedia laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	KTS Minor	Keterbatasan pengetahuan bahwa laporan tersebut harus dibuat	PS akan membuat laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling	31 Maret 2026
				3	Belum ada kebijakan akses mutu layanan kemahasiswaan yang lain	KTS Minor	Yang membuat kebijakan UPPS	Koordinasi ke UPPS (ADAK)	13 Maret 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		9	D3 Kebidanan Metro	1	Bentuk layanan kesehatan bagi mahasiswa PSDKU yang tidak sehat belum tergambar jelas	KTS Minor	Belum ada kebijakan layanan kesehatan terhadap mahasiswa PSDKU	Ka. Prodi mengusulkan kepada Direktur agar dibuatkan kebijakan terkait layanan kesehatan terhadap mahasiswa PSDKU	Januari 2026
				2	Belum terdiskripsi secara jelas bentuk kegiatan pembinaan minat dan bakat pada mahasiswa baik yang tinggal diluar maupun yang ada di asrama	Observasi	Penjabaran bentuk dan alokasi waktu kegiatan pembinaan minat dan bakat belum dibuat	Ka. Prodi mengarahkan Pj. Kemahasiswaan ttg kegiatan yang terkait pengembangan minat dan bakat mahasiswa dibuat lebih rinci	Januari 2026
		10	D3 Sanitasi	1	Belum ada laporan kegiatan peningkatan animo oleh PS	Observasi	Belum terdokumentasi	Segera menyusun laporan	30 Juni 2026
				2	Belum ada laporan kegiatan mutu layanan bidang penalaran, minat, bakat, kesehatan, beasiswa,bimbingan konseling, serta asrama	Observasi	on process	Menyusun laporan	30 Juni 2026
				3	Belum ada SK tentang akses mutu layanan bidang penalaran, minat, bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama	Observasi	Dari Direktorat belum ada SK	Koordinasi dengan Direktorat	Februari 2026
				4	Belum ada laporan hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap prose pendidikan (dosen, tenaga kependidikan, pengelola (layanan akademik dan administrasi) sarana dan prasarana)	Observasi	Laporan sedang berproses	Segera menyelesaikan laporan	30 Juni 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS		Observasi	SK belum diminta ke ADAK	Berkoordinasi dengan ADAK untuk memperoleh SK tersebut	Desember 2025
		12	STR Kebidanan Metro	1	Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, pada PS	Observasi	Belum mengetahui tentang perlunya kelengkapan dokumen (SK) dalam layanan bidang penalaran, minat, bakat, pada PS	Membuat usulan SK layanan minat, bakat mahasiswa di PS	Januari 2026
				2	Layanan kesehatan mahasiswa belum berjalan optimal	KTS Minor	Letak geografis ke klinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang jauh	Membuat nota dinas ke Direktur tentang kegiatan kunjungan secara berkala PSDKU oleh klinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Januari 2026
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		14	STR TLM	-		-	-	-	-
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		16	Profesi Ners	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
4	Sumber Daya Manusia	1	D3 Tekgi	1	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan lektor kepala (LK) pada program studi (Prodi)	KTS Minor	Belum terpenuhinya syarat mengajukan LK yaitu jurnal bereputasi dan ujian mansoskul.	Prodi memfasilitasi dan memberikan kesempatan dosen menyusun artikel jurnal dan ujian mansoskul	Maret 2026
				2	Belum ada dosen yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pada PS	KTS Minor	Prodi S3 sesuai yang bidang keahliannya sesuai dengan prodi belum ada	Mendorong dosen yang keilmuannya linier melanjutkan S3 sesuai keilmuan prodi	Maret 2026
				3	Dosen tetap yang memiliki STR 55%	KTS Minor	Dua (2) dosen potensi untuk mendapat STR dari pendidikan DIII nya (Sri Murwaningsih dan Seprina Urianti), dosen dengan latar belakang pendidikan S1 Kesmas dan Kesgi sesuai dengan UU 17/2023 tidak wajib memiliki STR	Mendorong dua (2) dosen mengurus STR	Maret 2026
				4	Dosen tidak tetap (DTT) TA. 2023/ 2024 sebanyak 32%	Observasi	Belum ada yang menggantikan DTT Mata Kuliah, tetapi untuk TA. 2025/2026 hanya 3 MK yang DTT	Menambah jumlah DT untuk memperkecil persentase DTT terhadap jumlah Dosen	Maret 2026
				5	Monev belum memasukkan nilai kinerja tenaga kependidikan	Observasi	Laporan belum dilengkapi dengan kinerja tendik, masih fokus dengan kinerja dosen	Menyusun laporan monev kinerja tahun 2025 dengan melengkapi kinerja tendik	Maret 2026
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 baru mencapai 15,3%		Observasi	Baru ada 1 dosen sedang proses penyelesaian S3	Menyusun perencanaan pendidikan dosen melalui tugas belajar dan tugas belajar mandiri	Desember 2025
		4	D3 Gizi	1	Jumlah dosen dengan jabatan lektor kepala 1/15 (6,7%)	Observasi	Belum terpenuhinya syarat mengajukan LK yaitu jurnal bereputasi dan ujian mansoskul.	Usulan dosen yang sudah memenuhi syarat lektor kepala (hasil ujian mansoskul dan jurnal bereputasi)	Desember 2025
				2	Laporan monev kinerja pegawai tahun 2024 belum disusun	Observasi	Belum disusun laporan monev kinerja pegawai	Laporan monev kinerja pegawai tahun 2024 akan disusun	Desember 2025
		5	D3 TLM	1	60% (6 dari 10 orang) DT belum memiliki sertifikat kompetensi/STR berdasarkan hasil observasi audit lapangan	KTS Minor	Latar belakang keilmuan dosen bersangkutan tidak sesuai dengan profesi TLM	PS mengusulkan rekognisi kepada UPPS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
				2	Rasio mahasiswa terhadap dosen sesuai PS lebih dari 1:12 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	KTS Minor	Kebijakan kuota jumalh mahasiswa yang ditetapkan oleh UPPS	PS mengusulkan penambahan jumlah dosen sebidang kepada UPPS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	1	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala	Observasi	Belum ada yang memenuhi persyaratan	Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus yaitu mansoskul dan jurnal nasional sinta 1, 2	30 September 2026
				2	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS	Observasi	Belum menyelesaikan perkuliahan S3 jumlah 1 orang dosen	Memotivasi dosen untuk melanjutkan pendidikan tingkat Doktoral (S3)	30 September 2026

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
				3	25,58% dosen (2 dari 7) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS	Observasi	Ada 2 orang yang memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen	Memotivasi untuk pemenuhan persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen	28 Desember 2026
		7	D3 Farmasi	1	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal lektor kepala	Observasi	Belum ada yang memenuhi persyaratan	Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus yaitu mansoskul dan jurnal nasional sinta 1, 2	31 Agustus 2026
				2	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS	Observasi	Belum menyelesaikan perkuliahan S3 jumlah 1 orang dosen	Memotivasi dosen untuk melanjutkan pendidikan tingkat Doktoral (S3)	30 September 2026
				3	36,37% dosen (4 dari 11) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS	Observasi	Ada 1 orang yang memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikat dosen	Memotivasi untuk pemenuhan persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen	31 Juli 2016
				4	9,1% (1 dari 11) dosen tetap yang belum memiliki sertifikat kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR)	Observasi	Belum memenuhi persyaratan	Memotivasi untuk mengikuti pelatihan kompetensi sesuai prodi Farmasi	31 Agustus 2026
				5	Belum ada monev kinerja dosen terhadap tridharma dan tenaga kependidikan dalam alayanan pada program studi	Observasi	Belum ada dokumen laporan walaupun dilaksanakan	Membuat laporan monev	31 Januari 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		9	D3 Kebidanan Metro	-		-	-	-	-
		10	D3 Sanitasi	Belum ada dokumen monev kinerja dosen terhadap tridharma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada PS		Observasi	Sedang dalam proses pembuatan	Segera membuat dokumen monev	28 Februari 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	-		-	-	-	-
		12	STR Kebidanan Metro	-		-	-	-	-
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	1	Didapatkan 4 dosen S3 (18%)	KTS Minor	Ketersediaan DT S3 sesuai dengan keilmuan sangat terbatas	Menggunakan DT Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dengan latar belakang S3 yang sesuai dengan bahan kajian	Januari 2026
				2	Dua (2) DT tidak memiliki STR dan 2 DT memiliki STR belum seumur hidup	KTS Minor	Syarat pengajuan STR belum memenuhi	DT akan memenuhi persyaratan pengajuan STR seumur hidup sesuai profesinya	November 2026
		14	STR TLM	-		-	-	-	-
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		16	Profesi Ners	1	Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan minimal lektor kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pad PS = 20% (1 dari 5 dosen)	Observasi	Dosen belum dapat memenuhi persyaratan khusus kenaikan jabatan lektor kepala	Dosen diberikan bimbingan, motivasi, fasilitasi pemenuhan syarat khusus kenaikan jabatan lektor kepala	Juli 2026
				2	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pad PS = 20% (1 dari 5 dosen)	Observasi	Dosen sudah tidak memenuhi syarat melanjutkan pendidikan tugas belajar	Dosen diberikan kesempatan, motivasi, fasilitasi melanjutkan pendidikan Tugas Belajar Mandiri pada Prodi sesuai PS. Berhubung di Lampung belum ada prodi sesuai PS, perlu advokasi ke PT lain untuk membuka prodi sesuai PS	Juli 2026
5	Keuangan, Sarana dan prasarana	1	D3 Tekgi	1	Penggunaan laboratorium di luar jam pembelajaran tidak difasilitasi	Observasi	Penggunaan lab harus di bawah pengawasan Pranata Laboratorium Pendidikan (PLP) karena risiko tinggi kecelakaan kerja	Mengusulkan penambahan jumlah tenaga PLP	Desember 2026
				2	Belum ada SOP penggunaan sarpras laboratorium	Observasi	Belum menyusun SOP penggunaan sarpras laboratorium	Menyusun SOP penggunaan sarpras laboratorium untuk keperluan pembelajaran, penelitian, dan PkM	Desember 2026
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	Belum memahami alat dan cara pengukuran kebisingan dan pencahayaan	PS mengusulkan kepada PT untuk melakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ruang praktikum	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan		Observasi	Sudah mengusulkan permintaan dan peminjaman alat pengukuran kebisingan dan pencahayaan pada bulan Oktober 2024, tetapi belum ditindaklanjuti dari Direktorat	1. Konfirmasi kepada unit terkait untuk pelaksanaan pengukuran kebisingan dan pencahayaan 2. Mengajukan surat permohonan pemeriksaan secara berkala terkait kebisingan dan pencahayaan oleh bagian pemeliharaan dan perbaikan sarpras Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang	Februari 2026
		4	D3 Gizi	Pengukuran kebisingan, kelembaban, suhu, ruangan belum dilakukan secara periodik		Observasi	Belum ada kebijakan direktorat untuk pengukuran secara periodik	Mengusulkan ke direktorat agar dilakukan pengukuran kebisingan, kelembaban, dan suhu ruangan secara periodik	Desember 2025
		5	D3 TLM	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan, di ruang praktikum berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	Belum memahami alat dan cara pengukuran kebisingan dan pencahayaan	PS mengusulkan kepada UPPS untuk melakukan kualitas lingkungan (kebisingan, pencahayaan, bakteriologi, kimia) di ruang belajar/praktikum	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		6	D3 Kesgi	1	Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran (orthodhontic, prostodhontic, bedah mulut, Endodhontic)	Observasi	Sudah diusulkan namun belum dipenuhi	Mengusulkan ulang	30 September 2026
				2	Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan, di laboratorium	Observasi	Tidak memiliki alat pengukuran pada PS	Mengusulkan untuk dilaksanakan pengukuran kebisingan dan pencahayaan	28 Januari 2026
		7	D3 Farmasi	1	Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran (viscometer, desikator, mesin tablet, alat destilasi minyak atsiri)	KTS Minor	Sudah diusulkan namun belum dipenuhi	Mengusulkan ulang	31 Agustus 2026
				2	Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan, di laboratorium	Observasi	Tidak memiliki alat pengukuran	Mengusulkan untuk dilaksanakan pengukuran kebisingan dan pencahayaan	31 Januari 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		9	D3 Kebidanan Metro	-		-	-	-	-
		10	D3 Sanitasi	Ada beberapa lab yang alatnya kurang sehingga tidak memenuhi rasio alat dan mahasiswa yaitu lab mikrobiologi, kimia, fisika vektor, promkes, dan bengkel kerja		Observasi	Karena pembelian harus melalui Direktorat (E Planning) tidak menjadi kewenangan jurusan untuk mengadakan pembelian	Mengusulkan melalui mekanisme APKAL	28 Februari 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	1	Belum tersedia laporan tindak lanjut proses perbaikan tridharma pada PS	Observasi	Laporan belum disusun	Akan menyusun laporan tindak lanjut proses perbaikan tridharma	Januari 2026
				2	Rasio alat dengan mahasiswa melampaui standar (khusus untuk alat yang besar: Autoclave)	KTS Minor	Hanya tersedia 1 alat	Mengusulkan penambahan alat kepada Direktur	Desember 2025
				3	Tidak tersedia vibration meter, web bulb temperatur	KTS Minor	Belum tersedia, untuk saat ini dalam memenuhi pembelajaran menggunakan alat pengganti dengan garpu tala	Mengusulkan pemenuhan alat kepada Direktur	Desember 2025
		12	STR Kebidanan Metro	-		-	-	-	-
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		14	STR TLM	-		-	-	-	-
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	1	Tahun 2025 alat dilakukan kalibrasi tetapi tidak semua alat dilakukan kalibrasi yang sesuai yang diusulkan dari 61 item alat yang dilakibrasi hanya 10	KTS Minor	Pihak ke-3 yang melakukan kalibrasi hanya terbatas alat ukur (timbangan)	Mengusulkan kembali untuk melakukan kalibrasi semua alat	30 Desember 2025

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
				2	Pengukuran pencahayaan dan kebisingan belum ada alat yang terstandar	Observasi	Belum ada alat yang terstandar	Terus berkoordinasi dengan Direktorat untuk mengusulkan alat yang terstandar	30 Desember 2025
		16	Profesi Ners	Pengukuran suhu sudah dilakukan dengan HP, sedangkan pengukuran kebisingan dan pencahayaan belum dilakukan		Observasi	Tidak ada peralatan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu di laboratorium	Menyediakan peralatan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu dilaboratorium. Dapat juga dilakukan pengukuran oleh laboratorium terpadu Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang (internal), atau menggunakan jasa laboratorium lain (eksternal)	Juli 2026
6	Pendidikan	1	D3 Tekgi	1	Kurikulum 2024 telah digunakan 2 angkatan namun belum pernah direviu pakar, baru dibahas bersama stakeholder internal dan prodi sejenis (Poltekkes Jakarta II)	KTS Minor	Belum pernah melakukan kegiatan reviu kurikulum kaitannya dengan SUP kesehatan otak dan stroke bersama stakeholder eksternal dan masukan pakar	Prodi mengusulkan kegiatan dan anggaran reviu kurikulum 2024 pada tahun anggaran 2026	Desember 2026
				2	Inserting hasil Litabmas dalam RPS baru sampai referensi belum menambah bahan kajian	KTS Minor	Dosen prodi belum memahami harus inserting hasil litabmas sampai pada bahan kajian	Prodi mengadakan workshop/rapat kerja penyusunan RPS mata kuliah untuk kurikulum tahun 2024	Desember 2026
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	1	Belum ada laporan workshop kurkulum 2024/2025 berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	PS belum membuat laporan workshop kurkulum 2024/2025	PS membuat laporan workshop kurkulum 2024/2025	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
				2	Belum ada SK keunggulan/ keterampilan khusus PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	PS belum mengetahui keharusan untuk memiliki SK keunggulan/ keterampilan khusus PS	PS mengusulkan kepada PT untuk pembuatan SK keunggulan/ keterampilan khusus PS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	-		-	-	-	-
		4	D3 Gizi	1	Belum ada laporan workshop penyusunan kurikulum (masih menyatu dengan workshop VMTS)	Observasi	Laporan workshop kurikulum belum dipisahkan, masih menyatu dengan workshop VMTS	Menyusun laporan workshop kurikulum tahun 2024	Desember 2025
				2	Belum ada laporan tindak lanjut monev pembelajaran semester ganjil dan genap TA. 2024/2025	Observasi	Laporan tindak lanjut monev pembelajaran TA. 2024/2025 belum disusun	Laporan tindak lanjut monev pembelajaran semester ganjil dan genap TA. 2024/2025 akan disusun	Desember 2025
		5	D3 TLM	Belum ada SK keunggulan/ keterampilan khusus PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	PS belum mengetahui keharusan untuk memiliki SK keunggulan/ keterampilan khusus PS	PS mengusulkan kepada UPPS untuk dibuatkan SK keunggulan/ keterampilan khusus PS	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	-		-	-	-	-
		7	D3 Farmasi	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	1	Kurikulum yang tersedia dan digunakan di TA. 2024/2025 adalah kurikulum baru tahun 2024 yang memasukkan muatan kesehatan otak sebanyak 20%, tetapi di dalam dokumen kurikulum belum terlihat adanya perhitungan jumlah SKS perubahan bagi muatan kesehatan otak yang inserting	KTS Minor	Telah dilakukan workshop tingkat jurusan namun belum proses finalisasi. Kurikulum belum disahkan namun sudah dilaksanakan	Segera dilakukan proses finalisasi kurikulum untuk disahkan sebagai kurikulum program studi	30 Desember 2025
				2	Sudah ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian, dan Mata Kuliah namun belum digambarkan dalam peta kompetensi	KTS Minor	Belum disusun peta kompetensi	Menyusun peta kompetensi	30 Desember 2025
				3	Sudah ada kurikulum baru (2024) dengan keunggulan kesehatan otak, namun evaluasi terhadap pencapaian CPL kurikulum lama (2020) baru sebatas pendapat pakar	KTS Minor	Belum dilaksanakan *tracer study* pada *user* tentang evaluasi lulusan dengan kurikulum lama (2020). [Kurikulum baru (2024) yang disusun didasarkan pada peta jalan pengembangan Politeknik melalui sentra unggulan dengan SK Dirjen Nakes No. HK.01.07/F/3912/2023, belum berdasarkan kajian output hasil evaluasi kurikulum sebelumnya]	Lakukan *tracer study* pada pengguna untuk menilai capaian pembelajaran lulusan dengan kurikulum sebelumnya (2020)	30 Desember 2025
				4	Integrasi penelitian dan PkM 2025 pada mata kuliah belum dimasukkan dalam RPS. Monev terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi keilmuan, target luaran telah diilakukan dan tersedia laporan monev serta tindak lanjut 2023 dan 2025	Observasi	Jeda waktu untuk mengintegrasikan hasil penelitian dan PkM 2025 dengan pelaksanaan PBM terlalu singkat	Ka.Prodi akan mensosialisasikan kepada dosen untuk mengintegrasikan hasil penelitian dan PkM 2025 ke dalam RPS pada semester berikutnya (TA. 2026)	Juni 2026
		9	D3 Kebidanan Metro	1	Kurikulum yang tersedia dan digunakan di TA. 2024/2025 adalah kurikulum baru tahun 2024 yang memasukkan muatan kesehatan otak sebanyak 20%, tetapi di dalam dokumen kurikulum belum terlihat adanya perhitungan jumlah SKS perubahan bagi muatan kesehatan otak yang inserting	KTS Minor	Telah dilakukan workshop tingkat jurusan namun belum proses finalisasi. Kurikulum belum disahkan namun sudah dilaksanakan	Segera mengusulkan hasil finalisasi kurikulum untuk disahkan sebagai kurikulum prodi	30 Desember 2025

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
				2	Lembar bimbingan skripsi tidak menguraikan hasil bimbingan yang dilakukan oleh pembimbing	Observasi	Dosen tidak menuliskan hasil bimbingan pada lembar konsultasi/lembar bimbingan	Ka. Prodi memotovasi dosen untuk menuliskan koreksi/masukan bimbingan pada lembar bimbingan laporan tugas akhir	September 2026
				3	Sudah ada kurikulum baru dengan keunggulan kesehatan otak, namun belum ada laporan hasil evaluasi terhadap pencapaian CPL dalam kurikulum sebelumnya	KTS Minor	Belum dilaksanakan tracer study pada user tentang evaluasi lulusan dengan kurikulum lama. (Kurikulum baru yang disusun didasarkan pada peta jalan pengembangan Politeknik melalui sentra unggulan dengan SK Dirjen Nakes No. HK.01.07/F/3912/2023, belum berdasarkan kajian out put hasil evaluasi kurikulum sebelumnya)	Lakukan tracer study pada pengguna untuk menilai capaian pembelajaran lulusan dengan kurikulum sebelumnya.	30 Desember 2025
				4	Sudah ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian, dan Mata Kuliah namun belum digambarkan dalam peta kompetensi dan belum dijabarkan dalam struktur mata kuliah semesternya.	KTS Minor	Belum disusun peta kompetensi	Menyusun peta kompetensi	30 Desember 2025
		10	D3 Sanitasi	1	Sudah ada TPS untuk semua MK, tatpi masih ada yang memakai format RPS yang lama yaitu 5 MK dari 49 MK (B. Indonesia, komunikasi dan pemberdayaan masyarakat, kewirausahaan, sanitasi RS, dan pencemaran lingkungan)	Observasi	Dosen belum memahami format yang baru	Mengingatkan dosen untuk membuat RPS dengan format baru	30 Juni 2026
				2	Kurikulum 2022 ada 18 MK unggulan, Kurikulum 2024 ada 20 MK unggulan tetapi belum ada laporan, tk 3 memakai kurikulum 2019, tk 2 memakai kurikulum 2022, tingkat 1 memakai kurikulum 2024	KTS Minor	Usulan kurikulum belum disahkan Direktur	Koordinasi dengan Pusbangdik	28 Februari 2026
				3	Belum ada pelaksanaan OSCE	Observasi	Belum diberlakukan secara nasional	Menunggu kebijakan Kolegium Kesehatan Lingkungan	-
		11	STR Sanitasi Lingkungan	-		-	-	-	-
		12	STR Kebidanan Metro		SK VMTS dan Kurikulum tahun 2024 sudah diusulkan draftnya namun belum mendapatkan no. SK	Observasi	Perlu analisis mendalam dari Pusat Pengembangan dan Pendidikan	Mengingatkan Pusbangdik dan unit terkait	Januari 2026
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		14	STR TLM		Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	Observasi	Belum dipisahkan laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran dengan laporan monev pembelajarannya	Memisahkan laporan hasil pelaksanaan pembelajaran dari laporan monevnya	2026
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	1	Dokumen kurikulum 2024 belum disahkan	Observasi	Masih dalam proses	Mengusulkan pengesahan kurikulum 2024	30 Desember 2025
				2	Sudah dilakukan kajian pengembangan kurikulum tapi belum dibuatkan laporan	Observasi	Dalam proses	Menyegerakan penyelesaian laporan	5 Desember 2025
		16	Profesi Ners	1	Belum ada dokumen sah kurikulum 2024	KTS Minor	Masih dalam proses	Ketua Prodi tetap berkoordinasi dalam penerbitan SK	Desember 2025
				2	Ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20- 30% pada Semester ganjil 33%, Semester Genap 50%. Bahan ajar/modul/pandauan praktik dan loogbook100%	KTS Minor	Adanya perbedaan persepsi dosen tentang RPS/dokumen pembelajaran praktik	1. Ka. Prodi melaksanakan persamaan persepsi tentang dokumen pembelajaran praktik 2. Kelengkapan dokumen dilengkapi mulai TA 2025/2026	Desember 2025
7	Penelitian	1	D3 Tekgi		-	-	-	-	-
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang		Terdapat 2 dari 32 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	Dosen PS menjadi anggota tim penelitian dari PS lain	PS memotovasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim penelitian	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi		Roadmap penelitian dosen terkait kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur	Observasi	Belum diusulkan untuk dibuatkan SK oleh Direktur	Mengajukan SK roadmap penelitian	Februari 2026
		4	D3 Gizi		-	-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		5	D3 TLM		Terdapat 2 dari 14 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	Dosen PS menjadi anggota tim penelitian dari PS lain	PS memotivasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim penelitian	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	1	Masih ada penelitian yang belum sesuai roadmap upaya pencegahan dan perawatan gigi mulut peningkatan pengetahuan kesgimul (curativ sederhana)	Observasi	Sulit untuk membuat penelitian kuratif	Membuat roadmap baru tanpa kuratif	28 Desember 2026
				2	Belum ada laporan tindak lanjut monev penelitian 2024	Observasi	Pembuatan laporan bulan Desember	Membuat laporan tindak lanjut penelitian 2024	28 Desember 2025
				3	Belum ada laporan monev penelitian 2025	Observasi	Penelitian sedang on going	Membuat laporan monev penelitian 2025	28 Desember 2025
		7	D3 Farmasi	1	Belum ada laporan monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025	Observasi	Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan	Membuat laporan monev pelaksanaan penelitian	31 Januari 2026
				2	Belum ada laporan tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025	Observasi	Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan	Membuat laporan tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian	31 Januari 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang		-	-	-	-	-
		9	D3 Kebidanan Metro		1. Jumlah penelitian sebanyak 5 judul tahun 2025 dengan rincian: a. 2 judul sesuai roadmap prodi dan relevan visi keilmuan; 3 judul kurang sesuai roadmap prodi b. 1 judul sesuai roadmap dosen, visi keilmuan, dan 4 judul kurang sesuai roadmap dosen 2. Tersedia lengkap roadmap dosen, namun timeline hanya sampai dengan 2024	KTS Minor	Timeline roadmap prosi dan dosen jangka pendek dan belum orientasi spesialisasi keilmuan dosen	Melakukan review roadmap prodi dan dosen	30 September 2026
		10	D3 Sanitasi	1	Belum ada laporan monitoring dan evaluasi penelitian 2024-2025	Observasi	Belum tersusun	Segera menyusun laporan monev	30 Juni 2026
				2	Hasil laporan penelitian belum terkumlpul di jurusan	Observasi	Laporan hanya digandakan 2 exp, untuk peneliti dan Pusat Penelitian dan PkM (PPM) sehingga tidak terdokumentasi di jurusan	Dosen membuat laporan 3 exp untuk peneliti, PPM dan jurusan	30 Juni 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	1	Belum tersedia *roadmap* penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024	KTS Minor	Saat ini masih menggunakan *roadmap* penelitian yang lama belum menyesuaikan dengan visi keilmuan yang digunakan saat ini dan penelitian yang dilaksanakan adalah *multi years*	Melaksanakan *workshop* penyusunan *roadmap* penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan	Februari 2026
				2	Belum disusun laporan monev penelitian	KTS Minor	Data sudah tersedia namun laporan belum disusun	Menyusun laporan monev penelitian	Januari 2026
		12	STR Kebidanan Metro		-	-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi		Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-	-	-	-	-
		14	STR TLM	Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	Observasi	Laporan hasil tindak lanjut monev penelitian masih bergabung dengan laporan monev penelitian	Dipisahkan antara laporan hasil tindak lanjut monev penelitian dengan laporan monev penelitian	2026
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	-	-	-	-	-
		16	Profesi Ners	-	-	-	-	-
8	Pengabmas	1	D3 Tekgi	-	-	-	-	-
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	Terdapat 11 dari 23 judul PkM belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	Dosen PS menjadi anggota tim PkM dari PS lain	PS memotovasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim PkM	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	Roadmap PkM dosen terkait kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur	Observasi	Belum diajukan pembuatan SK ke Direktur	Membuat usulan SK roadmap PkM yang ditandatangani oleh Direktur	Februari 2026
		4	D3 Gizi	-	-	-	-	-
		5	D3 TLM	Terdapat 8 dari 16 judul PkM belum sesuai dengan roadmap PS berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	Dosen PS menjadi anggota tim PkM dari PS lain	PS memotovasi dan memfasilitasi dosen sebagai ketua tim PkM	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	1 Belum ada laporan tindak lanjut monev PkM 2024	Observasi	Pembuatan laporan bulan Desember	Membuat laporan tindak lanjut PkM 2024	28 Desember 2025
				2 Belum ada laporan monev PkM 2025	Observasi	PkM sedang on going	Membuat laporan monev PkM 2025	28 Desember 2025
				3 Belum ada kegiatan PkM yang sesuai dengan roadmap PkM jurusan Upaya dan Pencegahan Perawatan Kesgilut. Peningkatan Pengetahuan Kesgilut di wilayah Agro Industri, Curatif Sederhana	Observasi	Kesulitan membuat PkM dengan tema tersebut	Revisi roadmap dengan kegiatan yang mungkin dicapai oleh Jurusan Kesehatan Gigi	28 Desember 2026
		7	D3 Farmasi	1 Belum ada laporan monev pelaksanaan PkM dosen dan mahasiswa tahun 2025	Observasi	Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan	Membuat laporan monev pelaksanaan PkM	31 Januari 2026
				2 Belum ada laporan tindak lanjut monev pelaksanaan PkM dosen dan mahasiswa tahun 2025	Observasi	Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan	Membuat laporan tindak lanjut monev pelaksanaan PkM	31 Januari 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	-	-	-	-	-
		9	D3 Kebidanan Metro	Monev dilakukan terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi visi keilmuan, target luaran PkM dan telah tersedia laporan monev serta tindak lanjut PkM tahun 2024, sedangkan tahun 2025 belum tersedia	KTS Minor	Pelaksanaan monev belum dilaksanakan pada aspek target penyelesaian penelitian dan capaian luaran penelitian sehingga belum dibuat laporan	Melaksanakan monev pada bulan Desember 2025 dan penyelesaian laporan	30 Maret 2026
		10	D3 Sanitasi	1 Belum ada laporan monitoring dan evaluasi PkM 2024-2025	Observasi	Belum tersusun	Segera menyusun laporan monev	30 Juni 2026

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
				2	Hasil laporan PkM belum terkumpul di jurusan	Observasi	Laporan hanya digandakan 2 exp, untuk pelaksana PkM dan Pusat Penelitian dan PkM (PPM) sehingga tidak terdokumentasi di jurusan	Dosen membuat laporan 3 exp untuk pelaksana PkM, PPM dan jurusan	30 Juni 2026
		11	STR Sanitasi Lingkungan	1	Belum tersedia *roadmap* PkM dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024	KTS Minor	Saat ini masih menggunakan *roadmap* PkM yang lama belum menyesuaikan dengan visi keilmuan yang digunakan saat ini	Melaksanakan *workshop* penyusunan *roadmap* PkM dosen sesuai dengan visi keilmuan	Februari 2026
				2	Belum disusun laporan monev PkM	KTS Minor	Data sudah tersedia namun laporan belum disusun	Menyusun laporan monev PkM	Januari 2026
		12	STR Kebidanan Metro	-		-	-	-	-
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		14	STR TLM	Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laopran monevnya		Observasi	Laporan hasil tindak lanjut monev PkM masih bergabung dengan laporan monev PkM	Dipisahkan antara laporan hasil tindak lanjut monev PkM dengan laporan monev PkM	2026
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		16	Profesi Ners	-		-	-	-	-
9	Luaran dan Capaian (Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas)	1	D3 Tekgi	Belum ada rekognisi yang diperoleh dosen Prodi		KTS Minor	Motivasi dosen untuk mengikuti lomba/memperoleh rekognisi masih rendah, jumlah dosen terbatas sehingga waktu tersita untuk melaksanakan kewajiban tridharma dan pengelolaan prodi	Prodi memotivasi dosen untuk mengikuti lomba/memperoleh rekognisi dan menyampaikan informasi lomba kepada dosen	Desember 2026
		2	D3 Keperawatan Tanjungkarang	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% berdasarkan hasil observasi audit lapangan		Observasi	Kurangnya minat mahasiswa dan pengajuan cuti pada selama 2 semester	PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		3	D3 Keperawatan Kotabumi	1	Masih ada 3,26% lulusan sengan IPK 3,00 dan pada tahun 2024 5,55%	Observasi	Lemahnya raw input mahasiswa baru	1. Pengajuan peningkatan standar keketatan penerimaan mahasiswa baru pada rapat pimpinan 2. Mengusulkan keterlibatan prodi D3 Keperawatan dalam kegiatan promosi penerimaan mahasiswa baru	Februari 2026
				2	Hasil Penelitian belum dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi	KTS Minor	Tidak memenuhi syarat untuk publikasi di jurnal internasional bereputasi	1. Dosen tetap prodi meningkatkan kualitas penelitian dengan mengikuti workshop atau pelatihan penulisan publikasi internasional 2. Kaprodi melakukan monev dan tindak lanjut terhadap kegiatan tersebut	Desember 2026
		4	D3 Gizi	-		-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi		Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		5	D3 TLM	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% berdasarkan hasil observasi audit lapangan	Observasi	Kurangnya minat mahasiswa dan pengajuan cuti pada selama 2 semester	PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa	Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)
		6	D3 Kesgi	-	-	-	-	-
		7	D3 Farmasi	Belum ada laporan tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran TA. 2024/2025	Observasi	Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan	Membuat laporan tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran TA. 2024/2025	13 Maret 2026
		8	D3 Kebidanan Tanjungkarang	1 Belum ada data dukung laporan tindak lanjut dan feed back tentang luaran/output pembelajaran dan capaiannya tetapi baru tersedia sebatas laporan tindak lanjut	Observasi	Data dukung masih belum terintegrasi dalam satu laporan	Ka.Prodi segera melengkapi data dukung laporan tindak lanjut dan feed back	Januari 2026
				2 Isi laporan monev dan tindak lanjut penelitian belum ada hasil, RTL dan TL terkait publikasi artikel yang menjadi target luaran penelitian dosen	Observasi	Tidak relevan antara hasil, RTL dan TL pada isi laopran monev dan TL penelitian	Ka.Prodi segera melakukan revisi sesuai dengan sustansi masalah	Januari 2026
		9	D3 Kebidanan Metro	1 1. Belum tersedia data masa tunggu lulusan untuk memperoleh pekerjaan yang pertama 2. Telah tersedia data hasil kuesioner kepuasan pengguna lulusan, namun belum diolah dan analisis data serta dilaporkan dalam bentuk laporan	KTS Minor	Belum dilakukan olah dan analisis data serta membuat laporan	Mengolah dan analisis data serta membuat laporan	28 Februari 2026
				2 Tersedia laporan monev dan tindak lanjut PBM tentang proses pembelajaran belum mencantumkan target luaran dan capaiannya	KTS Minor	Belum disusun data out put pembelajaran dalam bentuk laporan	Menambahkan data out put pembelajaran pada laporan pembelajaran	26 Februari 2026
				3 Tersedia laporan monev dan tindak lanjut penelitian dan PkM dengan hasil berupa aspek kesesuaian dengan roadmap dan relevansi visi keilmuan, namun belum mencantumkan target luaran dan ketercapaiannya, hanya ada data rekap luaran	KTS Minor	Belum disususn data out put/luaran penelitian dan PkM dalam bentuk laporan	Menambahkan data out put/luaran penelitian dan PkM pada laporan monev penelitian dan PkM	25 Maret 2026
		10	D3 Sanitasi	-	-	-	-	-
		11	STR Sanitasi Lingkungan	-	-	-	-	-
		12	STR Kebidanan Metro	-	-	-	-	-
		13	STR Kebidanan Tanjungkarang	-	-	-	-	-

NO	Kriteria Audit	Program Studi			Problem (P) dan Location (L) Deskripsi Hasil Observasi/Audit Lapangan	Kategori Temuan	Akar Masalah/Faktor Penghambat	Rencana Tindakan Korektif	Batas Tanggal Penyelesaian
		14	STR TLM	1	Persentase IPK >3,51 pada prodi STR masih dibawah target IKU Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yaitu 51,76%	KTS Minor	Mahasiswa belum mampu mengatur waktu belajar teori dan praktik serta waktu mengerjakan tugas sehingga mempengaruhi pencapaian IPK tinggi	Pendampingan akademik untuk penyusunan jadwal belajar teori dan praktik yang terstruktur serta monitoring berkala agar mahasiswa mampu mengatur waktu belajar dan pengerjaan tugas	2026
				2	Belum tersedia laporan survey pengguna lulusan terhadap lulusan	Observasi	Laporan survey pengguna lulusan masih bergabung dengan kepuasan mahasiswa praktik	Menyusun laporan survey pengguna lulusan terhadap lulusan dengan memisahkan dari laporan kepuasan mitra terhadap mahasiswa praktik	2026
		15	STR Keperawatan Tanjungkarang	-		-	-	-	-
		16	Profesi Ners	-		-	-	-	-

DAFTAR PERTANYAAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT :
KRITERIA AUDIT :
AREA AUDIT :
KETUA TIM AUDITOR :
ANGGOTA TIM AUDITOR : 1.
2.
TIPE AUDIT : Periodik
PERIODE AUDIT : .....

NO	PERTANYAAN	KONDISI		DOKUMEN BUKTI	DOKUMEN PENDUKUNG	REFERENSI (STANDAR, BUKU 4 AKREDITASI 9 KRITERIA)		KETERANGAN
		ADA/ YA/ SESUAI	TIDAK ADA/ TIDAK/ TIDAK SESUAI					
1	Adakah kesuaian *scientific vision* /VMTS prodi dengan VMTS Unit Pengelola Program Studi (UPPS)			- Standar Penetapan Visi dan Misi - Kurikulum	Diagram Keterkaitan	-	LED 1.1	
2	Apakah mekanisme penyusunan *scientific vision* / VMTS melibatkan pemangku kepentingan Internal dan Ekternal			Laporan Kegiatan Penyusunan *scientific vision* /VMTS Prodi	Undangan, Daftar hadir	Standar Visi dan Misi	LED 1.2	
3	Apakah strategi pencapaian tujuan *scientific vision* disusun berdasarkan analisis yang sitematis			Hasil analisis untuk merumuskan strategi pencapaian tujuan *scientific vision*	Notulen Rapat	-	LED 1.3	
4	Apakah dilakukan sosialisasi *scientific vision* /VMTS			Laporan Kegiatan Sosialisasi	Undangan, Daftar hadir, Notulen Rapat	Standar Visi dan Misi	-	
5	Apakah dilakukan survey pemahaman *scientific vision* / VMTS			Laporan Hasil Survey	Quesioner Survey	Standar Visi dan Misi	-	
6	Apakah dilakukan evaluasi pencapaian *scientific vision* / VMTS			Laporan Kegiatan Evaluasi	Undangan, Daftar hadir, Notulen Rapat,	Standar Visi dan Misi	-	
7	Apakah ada dokumen rencana pengembangan *scientific vision* /VMTS			Dokumen rencana pengembangan *scientific vision* /VMTS	-	Standar Visi dan Misi	-	
8	Apakah ada hasil pelaksanaan penjaminan mutu internal serta kelengkapan dokumennya ?			Laporan Pelaksanaan AMI periode sebelumnya	- Foto kegiatan	-	DK 2.1.1	
9	Apakah ada hasil pelaksanaan penjaminan mutu eksternal ?			SK dan Sertifikat Akreditasi Prodi	Form 2 (masukan dari assesor)	-	DK 2.1.2	
10	Apakah ada kegiatan kerjasama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan Tri Dharma PT yang sesuai dengan Prodi ?			Fc MoU dan MoA	Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama	Pernyataan Isi Standar Kerja Sama No. 3, No. 5, No. 6, No. 7	DK 2.2	
11	Apakah ada kegiatan kerjasama dengan instansi luar negeri meliputi kegiatan Tri Dharma PT yang sesuai dengan Prodi ?			Fc MoU dan MoA	Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama		DK 2.2	
12	Berapa jumlah kerjasama dengan instansi dalam negeri ?	.....		Rekapitulasi MoU dan MoA	-	Pernyataan Isi Standar Kerja Sama No. 4	DK 2.2	
13	Berapa jumlah kerjasama dengan instansi luar negeri ?	.....		Rekapitulasi MoU dan MoA	-		DK 2.2	
14	Apakah ada struktur organisasi Jurusan/Prodi yang ditetapkan oleh Direktur			SK Struktur Organisasi Prodi	-	-	DK 2.3	
15	Apakah ada dokumen SPMI meliputi Kebijakan SPMI, Manual SPMI, Standar dalam SPMI, dan Formulir SPMI			Kebijakan SPMI, Manual SPMI, Standar dalam SPMI, dan Formulir SPMI	-	-	LED 2.5	
16	Apakah ada pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama			1. Laporan Survey Kepuasan Mahasiswa 2. Laporan Survey kepuasan Dosen 3. Laporan Survey Kepuasan Tenaga Kependidikan 4. Laporan Survey Kepuasan Lulusan/ Alumni 5. Laporan Survey Kepuasan Pengguna Lulusan 6. Laporan Survey Kepuasan Mitra Kerja Sama	-	Pernyataan Isi Standar Tata Pamong No. 21	LED 2.7	
17	Apakah laporan kerja sama yang dibuat telah mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM			Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama	-	Pernyataan Isi Standar Tata Pamong No. 9	LED 2.8	
18	Berapa rasio calon mahasiswa yang ikut seleksi	.....					DK 3.1.2.1	
19	Berapa persentase mahasiswa asing baru	.....					DK 3.1.2.2	
20	Berapa rasio total mahasiswa baru terhadap total	.....					DK 3.1.2.3	

NO	PERTANYAAN	KONDISI		DOKUMEN BUKTI	DOKUMEN PENDUKUNG	REFERENSI (STANDAR, BUKU 4 AKREDITASI 9 KRITERIA)		KETERANGAN
		ADA/ YA/ SESUAI	TIDAK ADA/ TIDAK/ TIDAK SESUAI					
21	Bagaiman hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan (dosen,			Laporan hasil survey kepuasan	Quesioner		DK 3.1.3	
22	Bagaimana upaya yang dilakukan PS untuk			Laporan kegiatan			LED 3.2	
23	Bagaimana akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS ?			Laporan kegiatan		Pernyataan Isi Standar No. 14	LED 3.3	
24	Apakah ada kebijakan tentang akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling,			SK tentang akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan		Pernyataan Isi Standar No. 12		
25	Apakah ada penetapan Pembimbing Akademik?			SK tentang Pembimbing Akademik		Pernyataan Isi Standar No. 13		
26	Apakah ada penetapan kebijakan pemberian beasiswa bagi mahasiswa berprestasi dan atau mahasiswa dari keluarga miskin (Gakin)/ Keluarga Tidak Mampu Secara Ekonomi			SK atau Pedoman tentang pemberian beasiswa bagi mahasiswa berprestasi dan atau mahasiswa dari keluarga miskin (Gakin)/ Keluarga Tidak Mampu Secara		Pernyataan Isi Standar No. 15, 16, dan 17		
27	Berapa persentase dosen tetap yang memiliki						DK 4.1.2.1	
28	Berapa persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahlianya sesuai dengan program Studi pada PS ?				- Jumlah Seluruh DT - Jumlah DT yang berpendidikan S3	Standar Dosen dan Tendik (No. 11)	DK 4.1.2.2	
29	Berapa persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS ?				- Jumlah Seluruh DT - Jumlah DT yang memiliki Serdik	Standar Dosen dan Tendik	DK 4.1.2.3	
30	Berapa persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat Kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR) pada PS ?				- Jumlah Seluruh DT - Jumlah DT yang memiliki STR		DK 4.1.2.4	
31	Berapa rasio mahasiswa terhadap dosen yang bidang keahlianya sesuai dengan program studi pada PS ?				- Jumlah Seluruh Mhs - Jumlah Seluruh Dosen		DK 4.1.2.5	
32	Berapa rata – rata beban dosen persemester atau						DK 4.1.3	
33	Apakah ada kegiatan dosen tetap pada PS yang						DK 4.1.4	
34	Berapa persentase jumlah dosen tidak tetap terhadap jumlah seluruh dosen di PS ?				- Jumlah DTT - Jumlah DT		DK 4.2.1	
35	Berapa jumlah dosen tidak tetap yang memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat sejenis dalam			Sertifikat Kompetensi DTT			DK 4.2.2	
36	Apakah ada Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi yang mencakup unsur-unsur sebagai berikut: 1. Pengembangan proses pembelajaran (penyusunan kurikulum sampai dengan evaluasi pembelajaran) 2. Pelaksanaan proses pembelajaran 3. Memiliki agenda penelitian 4. Melaksanakan penelitian 5. Memiliki agenda PkM 6. Melaksanakan PkM 7. Ditindaklanjuti			Laporan Kegiatan			LED 4.5	
37	Berapa jumlah bahan pustaka berupa buku teks pada PS ?						DK 5.2.1.1	
38	Berapa jumlah jurnal nasional terakreditasi yang dimiliki atau dapat diakses PS ?						DK 5.2.1.2	
39	Berapa jumlah jurnal internasional yang bereputasi yang dimiliki atau dapat diakses PS?						DK 5.2.1.3	
40	Berapa jumlah prosiding yang dimiliki oleh PS ?						DK 5.2.1.4	
41	Bagaimana ketersediaan akses dan penggunaan prasarana dan sarana utama di laboratorium ?			- ada jadwal penggunaan lab			DK 5.2.2.1	
42	Apakah kondisi alat laboratorium terawat dengan baik dan berfungsi			- Ada Daftar Barang dengan kondisi			DK 5.2.2.1	
43	Berapa rasio alat : mahasiswa						DK 5.2.2.1	
44	Bagaimana akses penggunaan alat laboratorium			- ada daftar			DK 5.2.2.1	
45	Apakah jenis alat yang tersedia telah memenuhi capaian pemebelajaran ?						DK 5.2.2.1	
46	Sebutkan alat yang belum tersedia, yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran						DK 5.2.2.1	
47	Bagaimana kelayakan prasarana dan sarana laboratorium pada PS ?			- ada rekap sarpras dengan keterangan kondisi			DK 5.2.2.2	
48	Berapa luas ruangan per pratikan			Ada jadwal penggunaan laboratorium			DK 5.2.2.2	
49	Apakah dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu						DK 5.2.2.2	
50	Bagaimana aksesibilitas penggunaan laboratorium di dalam jam pembelajaran			Ada jadwal penggunaan laboratorium			DK 5.2.2.2	
51	Bagaimana aksesibilitas penggunaan laboratorium di luar jam pembelajaran			Ada jadwal penggunaan laboratorium			DK 5.2.2.2	
52	Apakah Substansi Kurikulum dan pelaksanaan praktikum telah menjawab Capaian Pembelajaran ?			RPS, Modul praktikum, logbook (mahasiswa dan dosen), dan jadwal praktikum			DK 6.1	

NO	PERTANYAAN	KONDISI		DOKUMEN BUKTI	DOKUMEN PENDUKUNG	REFERENSI (STANDAR, BUKU 4 AKREDITASI 9 KRITERIA)		KETERANGAN
		ADA/ YA/ SESUAI	TIDAK ADA/ TIDAK/ TIDAK SESUAI					
53	Apakah rumusan CPL telah mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan ketrampilan khusus ?			Dokumen Kurikulum RPS		Standar Kompetensi Lulusan No. 1	DK 6.2	
54	Berapa jumlah tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan,pembicara tamu, dsb dari luar PT ?						DK 6.3	
55	Berapa rata-rata mahasiswa per dosen pembimbing tugas akhir ?						DK 6.4.1	
56	Rata-rata jumlah pertemuan/pembimbingan selama penyelesaian tugas akhir						DK 6.4.2	
57	Persentase kualifikasi akademik dosen pembimbing tugas akhir dengan minimal berpendidikan S2						DK 6.4.3	
58	Berapa rata-rata waktu penyelesaian tugas akhir						DK 6.4.4	
59	Berapa jumlah mata kuliah yang mendukung keunggulan program studi mendukung learning outcome/capaian pembelajaran dan roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara signifikan, baik dalam teori, praktikum, dan praktik ?						LED 6.5	
60	Apakah ada keterlibatan pemangku kepentingan (internal dan eksternal) dalam proses evaluasi dan pemutakhiran kurikulum pada program					Standar Isi Pembelajaran No. 8	LED 6.6	
61	Apakah ada kesesuaian capaian pembelajaran dengan profil lulusan dan jenjang KKNI/SKKNI yang sesuai pada PS					Standar Kompetensi No. 3 ; Standar Isi Pembelajaran No. 5	LED 6.7	
62	Bagaimana Ketepatan struktur kurikulum dalam pembentukan capaian pembelajaran pada PS ? Catatan: digambarkan dalam peta kompetensi.						LED 6.8	
63	Apakah karakteristik proses pembelajaran terdiri atas sifat interaktif, holistik, integratif saintifik,kontekstual, tematik,efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa pada PS ?						LED 6.9	
64	Apakah mutu rencana pembelajaran semester (RPS) dan dukungan dokumen dengan			Kesesuaian Kurikulum dan RPS	- Kurikulum - RPS		LED 6.10	
65	Apakah Mutu pelaksanaan penilaian pembelajaran Mutu pelaksanaan pembelajaran meliputi proses dan hasil belajar mahasiswa untuk mengukur ketercapaian capaian pembelajaran berdasarkan prinsip penilaian yang mencakup: 1) edukatif, 2) otentik, 3) objektif, 4) akuntabel, 5) transparan , yang dilakukan secara						LED 6.11	
66	Apakah monitoring dan evaluasi pelaksanaan pembelajaran pada program studi mencakup 6 aspek : 1) karakteristik, 2) perencanaan, 3) pelaksanaan proses pembelajaran, 4) beban belajar mahasiswa, 5) dilaksanakan secara konsisten, 6) ditindaklanjuti untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan pada program					Standar Kompetensi Lulusan No. 12	LED 6.12	
67	Apakah dilakukan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan proses pembelajaran pada program studi ?					Standar Kompetensi Lulusan No. 13	LED 6.13	
68	Apakah ada keterlaksanaan dan keberkalaan program dan kegiatan di luar kegiatan pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan suasana akademik pada program studi. Contoh: kuliah umum/studium generale						LED 6.14	
69	Apakah menurut Bapak/Ibu standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, standar pengelolaan pembelajaran, dan standar pembiayaan pembelajaran telah disusun mengacu pada standar kompetensi lulusan?			Buku Standar dalam SPMI (Standar Pendidikan)		Standar Kompetensi Lulusan No. 2		
70	Apakah rumusan sikap mencerminkan kehidupan spiritual dan sosial melalui proses pembelajaran, pengalaman kerja mahasiswa, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat ?			Dokumen Kurikulum	RPS Teori, Praktek Laboratorium, Klinik, Kerangka Acuan Pelaksanaan PBL/PKL	Standar Kompetensi Lulusan No. 4		
71	Apakah rumusan pengetahuan telah merupakan penguasaan konsep, teori, metode, dan/atau falsafah bidang ilmu kesehatan secara sistematis yang diperoleh melalui penalaran dalam proses pembelajaran, pengalaman kerja mahasiswa, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran ?			Laporan evaluasi/ Tracer study. Rumusan CPL sebelum dievaluasi		Standar Kompetensi Lulusan No. 5		

NO	PERTANYAAN	KONDISI		DOKUMEN BUKTI	DOKUMEN PENDUKUNG	REFERENSI (STANDAR, BUKU 4 AKREDITASI 9 KRITERIA)		KETERANGAN
		ADA/ YA/ SESUAI	TIDAK ADA/ TIDAK/ TIDAK SESUAI					
72	Apakah rumusan keterampilan telah merupakan kemampuan melakukan unjuk kerja dengan menggunakan konsep, teori, metode, bahan, dan/atau instrumen, yang diperoleh melalui pembelajaran, pengalaman kerja mahasiswa, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran ?			Dokumen Kurikulum	Laporan monitoring pembinaan dosen	Standar Kompetensi Lulusan No. 6		
73	Apakah dalam dokumen kurikulum terdapat mata kuliah berupa pengalaman kerja dalam kegiatan di bidang kesehatan pada jangka waktu yang disesuaikan dengan Jurusan/Program Studi masing-masing, berbentuk pelatihan kerja, kerja praktik, praktik kerja lapangan atau bentuk kegiatan lain yang sejenis ?			Dokumen Kurikulum	Dokumen Tracer Study (Pada Pengguna Lulusan), Dokumen Analisis Perkembangan Pengetahuan	Standar Kompetensi Lulusan No. 7		
74	Apakah rumusan keterampilan khusus program study telah mengacu pada unggulan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang ?			Kurikulum	SK Penetapan keunggulan/ketrampilan khusus program studi	Standar Kompetensi Lulusan No. 8		
75	Apakah rumusan capaian pembelajaran lulusan telah dievaluasi secara berkala sesuai jangka waktu pemutakhiran kurikulum/apabila terdapat perubahan regulasi negara?			Rumusan CPL Sebelum Dievaluasi	Regulasi intruksi dari menteri	Standar Kompetensi Lulusan No. 10		
76	Apakah Dosen telah melaksanakan pembinaan agar Lulusan Politeknik Kesehatan Tanjungkarang memiliki sikap profesional dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat ?			Dokumen Survey Kepuasan Mahasiswa, Dokumen Pengabmas, Dokumen Penilaian Praktik Klinik/Lapangan		Standar Kompetensi Lulusan No. 11		
77	Apakah ada upaya/kegiatan peningkatan CPL yang sesuai dengan perkembangan pengetahuan dan kebutuhan pengguna lulusan dalam dunia kerja ?			Laporan Kegiatan	Dokumen Tracer Study (pada pengguna lulusan), dokumen analisis perkembangan pengetahuan	Standar Kompetensi Lulusan No. 14		
78	Apakah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran mengacu pada capaian pembelajaran lulusan ?			Dokumen Kurikulum		Standar Isi Pembelajaran No. 2		
79	Apakah tingkat kedalaman dan keluasan meteri pembelajaran disusun berdasarkan rekomendasi organisasi keilmuan?			Dokumen Rapat Peninjauan Kurikulum		Standar Isi Pembelajaran No. 2		
80	Apakah sudah menyusun bahan kajian/isi pembelajaran yang distrukturkan dan menetapkan dalam bentuk mata kuliah ?			Dokumen Kurikulum		Standar Isi Pembelajaran No. 3		
81	Apakah pengembangan kurikulum telah berdasarkan kebutuhan sosial, profesional, industri, serta berdasarkan standar dan scientific vision ?			Dokumen hasil kajian kebutuhan sosial, profesional, industri, standar dan SF / Lap kegiatan workshop / FGD dll		Standar Isi Pembelajaran No. 9		
82	Apakah kegiatan penelitian oleh dosen tetap di PS sesuai *roadmap* visi keilmuan selama 3 tahun terakhir ?			Rekap penelitian dosen tetap (internasional, nasional, dan wilayah)	- *Roadmap* penelitian - Penetapan visi keilmuan		LED 7.1	
83	Apakah ada relevansi penelitian pada program studi mencakup unsur-unsur sebagai berikut: 1) memiliki roadmap penelitian untuk dosen dan mahasiswa, 2) pelaksanaan penelitian sesuai dengan *roadmap* penelitian. 3) evaluasi kesesuaian penelitian dengan *roadmap*, dan 4) tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian dan pengembangan keilmuan. 5) Integrasi penelitian pada mata kuliah			- *Roadmap* penelitian - Rekap penelitian dosen - laporan evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap - TL hasil evaluasi - Bukti integrasi penelitian pada mata kuliah		Standar Isi Pembelajaran No. 4	LED 7.2	
84	Apakah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan penelitian dosen dan mahasiswa pada program studi yang mencakup unsur-unsur : 1) memiliki roadmap penelitian untuk dosen, 2) Dilaksanakan secara konsisten 3) evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap, dan 4) tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi untuk perbaikan			Laporan hasil monev pelaksanaan penelitian dosen pada program studi mencakup 4 aspek			LED 7.3	
85	Apakah kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen tetap di PS sesuai *roadmap* visi keilmuan selama 3 tahun terakhir ?			Rekap pengabdian kepada masyarakat dosen tetap (dibagi dalam 3 kategori : sesuai *roadmap*, kurang sesuai dengan *roadmap*, tidak sesuai dengan *roadmap*)	- Roadmap pengabdian kepada masyarakat - Penetapan visi keilmuan		LED 8.1	

NO	PERTANYAAN	KONDISI		DOKUMEN BUKTI	DOKUMEN PENDUKUNG	REFERENSI (STANDAR, BUKU 4 AKREDITASI 9 KRITERIA)		KETERANGAN
		ADA/ YA/ SESUAI	TIDAK ADA/ TIDAK/ TIDAK SESUAI					
86	Apakah ada relevansi pengabdian kepada masyarakat pada program studi mencakup unsur-unsur sebagai berikut: 1) memiliki *roadmap* pengabdian kepada masyarakat untuk dosen dan mahasiswa, 2) pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan *roadmap* pengabdian kepada masyarakat. 3) evaluasi kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dengan *roadmap*, dan 4) tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi pengabdian kepada masyarakat dan pengembangan keilmuan. 5) Pemanfaatan hasil pengabdian kepada masayarakat untuk pengayaan pembelajaran			- Roadmap pengabdian kepada masyarakat - Rekap pengabdian kepada masyarakat dosen - laporan evaluasi kesesuaian pengabdian kepada masyarakat dengan roadmap - TL hasil evaluasi - Bukti integrasi pengabdian kepada masyarakat pada mata kuliah		Standar Isi Pembelajaran No. 4	LED 8.2	
87	Apakah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa pada program studi yang mencakup unsur-unsur : 1) memiliki roadmap pengabdian kepada masyarakat untuk dosen dan mahasiswa, 2) Dilaksanakan secara			Laporan hasil monev pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen pada program studi mencakup 4 aspek			LED 8.3	
88	Berapa persentase kelulusan tepat waktu ?						DK 9.1.1 dan DK 9.1.3	
89	Berapa persentase IPK pada 5 tahun terakhir ?						DK 9.1.2	
90	Berapa persentase kelulusan *first* taker UKOM ?						DK 9.1.4.1	
91	Berapa persentase lulusan OSCE dalam 3 tahun terakhir (Untuk Kebidanan dan Keperawatan) ?						DK 9.1.4.2	
92	Berapa masa tunggu lulusan untuk memperoleh pekerjaan yang pertama ?						DK 9.1.5.1	
93	Apakah dilakukan survey kepuasan pengguna terhadap kualitas alumni ?			Laporan Hasil Survey	Quesioner yang mencakup 7 unsur : 1) Integritas (etika dan moral); 2) Keahlian berdasarkan bidang ilmu (profesionalisme); 3) Bahasa Inggris; 4) Penggunaan Teknologi Informasi; 5) Komunikasi; 6) Kerja sama tim dan kepemimpinan; 7) Pengembangan Diri		DK 9.1.5.2	
94	Berapa jumlah artikel/karya ilmiah/buku yang dihasilkan PS selama 3 tahun terakhir ?						DK 9.2.1	
95	Berapa jumlah penelitian/karya dosen dan atau mahasiswa pada PS yang telah memperoleh Hak Kekayaan Intelektual (Paten, Paten Sederhana, Hak Cipta, Merek Dagang, Rahasia Dagang, Desain Produk), Teknologi Tepat Guna, dan Model/desain/rekayasa atau karya yang mendapat pengakuan/penghargaan dari lembaga nasional/internasional selama 3 tahun terakhir pada PS						DK 9.2.2	
96	Berapa jumlah pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan atau mahasiswa pada PS yang telah memperoleh Hak Kekayaan Intelektual (Paten, Paten Sederhana, Hak Cipta, Merek Dagang, Rahasia Dagang, Desain Produk), Teknologi Tepat Guna, dan Model/desain/ rekayasa atau karya yang mendapat pengakuan/ penghargaan dari lembaga nasional/ internasional selama 3 tahun terakhir pada PS ?						DK 9.3.1	
97	Apakah ada penghargaan/rekognisi untuk dosen tetap PS selama 3 tahun terakhir ?						DK 9.4.1	
98	Sebutkan Prestasi Mahasiswa dalam 3 tahun terakhir baik dibidang akademik maupun non akademik (misalnya prestasi dalam penelitian, lomba karya ilmiah, olahraga dan seni).			- Bukti penghargaan,			DK 9.4.2	
99	Apakah pelaksanaan pembelajaran diikuti dengan monev, feedback, dan tindak lanjut untuk meningkatkan capaian pembelajaran lulusan dalam rangka mendukung kompetensi luaran dan capaian pembelajaran.			Laporan hasil monitoring dan evaluasi PBM, laporan tindak lanjut hasil monitoring			LED 9.5	

NO	PERTANYAAN	KONDISI		DOKUMEN BUKTI	DOKUMEN PENDUKUNG	REFERENSI (STANDAR, BUKU 4 AKREDITASI 9 KRITERIA)		KETERANGAN
		ADA/ YA/ SESUAI	TIDAK ADA/ TIDAK/ TIDAK SESUAI					
100	Apakah pelaksanaan penelitian diikuti dengan monev, feedback, dan tindak lanjut untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, sitasi, Hak Kekayaan Intelektual yang ditetapkan oleh Kemenkumham (Paten, Hak Cipta), Teknologi Tepat Guna, dan Buku ber-ISBN pada program studi.			Laporan hasil monitoring dan evaluasi Penelitian, laporan tindak lanjut hasil monitoring			LED 9.6	
101	Apakah Pelaksanaan PkM diikuti dengan monev, feedback, dan tindak lanjut untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, Hak Kekayaan Intelektual yang ditetapkan oleh Kemkumham (Paten, Hak Cipta), Produk, Teknologi Tepat Guna, dan Buku ber-ISBN pada program studi.			Laporan hasil monitoring dan evaluasi PkM, laporan tindak lanjut hasil monitoring			LED 9.7	

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Teknik Gigi
Pimpinan Unit	Drg. Suryani Catur Suprapti., M.Kes
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., M.Kep
Anggota Auditor	1. Amrul Hasan., SKM., M.Kes
	2. Yuni Astini., SKM., M.Kes
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Teknik Gigi tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Teknik Gigi		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes		
Tanggal Audit	19 November 2025		
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep		
Anggota Tim Auditor	1. Amrul Hasan., SKM., MKes 2. Yuni Astini., SKM., MKes		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	18 November 2025	08.00 - 16.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	19 November 2025	08.00 - 16.00	Visitasi Lapangan	Program Studi .....

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☑ **Memenuhi Standar** ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : Prodi teleh memenuhi kriteria dalam borang akreditasi, meskipun ada beberapa kriteria masih perlu dioptimalkan
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☑**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : Data dukung dokumen cukup lengkap, namun masih perlu dilengkapi dokumen terkait VMTS dan Kurikulum yang baru (Kurikulum 2024)
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☑ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: Kegiatan dilaksanakan, dimonitor evaluasi dan ditindaklanjuti (siklus PPEPP telah dijalankan)
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (√) (Obervasi), (√) KTS Minor, (...) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder.* ☑ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : -

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi DIII Teknik Gigi	
AUDITEE	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
KETUA TIM AUDITOR	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Amrul Hasan., SKM., MKes	2. Yuni Astini., SKM., MKes.
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kriteria 1	Strategi pencapaian tujuan scientific vision disusun berdasarkan analisis yang sitematis .	Analisis belum menggunakan Metode SWOT	Standar Visi-Misi	√			Analisis SWOT belum dituliskan
2	Kriteria 1	Dokumen bukti Sosialisasi scientific vision/VMTS belum lengkap	Kegiatan sudah dilaksanakan, belum ada laporan terstruktur	Standar Visi-Misi	√			Laporan yang terstruktur belum didokumenkan

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
3	Kriteria 1	Dokumen rencana pengembangan scientific vision/VMTS	Rencana sudah tersirat tetapi belum tersurat/ Belum ada dokumen	Standar Visi-Misi	√			Rencana pengembangan VMTS belum didokumenkan
4	Kriteria 1	Kerjasama dengan instansi dalam negeri	Belum dilampirkan MOA dan bukti kegiatan	DKPS 2.2 dan Pernyataan Isi Standar Kerjasama no: 3,5,6,7.	√			MOA belum disusun
5	Kriteria 4	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan Lektor Kepala yang bidang keahlianya sesuai dengan program studi pada PS	Dosen LK = 0 Jml DT = 9	Standar Dosen dan Tendik (No. 11)		√		Belum terpenuhinya syarat mengajukan LK yi : jurnal bereputasi dan ujian mansoskul. Satu org dosen akan pensiun dini TMT Januari 2025
6	Kriteria 4	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahlianya sesuai dengan program Studi pada PS	Dosen S3 = 0 Sdg tubel 1 (jur tdk sesuai dg PS) Jml DT = 9	Standar Dosen dan Tendik (No. 11)		√		Prodi S3 sesuai prodi belum ada
7	Kriteria 4	Persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat Kompetensi / Surat Tanda Registrasi (STR) pada PS rendah	DT yg memiliki STR 55%	Borang akreditasi untuk nilai maksimal ≥ 90%		√		2 dosen potensi untuk mendapat STR dari pendidikan DIII nya (Sri Murwaningsih dan Seprina Urianti), dosen dengan latar belakang pend S1

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
								kesmas dan kesgi sesuai dg UU 17/2023 tidak wajib memiliki STR
8	Kriteria 4	Persentase DTT	DTT TA 2023/3034 sebanyak 32%	Borang akreditasi untuk nilai (1-%DTT)/0,3	√			Belum ada yang menggantikan DTT Mata Kuliah. Tapi untuk TA 2025/2026 hanya 3 MK yang DTT
9	Kriteria 4	Laporan monev kinerja pegawai belum memuat komponen lengkap	Belum memasukkan nilai kinerja tenaga kependidikan	Borang akreditasi	√			Belum dilengkapi dengan kineja tendik masih fokus dg kinerja dosen
10	Kriteria 5	Penggunaan laboratorium diluar jam pembelajaran tidak difasilitasi	Tidak ada bukti penggunaan laborat diluar jam belajar		√			Penggunaan lab harus dibawah pengawasan PLP karena risiko tinggi kecelakaan kerja
11	Kriteria 5	Penggunaan laboratorium untuk penelitian belum tertib	Belum ada SOP penggunaan sarpras lab		√			Belum menyusun SOP
12	Kriteria 6	Kurikulum yang digunakan ada 2 yaitu kurikulum 2019 dan kurikulum 2024.	Kurikulum tahun 2019 hanya 1 angkatan lagi, kurikulum 2024 digunakan 2 angkatan namun belum pernah direview pakar, baru dibahas bersama stakeholder internal			√		Kurikulum tahun 2024 disusun bersama Poltekkes Jakarta II namun prodi belum pernah melakukan review kurikulum

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
								kaitannya dengan SUP kesehatan otak dan stroke bersama stakeholder ekstrenal dan masukan pakar
13	Kriteria 6	Mutu rencana pembelajaran semester (RPS) dan dukungan dokumen dengan kedalaman dan keluasan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan pada program studi	Inserting hasil Litabmas dalam RPS baru sampai referensi belum menambah bahan kajian	Borang akreditasi		√		Belum memahami harus inserting hasil litabmas sampai pada bahan kajian
14	Kriteria 9	penghargaan/rekognisi untuk dosen tetap PS selama 3 tahun terakhir belum terpenuhi	Belum ada rekognisi yang diperoleh dosen prodi	Borang akreditasi		√		Motivasi dosen untuk mengikuti lomba / memperoleh rekognisi masih rendah, jumlah dosen terbatas sehingga waktu tersita untuk melaksanakan kewajiban tridarma dan pengelolaan prodi

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor : *Perubahan VMTS Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dan penetapan SUP menyebabkan prodi harus merubah VMTS dan kurikulum sehingga pada tahun 2024/2025 prodi menjalankan 2 kurikulum (2019 dan 2024). Kurikulum 2024 sudah disusun bersama prodi sejenis (DIII Poltekkes Jkt II) namun belum dilakukan review bersama pakar dan stakeholder eksternal. VMTS Prodi juga belum mendapat tinjauan dari stakeholder eksternal dan pakar.*

Hasil Audit pada Program Studi DIII Teknik Gigi didapatkan 14 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : Tidak ada
b. KTS Minor : 6
c. Observasi : 8

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	19 November 2025		19 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi DIII TEKNIK GIGI	
AUDITEE	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
KETUA TIM AUDITOR	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Amrul Hasan., SKM., MKes	2. Yuni Astini., SKM., MKes
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Kriteria I (VMTS) : Prodi telah menyusun VMTS sesuai dengan VMTS UPPS, Mekanisme penyusunan VMTS telah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, analsis, sosialisasi dan monev telah dilakukan untuk VMTS yang lama.	Sesuai	VMTS yang lama sudah dilakukan evaluasi pencapaiannya	VMTS baru dilakukan hal yang sama

2	Kriteria II (Tata Kelola dan Tata Pamong)	Sesuai	Tata kelola dan tata pamong mengikuti tata kelola kementerian kesehatan Sistem penjaminan mutu telah dijalankan sesuai siklus PPEPP	Mempertahankan pelaksanaan sistem penjaminan mutu dan mempersiapkan akreditasi dengan borang kualitatif
3	Kriteria III (Kemahasiswaan)	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS, partisipasi seluruh pengelola program studi dan mahasiswa	Mempertahankan capaian dan mempersiapkan akreditasi dengan borang kualitatif
4	Kriteria IV (Sumber Daya Manusia) : Jumlah DT, Rasio Pembimbing LTA	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Meningkatkan kualifikasi pendidikan DT prodi, jenjang karir dosen.
5	Kriteria V (Keuangan dan Sarana Prasarana) : Kapasitas Laboratorium, Sarpras Laboratorium, aksesibilitas, bahan pustaka	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah alat yang dibutuhkan dan pemeliharaan sarpras secara periodik
6	Kriteria VI (Kurikulum) : Kurikulum Tahun 2019	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Kurikulum baru (2024)
7	Kriteria VII (Penelitian)	Sesuai	Motivasi dosen dan Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah publikasi penelitian dan hasil produk penelitian dosen
8	Kriteria VIII (Pengabdian Kepada Masyarakat)	Sesuai	Motivasi dosen dan Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah publikasi PkM dan hasil produk PkM dosen

9	Kriteria IX (Luaran Penelitian, PkM, Lulusan, Prestasi mahasiswa)	Sesuai	Motivasi dosen dan Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah luaran produk Litabmas, prestasi dosen, prestasi mahasiswa

Catatan Auditor :
Secara umum PS telah memenuhi Kriteria 1 - 9 akreditasi, namun karena ada perubahan VMTS UPPS dan SUP, prodi perlu melakukan penyesuaian terhadap VMTS prodi yang baru, kurikulum, dan pemenuhan sarana=prasarana yang lainnya.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	19 November 2025		19 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Teknik Gigi	
Auditee	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 19 November 2025
PTK No. : 1-3	**Kategori :** ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 1 (Visi Misi Tujuan dan Sasaran Strategi Program Studi)	

Uraian Temuan

1. Analisis penyusunan VMTS belum menggunakan Metode SWOT
2. Kegiatan sosialisasi VMTS sudah dilaksanakan, belum ada laporan terstruktur
3. Dokumen rencana pengembangan scientific vision/VMTS sudah tersirat namun belum tersurat
4. Belum dilampirkan MOA dan bukti kegiatan pada kerjasama dalam negeri

Akar Masalah

1. Analisis SWOTuntuk VMTS baru belum dituliskan
2. Laporan sosialisasi VMTS yang terstruktur belum didokumenkan
3. Rencana pengembangan VMTS belum didokumenkan
4. MOA belum disusun

Rencana Tindakan Korektif

1. Menyusun laporan pengembangan VMTS dilengkapi dengan analisis SWOT
2. Menyusun laporan sosialisasi VMTS yang terstruktur
3. Menyusun MoA dari tindaklanjut kerjasama dalam negeri TA 2024/2025

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	Maret 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Teknik Gigi	
Auditee	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 19 November 2025
PTK No. : 5 - 9	**Kategori :** ( ) KTS Minor (√) **KTS Mayor** (√) **Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 4 (Sumber Daya Manusia)	

Uraian Temuan

1. Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan Lektor Kepala pada program studi **(KTS Minor)**
2. Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahlianya sesuai dengan program Studi pada PS **(KTS Minor)**
3. Dosen Tetap yg memiliki STR 55% **(KTS Minor)**
4. DTT TA 2023/3034 sebanyak 32% **(KTS Observasi)**
5. Monev belum memasukkan nilai kinerja tenaga kependidikan **(KTS Observasi)**

Akar Masalah

1. Belum terpenuhinya syarat mengajukan LK yi : jurnal bereputasi dan ujian mansoskul. Satu org dosen akan pensiun dini TMT Januari 2025
2. Prodi S3 sesuai prodi belum ada
3. 2 dosen potensi untuk mendapat STR dari pendidikan DIII nya (Sri Murwaningsih dan Seprina Urianti), dosen dengan latar belakang pend S1 kesmas dan kesgi sesuai dg UU 17/2023 tidak wajib memiliki STR
4. Belum ada yang menggantikan DTT Mata Kuliah. Tapi untuk TA 2025/2026 hanya 3 MK yang DTT
5. Laporan belum dilengkapi dengan kineja tendik masih fokus dg kinerja dosen

Rencana Tindakan Korektif

1. Prodi memfasilitasi dan memberikan kesempatan dosen menyusun artikel jurnal dan ujian mansoskul
2. Mendorong dosen yang keilmuannya linier melanjutkan S3 sesuai keilmuan prodi
3. Mendorong 2 dosen mengurus STR
4. Menambah jumlah DT untuk memperkecil prosentase DTT terhadap DT
5. Menyusun laporan monev kinerja tahun 2025 dengan melengkapi kinerja tendik

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	Maret 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Teknik Gigi	
Auditee	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 19 November 2025
PTK No. : 10 - 11	**Kategori :** ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 5 (Keuangan dan Sarana Prasarana)	

Uraian Temuan

1. Penggunaan laboratorium diluar jam pembelajaran tidak difasilitasi
2. Belum ada SOP penggunaan sarpras laboratorium

Akar Masalah

1. Penggunaan lab harus dibawah pengawasan PLP karena risiko tinggi kecelakaan kerja
2. Belum menyusun SOP penggunaan sarpras laboratorium

Rencana Tindakan Korektif

1. Mengusulkan penambahan jumlah tenaga pranata laboratorium pendidikan
2. Menyusun SOP penggunaan sarpras laboratorium untuk keperluan pembelajaran praktikum, penelitian dan PkM

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	Desember 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Teknik Gigi	
Auditee	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 19 November 2025
PTK No. : 12 - 13	**Kategori :** (√) **KTS Minor** ( ) KTS Mayor **( )** Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 6 (Kurikulum dan Pembelajaran)	

Uraian Temuan

1. Kurikulum 2024 telah digunakan 2 angkatan namun belum pernah direview pakar, baru dibahas bersama stakeholder internal dan prodi sejenis (Poltekkes Jakarta II)
2. Inserting hasil Litabmas dalam RPS baru sampai referensi belum menambah bahan kajian

Akar Masalah

1. Belum pernah melakukan kegiatan review kurikulum kaitannya dengan SUP kesehatan otak dan stroke bersama stakeholder ekstrenal dan masukan pakar
2. Dosen prodi Belum memahami harus inserting hasil litabmas sampai pada bahan kajian

Rencana Tindakan Korektif

1. Prodi mengusulkan kegiatan dan anggaran review kurikulum 2024 pada tahun anggaran 2026
2. Prodi mengadakan workshop/rapat kerja penyusunan RPS Mata Kuliah untuk kurikulum tahun 2024

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	Desember 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Teknik Gigi	
Auditee	Drg. Suryani Catur Suprapti., MKes	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 19 November 2025
PTK No. : 14	**Kategori :** (√) **KTS Minor** ( ) KTS Mayor **( )** Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 9 (Luaran)	

Uraian Temuan

Belum ada rekognisi yang diperoleh dosen prodi

Akar Masalah

Motivasi dosen untuk mengikuti lomba / memperoleh rekognisi masih rendah, jumlah dosen terbatas sehingga waktu tersita untuk melaksanakan kewajiban tridarma dan pengelolaan prodi

Rencana Tindakan Korektif

Prodi memotivasi dosen mengikuti lomba / memperoleh rekognisi dan menyampaikan informasi lomba kepada dosen

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	Desember 2026

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir **Audit Mutu Internal**	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT : Tridarma Perguruan Tinggi
KRITERIA AUDIT : Pemenuhan Standar dan Kriteria
AREA AUDIT : Program Studi DIPLOMA III TEKNIK GIGI
AUDITEE : DIPLOMA III TEKNIK GIGI
KETUA TIM AUDITOR : Ns. Ririn Sri Handayani, MKes
ANGGOTA TIM AUDITOR : 1. Yuni Astini., SKM., MKes
2. Amrul Hasan., SKM., MKes
TIPE AUDIT : Periodik
PERIODE AUDIT : Tahun Akademik 2024/2025

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Visi keilmuan PS belum tercantum sebagai keunggulan PS.		√		Melakukan revisi visi keilmuan PS D3 Teknik Gigi (KTS Minor).	Closed	
2	Ada 6 lahan praktik yang digunakan PS D3 Teknik Gigi, namun belum dilengkapi dengan MoU/MoA dengan uraian sebagai berikut: a. YARSI, ada MoU (MoA tidak ada) b. Univ. Trisakti, ada MoA dan MoU	√			Mengajukan fasilitasi follow up MoU / MoA dengan Ladogi (KTS Observasi).	Closed	

	c. Ladogi, tidak ada MoU dan MoA d. RSPAD, ada MoA (MoA dianggap MoU) e. Indo Prima Dental Laboratorium, tidak ada MoU dan MoA f. Laboratotrium Ivo Klar Vivadent, ada MoU belum ada MoA g. Pengabmas PPDM, ada MoA						
3	Belum memiliki akses (link) Kerjasama dengan luar negeri.	√			Mengajukan fasilitasi di tingkat direktorat untuk MoU dengan luar negeri sesuai dengan keilmuan PS (KTS Minor).	Closed	
4	Prodi tidak dapat mengakses hasil survey layanan manajemen terhadap pemangku kepentingan.	√			Berkoordinasi dengan UPPS untuk memperoleh hasil survey (KTS Observasi).	Closed	
5	Belum ada dosen Lektor Kepala		√		Ada 2 dosen yg harusnya sdh mengajukan LK namun blm bisa memenuhi syarat Jurnal Internasional dan Mansoskul, namun 1 orang sdh mengajukan pensiun dini (drg Sri Wahyuni) TMT 1 Januari 2026	**Open**	
6	Memotivasi DTPS untuk mengikuti program tugas belajar pd jenjang S-3		√		Prodi membuat rencana pengembangan SDM	Closed	Sudah ada 1 dosen tubel S3
7	Mendorong OP PTGI, untuk melaksanakan kegiatan ilmiah bersama		√		Meningkatkan kegiatan lainnya seperti Litabmas	Closed	Sudah ada 1 kali dg jdl teknik mendapatkan retensi pd gigi tiruan akrilik free end
8	Belum dipahami dokumen roadmap secara lengkap.	√			Membuat roadmap penelitian PS (KTS Observasi).	Closed	
9	1. Penelitian dosen / mahasiswa belum dilaksanakan sesuai roadmap penelitian. 2. Pelibatan mahasiswa dalam penelitian belum sebagai bagian dari penelitian. 3. Evaluasi penelitian belum dilaksanakan secara rutin dan terdokumentasi.	√			Melakukan evaluasi penelitian secara rutin (KTS Observasi).	Closed	
10	Belum semua hasil-hasil penelitian terintegrasi pada mata kuliah.	√			Memasukkan hasil-hasil penelitian sebagai referensi perkuliahan (KTS Observasi).	Closed	

11	Belum ditemukan dokumen peta jalan (roadmap) PKM dosen dan mahasiswa yang disusun berdasarkan visi keilmuan Program Studi.	√			Membuat roadmap PkM PS (KTS Observasi).	Closed	
12	1. PkM dosen / mahasiswa belum dilaksanakan sesuai roadmap PkM 2. Pelibatan mahasiswa dalam PkM belum sebagai bagian dari PkM 3. Evaluasi PkM belum dilaksanakan secara rutin dan terdokumentasi.	√			Melakukan evaluasi PkM secara rutin (KTS Observasi).	Closed	
13	Hasil-hasil PKM belum diintegrasikan pada mata kuliah.	√			Memasukkan hasil-hasil PkM sebagai referensi perkuliahan (KTS Observasi).	Closed	
14	1. Masih terdapat mahasiswa yang lulus tidak tepat waktu. 2. Rerata IPK < 3,25.	√			Persamaan persepsi tentang standar penilaian siswa, serta mengingatkan dosen secara kontinyu pada saat penilaian (KTS Minor).	Closed	
15	1. Jumlah publikasi penelitian/PKM dosen/mahasiswa masih minim (8 artikel publikasi nasional dlm thn). 2. Belum terdapat hak cipta (Paten/Paten Sederhana/HKI) untuk hasil penelitian dan PKM dalam 3 tahun terakhir.	√			Evaluasi penelitian (KTS Observasi).	Closed	
16	Belum dilaksanakan monev untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, sitasi, hak cipta (Paten/Paten Sederhana/HKI), Teknologi Tepat Guna, dan Buku ber-ISBN pada program studi.	√			Membuat jurnal penelitian (KTS Observasi).	Closed	

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 19 November 2025
Auditor

Ririn Sri Handayani
NIP. 197514199803200[illegible]

DAFTAR HADIR KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) DAN MONEV PEMBELAJARAN TA. 2024/2025
JURUSAN TEKNIK GIGI POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG
TAHUN 2025

HARI / TANGGAL : **Rabu, 19 November 2025**
TEMPAT : **Ruang Rapat Jurusan Teknik Gigi**
ACARA : **Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) dan Monev Pembelajaran TA. 2024/2025**

NO	NAMA	INSTANSI / BAGIAN	TANDA TANGAN
1	Suryani Car	Ketua Jurusan.	1 .....
2	Aryudhi Armis	Dosen	2 .....
3	Rina sri Handayani	Asesor	3 .....
4	Mugiati	PPM	4 .....
5	F. M. Zudesia	Pusat Peng. Mutu	5 .....
6	Hanny Mayasari	P. Penjaminan Mutu	6 .....
7	Yunriastini	Keperawatan	7 .....
8	fitriawati	Teknik	8 .....
9	Arelly mochsin. WN	T Elrg.	9 .....
10	Sri Wahyuni	Dosen	10 .....
11	Rizki wurdi fahmida	Dosen	11 .....
12	Sri Nuraningsih	Sek Jur	12 .....
13	Rani Helmira	Dosen Pengembang	13 .....
14			14 .....
15			15 .....
16			16 .....
17			17 .....
18			18 .....
19			19 .....
20			20 .....

Bandar Lampung, November 2025
Ketua Jurusan,

drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes.
NIP. 196609131993012001

Audit Mutu Internal
Prodi Teknik Gigi
Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK/NON AKADEMIK*)

Area Audit/ Unit Kerja	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang
Pimpinan Unit	Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM
Anggota Auditor	1. drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes
	2. drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler
Tahun Akademik	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang Tahun Akademik 2024/2025.

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik/non akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang
Alamat	Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Nama Pimpinan Unit	Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes
Tanggal Audit	25-26 November 2025
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM
Anggota Tim Auditor	1. drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes 2. drg. Sri Wahyuni, M.Pd

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik/Non Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	25 November 2025	09.00-15.00	Audit Dokumen (EDPS/ED)	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	26 November 2025	09.00-15.00	Visitasi Lapangan	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang

V. TEMUAN AUDIT

1. Pemantauan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-1)

No	Temuan	Hasil Pemantauan Tindakan Korektif
1	Terdapat dokumen kegiatan kerja sama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan tri darma lingkup jurusan, belum terpisah di lingkup prodi.	PS telah membuat dokumen kerja sama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan Tri Dharma pada lingkup Prodi. ***(CLOSED)***
2	Laporan kerja sama terhadap mitra pada aspek pembelajaran, belum mencakup mutu, kepuasan, dan keberlanjutannya.	PS telah membuat laporan kerja sama terhadap mitra pada aspek pembelajaran mencakup mutu, kepuasan, dan keberlanjutannya. ***(CLOSED)***
3	Hasil pengukuran kepuasan mahasiswa secara umum sangat baik/baik, terdapat penilaian kurang puas/kurang baik pada beberapa layanan (khusunya mencakup SDM), variabel penilaian dan skala penilaian belum menyesuaikan dengan borang akreditasi.	PS telah dilakukan tindakan korektif terhadap hasil survei kepuasan dengan kriteria kurang puas/kurang baik, serta menyesuaikan variabel dan kriteria penilaian dengan yang ada di borang akreditasi. ***(CLOSED)***
4	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pada PS.	Satu orang dosen tetap sedang dalam mengikuti pendidikan S3. ***(CLOSED)***

2. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)

No	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori
1	Belum ada dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
2	Belum ada dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
3	Belum ada dokumen laporan hasil evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
4	Belum ada dokumen laporan upaya yang dilakukan PS untuk meningkatkan animo calon mahasiswa (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
5	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
6	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
7	Belum ada dokumen laporan workshop kurikulum 2024/2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
8	Belum ada SK keunggulan/ketrampilan khusus PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
9	Terdapat 2 dari 32 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
10	Terdapat 11 dari 23 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
11	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB

3. **Kesesuaian (Terlampir di Form-4)**

No	Temuan Kesesuaian
1	Seluruh kegiatan kerja sama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan Tri Dharma PT yang sesuai dengan Prodi (14 Mitra) telah memiliki MOU Dan MOA, serta telah memiliki laporan secara lengkap.
2	Laporan hasil survey kepuasan telah menunjukkan nilai: Sangat Puas dan Puas.
3	Akses penggunaan sarana dan prasarana lengkap (jadwal, daftar barang & kondisi).
4	Monitoring dan evaluasi pembelajaran telah dilaksanakan secara periodik, serta melaporkan tindak lanjut hasil monev.
5	Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat yang sesuai dengan Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat PS, dan telah terlibat dalam penelitian (sebagai ketua maupun anggota).
6	Monitoring dan evaluasi dilakukan secara periodik (sekali setahun), dan telah melaporkan pelaksanaan RTL dari hasil monev.
7	Luaran hasil penelitian (32 judul) berupa publikasi artikel pada jurnal internasional (1 judul), nasional (11 judul artikel), dan Haki (9 judul).
8	Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat yang sesuai dengan Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat PS, dan telah terlibat dalam penelitian (sebagai ketua maupun anggota).
9	Monitoring dan evaluasi dilakukan secara periodik (sekali setahun), dan telah melaporkan pelaksanaan RTL dari hasil monev.
10	Luaran hasil pengabdian masyarakat (23 judul) telah dipublikasi pada jurnal nasional (11 artikel) dan Haki (9 judul).
11	40,54% lulusan memperoleh IPK di atas 3,50, dan 45,28% lulusan dengan masa tunggu kurang dari tiga bulan.
12	Survey kepuasan pengguna lulusan telah dilaksanakan secara kontinyu pada akhir tahun.
13	Dosen tetap PS memperoleh rekognisi tingkat internasional (4), nasional (40), dan lokal (7).
14	Mahasiswa memperoleh penghargaan internasional (1 orang), nasional (9 orang), dan lokal (5 orang) pada bidang akademik dan olah raga/seni.

4. **Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)**

No	Permintaan Tindakan Korektif
1	PS membuat laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2025.
2	PS membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2025.
3	PS membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025.
4	PS melakukan kegiatan sosialisas/promosi dalam bentuk kegiatan ekstra kurikuler.
5	PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling.
6	PS mengusulkan kepada PT untuk melakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ruang praktikum.
7	PS membuat dokumen laporan workshop kurikulum 2024/2025.
8	PS mengusulkan kepada PT untuk pembuatan SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.
9	PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Penelitian.
10	PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Pengabdian Kepada Masyarakat.
11	PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa.

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar: ☐ Belum Mencapai Standar ■ **Memenuhi Standar** ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan: *Secara umum PS telah Memenuhi keseluruhan Standar yang telah ditetapkan. Namun perlu beberapa tindakan korektif khususnya pada Kriteria-1, Kriteria-3, Kriteria-7, Kriteria-8, dan Kriteria-9.*

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ■ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan: *Sistem dokumentasi yang dilakukan PS cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit. Namun, beberapa dokumen harus dilengkapi khususnya pada Kriteria-1 dan Kriteria-3.*

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ■ **Ya** ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: -

4. Temuan pada periode audit ini adalah: **(11) (Obervasi), (0) KTS Minor, (0) KTS Mayor**

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*.

   ■ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan: -

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**26 November 2025**	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**26 November 2025**

Kemenkes Poltekkes Tanjung Karang	**POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG**	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	2 Agustus 2024
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	06
		Halaman	1 dari halaman

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
KETUA TIM AUDITOR	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
TATA PAMONG, KEPEMIMPINAN, SISTEM PENGELOLAAN, PENJAMINAN MUTU DAN KERJASAMA							
1.	Terdapat dokumen kegiatan kerja sama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan tri darma lingkup jurusan, belum terpisah di lingkup prodi.	√			Membuat laporan terpisah khusus program studi terkait kerjasama intansi dalam negeri meliputi tridarma PT.	PS telah membuat dokumen kerja sama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan Tri Dharma pada lingkup Prodi. ***(CLOSED)***	PS telah menjalankan tindakan korektif sesuai RTK, dengan hasil yang baik.

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
2.	Laporan kerja sama terhadap mitra pada aspek pembelajaran, belum mencakup mutu, kepuasan, dan keberlanjutannya.	√			Akan dilakukan kegiatan survey pemahaman visi misi di tahun 2024.	PS telah membuat laporan kerja sama terhadap mitra pada aspek pembelajaran mencakup mutu, kepuasan, dan keberlanjutannya. ***(CLOSED)***	PS telah menjalankan tindakan korektif sesuai RTK, dengan hasil yang baik.
MAHASISWA DAN LULUSAN							
3	Hasil pengukuran kepuasan mahasiswa secara umum sangat baik/baik, terdapat penilaian kurang puas/kurang baik pada beberapa layanan (khusunya mencakup SDM), variabel penilaian dan skala penilaian belum menyesuaikan dengan borang akreditasi.	√			Melakukan tindakan korektif terhadap hasil dengan kriteria kurang puas/kurang baik. Menyesuaikan variabel dan kriteria penilaian dengan yang ada di borang akreditasi.	PS telah dilakukan tindakan korektif terhadap hasil survei kepuasan dengan kriteria kurang puas/kurang baik. PS telah menyesuaikan variabel dan kriteria penilaian dengan yang ada di borang akreditasi. ***(CLOSED)***	PS telah menjalankan tindakan korektif sesuai RTK, dengan hasil yang baik.
SUMBER DAYA MANUSIA							
4	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pada PS.	√			UPPS dan PS sudah mengusulkan dosen yang memenuhi persyaratan untuk tugas belajar, tinggal menunggu SK dari pusat turun.	Satu orang dosen tetap sedang dalam mengikuti pendidikan S3. ***(CLOSED)***	PS telah memotivasi dan mengusulkan dosen yang memenuhi syarat untuk mengikuti Tugas Belajar.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	26 November 2025	Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes	26 November 2025

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
KETUA TIM AUDITOR	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
1	Belum ada dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2025 tidak ditemukan.	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	√			PS belum membuat dokumen laporan.
2	Belum ada dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan	√			PS belum membuat dokumen laporan.

No	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
		tahun 2025 tidak ditemukan.	Tanjung Karang Tahun 2022.				
3	Belum ada dokumen laporan hasil evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Dokumen laporan hasil evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025 tidak ditemukan.	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	√			PS belum membuat dokumen laporan.
4	Belum ada dokumen laporan upaya yang dilakukan PS untuk meningkatkan animo calon mahasiswa (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Belum ada dokumen laporan upaya yang dilakukan PS untuk meningkatkan animo calon mahasiswa.	Standar Kemahasiswaan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	√			Kegiatan sosialisasi/promosi PS dilakukan oleh PT.
5	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	Standar Kemahasiswaan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	√			PS belum membuat dokumen laporan.
6	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	PS belum pernah melakukan pengukuran dan tidak memiliki alat ukur.	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran.	√			PS belum memahami alat dan cara pengukuran kebisingan dan pencahayaan.
7	Belum ada laporan workshop kurikulum 2024/2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	PS belum membuat laporan workshop kurikulum 2024/2025.	Standar Pendidikan	√			Sedang dalam proses pembuatan laporan.

No	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
8	Belum ada SK keunggulan/ketrampilan khusus PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	PS belum memiliki SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.	Standar Pendidikan	√			PS belum mengetahui keharusan untuk memiliki SK SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.
9	Terdapat 2 dari 32 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Dokumen monitoring dan evaluasi penelitian PS.	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2021.	√			Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.
10	Terdapat 11 dari 23 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Dokumen monitoring dan evaluasi penelitian PS.	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2021.	√			Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.
11	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Dokumen monitoring dan evaluasi pendidikan PS.	Standar Pendidikan	√			Mahasiswa mengajukan cuti pada selama 2 semester.

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi STR Kebidanan Tanjung Karang didapatkan 15 (Lima Belas) temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. **KTS Mayor : 0 (NOL)**
b. **KTS Minor : 0 (NOL)**
c. **Observasi : 11 (SEBELAS)**

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy **Prayudhy Yushananta, SKM, MKM**	**26 November 2025**	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**26 November 2025**

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
KETUA TIM AUDITOR	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
1.	**TATA PAMONG, TATA KELOLA, DAN KERJASAMA** Standar Kerjasama	Seluruh kegiatan kerja sama dengan instansi dalam negeri meliputi kegiatan Tri Dharma PT yang sesuai dengan Prodi (14 Mitra) telah memiliki MOU Dan MOA, serta telah memiliki laporan secara lengkap.	Kegiatan secara rutin dilakukan, dievaluasi serta peluang keberlanjutannya. Budaya tertib administrasi.	Evaluasi keberlanjutannya.
2.	**KEMAHASISWAAN** Standar Kemahasiswaan	Laporan hasil survey kepuasan telah menunjukkan nilai: Sangat Puas dan Puas.	Secara konsisten meningkatkan layanan pada mahasiswa terkait PBM,	Meningkatkan rasa kepedulian dosen pada mahasiswa, terutama mahasiswa yang memerlukan perhatian khusus.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
3.	**KEUANGAN, SARANA DAN PRASARANA** Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran	Akses penggunaan sarana dan prasarana lengkap (jadwal, daftar barang & kondisi).	Budaya tertib administrasi.	Meningkatkan motivasi dan budaya kerja.
4.	**PENDIDIKAN** Standar Proses Pendidikan	1. Monev pembelajaran telah dilaksanakan secara periodik, serta melaporkan tindak lanjut hasil monev.	Budaya tertib administrasi.	Meningkatkan motivasi dan budaya kerja.
5.	**PENELITIAN** Standar Isi/Proses/Penilaian Penelitian	1. Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat yang sesuai dengan Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat PS, dan telah terlibat dalam penelitian (sebagai ketua maupun anggota). 2. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara periodik (sekali setahun), dan telah melaporkan pelaksanaan RTL dari hasil monev. 3. Luaran hasil penelitian (32 judul) berupa publikasi artikel pada jurnal internasional (1 judul), nasional (11 judul artikel), dan Haki (9 judul).	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi standar Penelitian sudah baik. Disertai monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk penelitian.
6.	**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT** Standar Isi/Proses/Penilaian Pengabdian Masyarakat	1. Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat yang sesuai dengan Roadmap Penelitian/Pengabdian Masyarakat PS, dan telah terlibat dalam penelitian (sebagai ketua maupun anggota). 2. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara periodik (sekali setahun), dan telah melaporkan pelaksanaan RTL dari hasil monev. 3. Luaran hasil pengabdian masyarakat (23 judul) telah dipublikasi pada jurnal nasional (11 artikel) dan Haki (9 judul).	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi standar Pengabdian masyarakat sudah baik. Disertai dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk pengabdian masyarakat.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
7.	**LUARAN DAN CAPAIAN HASIL PENDIDIKAN, HASIL PENELITIAN, HASIL PKM** Standar Kompetensi Lulusan/Standar Penelitian/Standar Pengabdian Masyarakat	1. 40,54% lulusan memperoleh IPK di atas 3,50, dan 45,28% lulusan dengan masa tunggu kurang dari tiga bulan. 2. Survey kepuasan pengguna lulusan telah dilaksanakan secara kontinyu pada akhir tahun. 3. Dosen tetap PS memperoleh rekognisi tingkat internasional (4), nasional (40), dan lokal (7). 4. Mahasiswa memperoleh penghargaan internasional (1 orang), nasional (9 orang), dan lokal (5 orang) pada bidang akademik dan olah raga/seni.	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi Standar Pendidikan sudah baik. Disertai monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi serta memfasilitasi luaran PS.

Catatan Auditor:

Terdapat 16 (Enam Belas) butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**26 November 2025**	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**26 November 2025**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 26 November 2025
PTK No. : 1	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Belum ada laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum membuat dokumen laporan.

Rencana Tindakan Korektif

PS membuat dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2025.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 2	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Belum ada dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2025.

Rencana Tindakan Korektif

PS membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2025.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 3	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Belum ada dokumen laporan evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025.

Rencana Tindakan Korektif

PS membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi misi tahun 2025.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 4	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Kemahasiswaan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Belum ada dokumen laporan upaya yang dilakukan PS untuk meningkatkan animo calon mahasiswa (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Kegiatan sosialisasi/promosi PS dilakukan oleh PT.

Rencana Tindakan Korektif

Kegiatan sosialisas/promosi dimasukkan dalam kegiatan ekstra kurikuler.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 5	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Kemahasiswaan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling.

Rencana Tindakan Korektif

PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 6	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran.	

Uraian Temuan:

Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Belum memahami alat dan cara pengukuran kebisingan dan pencahayaan.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan kepada PT untuk melakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ruang praktikum.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 7	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Pendidikan.	

Uraian Temuan:

Belum ada laporan workshop kurikulum 2024/2025 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum membuat dokumen laporan workshop kurikulum 2024/2025.

Rencana Tindakan Korektif

PS membuat dokumen laporan workshop kurikulum 2024/2025.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 8	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Pendidikan.	

Uraian Temuan:

Belum ada SK keunggulan/ketrampilan khusus PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum mengetahui keharusan untuk memiliki SK SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan kepada PT untuk pembuatan SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 9	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2021.	

Uraian Temuan:

Terdapat 2 dari 32 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.

Rencana Tindakan Korektif

PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Penelitian.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 10	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2021.	

Uraian Temuan:

Terdapat 11 dari 23 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.

Rencana Tindakan Korektif

PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Pengabdian Kepada Masyarakat.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III Keperawatan Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 11	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Kompetensi Lulusan.	

Uraian Temuan:

Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Kurangnya minat mahasiswa dan pengajuan cuti pada selama 2 semester.

Rencana Tindakan Korektif

PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Ns. Efa Trisna, S.Kep, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

LAMPIRAN

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
(0721) 783852
https://www.poltekkes-tjk.ac.id

Hari/Tanggal : Rabu, 26 November 2025
Waktu : 08.30 WIB s/d Selesai
Agenda : Audit Mutu Internal Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang
Tempat : Prodi D III Keperawatan

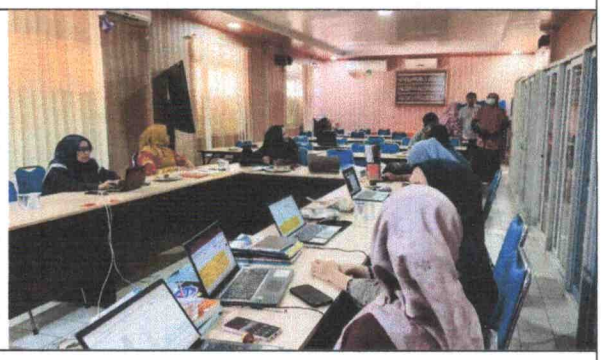
No	Nama	Jabatan	Paraf
1	PRAYUDHA		1
2	TORI RIHIANTORO		2
3	Efa Frisna		3
4	Sriwahyuni		4
5	Hanny Mayasari	Mutu.	5
6	Rina Sri Handayani		6
7	Suryani Catur S	Auditor	7
8	Jeka saifo K.		8
9	Nian Lestrana		9
10	Siti fatonah		10
11	Faidana Yaumil Syifa	Prodi D3.	11
12	Rima Trius R	Prodi D3	12
13	Hadeci Wanda Putri	Dosen	13
14			14
15			15
16			16

17			17
18			18
19			19
20			20
21			21
22			22
23			23
24			24
25			25

Mengetahui,
Kaprodi D III Keperawatan Tanjungkarang

Ns. Efa Trisna, S.Kep.,M.Kes
NIP.196810081989032002

DOKUMENTASI KEGIATAN



Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi
Pimpinan Unit	Sono., S.Kp., M.Kep
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho, S.Gz. M.Gz
Anggota Auditor	1. Roza Mulyani., SKM., MKM
	2. Ranny Septiani., SST., M.Keb
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Keperawatan Kotabumi		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Sono., S.KP., M.Kep		
Tanggal Audit	26 november 2025		
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho, S.Gz. M.Gizi		
Anggota Tim Auditor	Roza Mulyani, SKM., MKM & Ranny Septiani., SST,.M.Keb		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	25 November 2025	09.00 – 16.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	26 November 2025	09.00 – 16.00	Visitasi Lapangan	Program Studi DIII Keperawatan

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☐ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : PS telah memenuhi standar dalam permendikbud no 3 tahun 2020

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : Sebagian besar dokumen lengkap.

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☐ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: SPMI sudah coba dijalankan secara optimal, namun ada beberapa point yang harus ditingkatkan dan dipertahankan

4. Temuan pada periode audit ini adalah : (9) (Obervasi), (2) KTS Minor, (...) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
AUDITEE	Sono., S.KP., M.Kep	
KETUA TIM AUDITOR	Arie Nugroho, S.Gz. M.Gz	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Roza Mulyani, SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	1. Belum disusun laporan monev laporan kerjasama yang mencakup mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerja sama pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat	Tidak tersedia laporan	Standar Tata Pamong dan Kriteria 2 Akreditasi PS	√			Data sdh tersedia namun laporan belum disusun

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
2	Mahasiswa	1. Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	Tidak tersedia SK pada PS	Standar Mahasiswa dan Kriteria 3 Akreditasi PS	√			SK belum diminta ke ADAK
		2. Layanan kesehatan mahasiswa belum optimal	Belum tersdianya akses layanan kesehatan bagi mahasiwa			√		Belum bekerjasama dengan FKTP terdekat
		3. Belum tersedianya laporan monev kegiatan kemahasiswaan	Belum tersedianya laporan		√			Laporan belum disusun Laporan belum disusun
		4. Belum tersedianya laporan tindak lanjut kegiatan kemahasiswaan	Belum tersedianya laporan		√			

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
3	Dosen dan Tendik	5. Persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 baru mencapai 15,3%	Baru 2 orang dosen yang berpendidikan S3	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	√			Baru ada 1 Dosen sedang proses penyelesaian S3
4	Sarana dan Prasarana	2. Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan		Standar Sarana dan Prasarana dan Kriteria 5 Akreditasi PS	√			Sudah mengusulkan permintaan dan peminjaman alat pengukuran kebisingan dan pencahayaan pada bulan oktober 2024, tetapi belum ditindaklanjutin dari direktorat.
5	Penelitian	Road Map Penelitian Dosen terkait Kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur			√			
6	Pengabdian kepada Masyarakat	Road Map Pengabmas Dosen terkait Kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur			√			

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
7	Luaran Tridharma	1. Masih ada 3,26% lulusan dengan ipk < 3,00 (2025) dan Di tahun (2024) 5,55% 2. Hasil penelitian belum dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi			√	√		

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:
Hasil Audit pada Program Studi D3 Keperawatan Kotabumi, didapatkan 11 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : -
b. KTS Minor : 2
c. Observasi : 9

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	26 november 2025		26 november 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

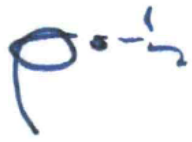
LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Kotabumi	
AUDITEE	Sono, S.Kp., M.Kep	
KETUA TIM AUDITOR	Arie Nugroho, S.Gz., M.Gz	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Roza Mulyani, SKM., MKM	Ranny Septiani, SST., M.Keb
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Serta Strategi Pencapaian Sasaran Program Studi	Seluruh komponen audit kriteria 1 telah terpenuhi	Dokumen pendukung tersedia	Memiliki peluang besar untuk memenuhi capaian Kriteria 1 yang memungkinkan terwujudnya peningkatan secara berkelanjutan.
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	90% komponen audit telah memenuhi kriteria 2	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 2 sehingga peningkatan dapat dicapai

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
3	Mahasiswa dan Lulusan	Hasil audit menunjukkan bahwa 55% komponen telah sesuai dengan Kriteria 3	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 3 sehingga peningkatan dapat dicapai
4	Dosen dan Tenaga Kependidikan	89 % komponen audit telah memenuhi kriteria 4	Dokumen pendukung tersedia	Memiliki peluang untuk memenuhi capaian Kriteria 4, sehingga peningkatan dapat direalisasikan.
5	Sarana , Prasarana dan Keuangan	93% komponen audit telah memenuhi kriteria 5	Dokumen pendukung tersedia	Menunjukkan potensi yang besar dalam pemenuhan capaian Kriteria 5, sehingga upaya peningkatan dapat direalisasikan secara optimal.
6	Pendidikan dan Pembelajaran	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 6	Dokumen pendukung tersedia	Pemenuhan Kriteria 6 sebesar 100% membuka peluang peningkatan melalui penguatan konsistensi pelaksanaan dan peningkatan mutu berkelanjutan.
7	Penelitian	Pemenuhan terhadap Kriteria 7 telah dicapai 67% (2 dari 3 komponen audit)	Dokumen pendukung tersedia	Masih diperlukan pemenuhan pada komponen audit lainnya yang sangat berpeluang untuk direalisasikan.

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
8	Pengabdian Kepada Masyarakat	67% komponen audit telah memenuhi kriteria 7 (2 dari 3 komponen audit telah terpenuhi)	Dokumen pendukung tersedia	Pemenuhan terhadap komponen audit lainnya masih diperlukan dan memiliki peluang besar untuk direalisasikan.
9	Luaran Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	Hasil audit menunjukkan bahwa 87% komponen audit telah sesuai dengan Kriteria 9.	Dokumen pendukung tersedia	Pemenuhan Kriteria 9 sebesar 87% membuka peluang peningkatan melalui pemenuhan komponen audit yang belum terpenuhi dan penguatan tindak lanjut hasil audit.

Catatan Auditor :
Terdapat 3 kriteria yang masih memerlukan penyempurnaan secara maksimal yaitu Mahasiswa dan Lulusan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	26 November 2025		26 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Keperawatan Kotabumi	
Auditee	Sono S.Kp. M.Kep	
Ketua Tim Auditor	ARIE NUGROHO, S. Gz.,M.Gizi	
Anggota Tim Auditor	ROZA MULYANI, SKM, MKM MULYANI, SKM, MKM	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No 01	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 2	

Uraian Temuan
Belum disusun laporan monev
laporan kerja sama yang mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM

Akar Masalah
Data sudah tersedia namun laporan belum disusun

Rencana Tindakan Korektif
Membuat laporan monev kerja sama

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Januari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Keperawatan Kotabumi	
Auditee	SONO, S.KP. M.KEP	
Ketua Tim Auditor	ARIE NUGROHO, S. Gz., M.Gizi	
Anggota Tim Auditor	ROZA MULYANI, SKM, MKM MULYANI, SKM, MKM	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No 02	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Mahasiswa dan Lulusan/Kriteria 3	

Uraian Temuan

Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS

Akar Masalah
Pedoman belum tersosialisasikan,
SK belum diminta ke ADAK

Rencana Tindakan Korektif
PJ Akademik dan Kemahasiswaan berkoordinasi dengan ADAK terkait panduan tersebut

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

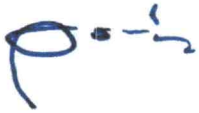
	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	3 dari 11

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Keperawatan Kotabumi	
Auditee	SONO, S.Kp. M.Kep	
Ketua Tim Auditor	ARIE NUGROHO, S. Gz.,M.Gz	
Anggota Tim Auditor	ROZA MULYANI, SKM, MKM	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No 03	**Kategori** : (✓) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Mahasiswa dan Lulusan/Kriteria 3	

Uraian Temuan
Layanan kesehatan mahasiswa belum berjalan optimal

Akar Masalah
Belum bekerjasama dengan FKTP terdekat

Rencana Tindakan Korektif
1. Membuat usulan MOU dengan FKTP terdekat
2. Mengajukan program Cek Kesehatan Gratis dari klinik pratama Poltekkes Tanjungkarang

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	4 dari 11

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Keperawatan Kotabumi	
Auditee	SONO, S.Kp. M.Kep	
Ketua Tim Auditor	ARIE NUGROHO, S. Gz.,M.Gz	
Anggota Tim Auditor	ROZA MULYANI, SKM, MKM	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No.4	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Mahasiswa dan Lulusan/Kriteria 3	

Uraian Temuan

Belum tersedianya laporan monev kegiatan kemahasiswaan

Akar Masalah

Laporan belum disusun

Rencana Tindakan Korektif
Menyusun laporan monev kegiatan kemahasiswaan

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	5 dari 11

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Keperawatan Kotabumi	
Auditee	SONO, S.Kp. M.Kep	
Ketua Tim Auditor	ARIE NUGROHO, S. Gz.,M.Gz	
Anggota Tim Auditor	ROZA MULYANI, SKM, MKM	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No. 5	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Mahasiswa dan Lulusan/Kriteria 3	

Uraian Temuan

Belum tersedianya laporan tindak lanjut kegiatan kemahasiswaan

Akar Masalah

Laporan belum disusun

Rencana Tindakan Korektif
Menyusun laporan tindak lanjut kemahasiswaan

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Terau	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	6 dari 11

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Keperawatan Kotabumi	
Auditee	SONO, S.Kp. M.Kep	
Ketua Tim Auditor	ARIE NUGROHO, S. Gz.,M.Gz	
Anggota Tim Auditor	ROZA MULYANI, SKM, MKM	.....
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No.6	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Dosen dan Tendik/Kriteria 4	

Uraian Temuan

persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 baru mencapai 15,3%

Akar Masalah

Baru ada 1 Dosen sedang proses penyelesaian S3

Rencana Tindakan Korektif

Menyusun Perencanaan pengembangan pendidikan dosen melalui tugas belajar dan tugas belajar mandiri

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Desember 2025

AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Keperawatan KotaBumi	
Auditee	Sono., S.KP., M.Kep	
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho, S.Gz. M.Gz	
Anggota Tim Auditor	Roza Mulyani, SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No. 7	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar 5	

Uraian Temuan
Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan

Akar Masalah

Sudah mengusulkan permintaan dan peminjaman alat pengukuran kebisingan dan pencahayaan pada bulan oktober 2024, tetapi belum ditindaklanjutin dari rektorat.

Rencana Tindakan Korektif

1. Konfirmasi kepada unit terkait untuk pelaksanaan pengukuran kebisingan dan pencahayaan
2. Mengajukan surat permohonan pemeriksaan secara berkala terkait kebisingan dan pencahayaan oleh bagian pemeliharaan dan perbaikan sapras Poltekkes Tanjungkarang

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

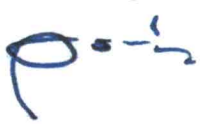
PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Sono., S.KP., M.Kep	
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho., S.Gz., M.Gizi	
Anggota Tim Auditor	Roza Mulyani., SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No.8	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(V) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Kriteria 7	

Uraian Temuan
Road Map Penelitian Dosen terkait Kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur

Akar Masalah
Belum diusulkan untuk dibuatkan SK oleh direktur

Rencana Tindakan Korektif
Mengajukan SK Road map penelitian

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Sono., S.KP., M.Kep	
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho., S.Gz., M.Gizi	
Anggota Tim Auditor	Roza Mulyani., SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No. 9	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(V) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar 8	

Uraian Temuan Road Map Pengabmas Dosen terkait Kesehatan otak dan stroke belum di SK kan Direktur		
Akar Masalah Belum di ajukan pembuatan SK ke Direktur		
Rencana Tindakan Korektif Membuat usulan sk roadmap pengabmas yang ditanda tangani oleh direktur		
Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Sono., S.KP., M.Kep	
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho., S.Gz., M.Gizi	
Anggota Tim Auditor	Roza Mulyani., SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No. 10	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(v) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Luaran pendidikan	

Uraian Temuan
Masih ada 3,26% lulusan dengan ipk < 3,00 (2025) dan Di tahun (2024) 5,55%

Akar Masalah
Lemahnya raw input mahasiswa baru

Rencana Tindakan Korektif

1. Pengajuan peningkatan standar keketatan penerimaan mahasiswa baru pada rapat pimpinan
2. Mengusulkan keterlibatan prodi DIII Keperawatan dalam kegiatan Promosi penerimaan mahasiswa baru

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Sono., S.KP., M.Kep	
Ketua Tim Auditor	Arie Nugroho., S.Gz., M.Gizi	
Anggota Tim Auditor	Roza Mulyani., SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 26 November 2025
PTK No.11	**Kategori : (V) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar penelitian	

Uraian Temuan
Hasil penelitian belum dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi

Akar Masalah
Tidak memenuhi syarat untuk publikasi di jurnal internasional bereputasi

Rencana Tindakan Korektif
1. Dosen tetap program studi meningkatkan kulitas penelitian dengan mengikuti workshop atau pelatihan penulisan publikasi internasional
2. Kaprodi melakukan monev dan tindak lanjut tehadap kegiatan tersebut

Tanda tangan ketua auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		Desember 2026

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi Sanitasi Lingkungan	
KETUA TIM AUDITOR	Ari Nugroho, S.Gz., M.Gz	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Roza Mulyani, SKM., MKM	Ranny Septiani., SST,.M.Keb
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2023/2024	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada dokumen laporan kegiatan revisi VMTS yang didalamnya memuat hasil analisis sistematis yang mendasari strategi pencapaian tujuan *scientific vision*	✓			Membuat dokumen laporan	*Closed*	Efektif
2	Belum ada laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2023	✓			Membuat dokumen laporan kegiatan	*Closed*	Efektif

3	Belum ada laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2023	✓			Membuat laopran survey pemahaman visi misi periode tahun 2023	*Closed*	Efektif
4	Belum ada laporan hasil evaluasi pencapaian visi misi tahun 2019 dan tahun 2023	✓			Membuat dokumen laporan hasil evaluasi pencapaian visi misi tahun 2019 (home care) dan tahun 2023 (neuroendokrin)	*Closed*	Efektif
5	Dosen tetap prodi belum ada yang memiliki jabatan fungsional Lektor Kepala		✓		Memotivasi dan mengikutsertakan dosen yang sudah lektor III d workshop dan pendampingan publikasi jurnal internasional	*Closed* (Prodi sudah melibatkan dosen tetap Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang sesuai bidang keilmuannya Aprina, Gustop, Kodri) dan beberapa dosen telah mengikuti mansoskul (salah satu syarat untuk beralih ke jabatan fungsional lektor kepala)	Efektif
6	Laporan kegiatan pelaksanaan kerjasama tridharma tidak ada	✓			Membuat laporan pelaksanaan kerja sama	*Closed*	Efektif
7	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi tidak ada		✓		Memotivasi dosen untuk melanjutkan S3 Keperawatan jika telah memenuhi syarat	*Closed* (Prodi sudah melibatkan dosen tetap Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang yang sesuai bidang keilmuannya Aprina, Anita Bustami)	Efektif

8	Tidak ada laporan hasil monev kinerja dosen dan tendik tahun 2023	✓			Membuat laporan hasil monev kinerja dosen dan tendik	*Closed*	Efektif
9	Persentase DTT terhadap DT masih besar 55%		✓		Kuliah terintegrasi untuk MKDU yang dapat diampu dosen tetap pada UPPS	*Closed* (DTT adalah pengampu dosen MKDU)	Efektif
10	Masih terdapat gap dari alat dengan standar yang harus terpebuhi		✓		Membuat usulan pemenuhan alat praktikum melalui e-planning APKAL dan surat usulan permintaan alat lab yang tidak ada di APKAL melalui belanja modal	*Closed*	Efektif
11	Tidak dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan	✓			Membuat surat usulan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ke Direktorat	*Closed* (surat usulan sudah dibuat, tetapi belum ada realisasi dari tingkat Direktorat)	Kurang Efektif
12	Aksesibilitas terhadap layanan kesehatan oleh mahasiswa sulit dijangkau	✓			Membuat surat usulan perluasan aksesibilitas layanan kesehatan untuk mahasiswa dari klinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang samapai PSDKU ke Direktorat	*Open*	Kurang efektif
13	Beberapa judul penelitian belum sesuai dengan roadmap visi keilmuan Prodi	✓			Menyesuaikan judul penelitian dosen dengan roadmap visi keilmuan Prodi dengan	*Closed*	Efektif

					memanfaatkan kesempatan melakukan penelitian dengan skema hibah atau mandiri		
14	Dosen telah memiliki roadmap tetapi tidak tergambar goals penelitian, roadmap masih bentuk matrik tidak tergambar goal penelitian		✓		Dosen memperbaiki roadmap penelitian yang sesuai scientific vision prodi dan sampai pada goalsnya	*Closed*	Efektif
15	Belum semua hasil penelitian dosen terintegrasi pada pembelajaran tahun 2023/2024		✓		Memperbaiki RPS Mata Kuliah dengan memasukkan hasil penelitian dan publikasi sebagai referensi pembelajaran MK dan Bahan kajian. Kaporodi mealkukan monev integrasi tersebut pada RPS MK	*Closed*	Efektif
16	PS belum membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi penelitian dosen		✓		Membuat dokumen laporan monev dan tindak lanjut penelitian dosen PS	*Closed*	Efektif
17	Beberapa judul pengabdian masayarakt belum sesuai dengan roadmap visi keilmuan PS		✓		Dosen melakukan pengabdian masyarakat sesuai road map dan visi misi prodi	*Closed*	Efektif

18	Dosen telah memiliki roadmap tetapi tidak tergambar goals pengabdian masyarakat roadmap masih bentuk matrik tidak tergambar goals nya		✓		Dosen memperbaiki roadmap pengabdian masyarakat yang sesuai sesuai scientific vision prodi dan sampai pada goalsnya	*Closed*	Efektif
19	Belum semua hasil pengabdian masayarakat dosen terintegrasi pada pembelajaran tahun 2023/2024		✓		Dosen memperbaiki RPS dengan mengintegrasikan hasil pengabdian kepada masyarakat sebagai referensi dan bahan kajian pada proses pembelajaran	*Closed*	Efektif
20	PS belum membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat dosen		✓		PS membuat dokumen laporan hasil monev dan tindak lanjut pengabdian kepada masyarakat dosen	*Closed*	Efektif
21	Masih terdapat 1% lulusan dengan IPK < 3,00		✓		Lemahnya raw input telah diupayakan perbaikan dengan psikotest pada calon mahasiswa baru mulai TA. 2023/2024. Tindakan korektif program studi agar melakukan peninjauan sistem evaluasi yang dilaksanakan setiap MK, metode pembelajaran	*Open*	Kurang Efektif

					dan standar penilaian yang diterapkan untuk dilakukan perbaikan apabila diperlukan		
22	Hasil penelitian belum dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi		✓		Dosen tetap program studi meningkatkan pemahaman academic writing dengan mengikuti workshop atau pelatihan menulis publikasi internasional baik yang diadakan institusi maupun mandiri. Kaprodi melakukan monev dan tindak lanjut terhadap output workshop dan pelatihan tersebut	*Open*	Kurang efektif
23	Belum ada laporan pelaksanaan monitoring evaluasi, feedback, dan tindak lanjut dari penelitian untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, sitasi, Hak Kekayaan Intelektual	✓			Program studi membuat laporan pelaksanaan monitoring evaluasi, feedback, dan tindak lanjut dari penelitian untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, sitasi, Hak Kekayaan Intelektual Tahun 2023	*Closed*	Efektif
24	Belum ada laporan pelaksanaan monitoring evaluasi, feedback, dan tindak lanjut dari pengabdian kepada	✓			Program studi membuat laporan pelaksanaan monitoring evaluasi,	*Closed*	Efektif

	masyarakat untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, sitasi, Hak Kekayaan Intelektual				feedback, dan tindak lanjut dari pengabdian kepada masyarakat untuk meningkatkan jumlah karya ilmiah, sitasi, Hak Kekayaan Intelektual Tahun 2023		

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 26 November 2025
Ketua Auditor

Arie Nugroho., S.Gz., M.Gizi

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
Jalan Soekarno Hatta No 6 Bandar Lampung
Lampung 35145
(0721) 781852
https://www.poltekkes-tjk.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

DAFTAR HADIR KEGIATAN

Hari / Tanggal : Rabu, 26 Nopember 2025
Waktu : Pkl. 08.00 WIB s/d selesai
Tempat : Ruang Aula Prodi Keperawatgan Kotabumi
Acara : Audit Mutu Internal

NO	NAMA	TANDA TANGAN		KETERANGAN
1	Arie Nugroho, S.Kg, M.Kes	1		Auditor
2	Roza Mulyani, Sem; MKM		2	Auditor
3	R.M Zendana.	3		P.P. Mutu
4	Octaria Purposari		4	
5	IGA Mirah Ws	5		
6	Ihsan Tanjung		6	Peran
7	Sono	7		
8	Heni Apriyani		8	
9	Lisa Suarni	9		
10	Yeni Puspitasari		10	
11	Dewi Metty	11		
12	Madepan Mulia		12	
13	Mur Andryani	13		
14	Ium RSP		14	
15	Tiga Rahma	15		
16	Gitaloma S		16	
17	Mutiara Okta Viani	17		
18	Eka Yulia. F		18	
19	Rina Mariani	19		
20	Hasti Primadilla		20	
21		21		
22			22	
23		23		
24			24	
25		25		
26			26	
27		27		
28			28	
29		29		
30			30	

Kotabumi, 26 Nopember 2025
Prodi Keperawatan Kotabumi
Ketua,

SONO,S.Kp.,M.Kep
NIP. 196607061993031003

Dipindai dengan CamScanner

GPS Map Camera
Kecamatan Kotabumi Selatan, Lampung, Indonesia
Jl. Soekarno Hatta No.12, Kota Alam, Kec. Kotabumi Sel., Kabupaten Lampung Utara, Lampung 34516, Indonesia, Kecamatan Kotabumi Selatan, Lampung 34516, Indonesia
Lat -4.842106° Long 104.871326°
Wednesday, 26/11/2025 08:55 AM GMT +07:00
Google

Timemark
Foto 100% akurat
Absensi 10:51
Rabu, 26/11/2025
Jl. Soekarno Hatta No.12, Kota Alam, Kec. Kotabumi Sel., Kabupaten Lampung Utara, Lampung 34516
4.842011°S, 104.871293°E
Kode Foto: P12APPYBGHPTYM

Audit mutu internal
Prodi Keperawatan Kotabumi
Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Gizi
Pimpinan Unit	Arie Nugroho, S.Gz. M.Gz
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., M.Kep
Anggota Auditor	1. Amrul Hasan., SKM., M.Kes
	2. Yuni Astini., SKM., M.Kes
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Gizi tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Gizi		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Arie Nugroho., M.Gz,		
Tanggal Audit	27 November 2025		
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep		
Anggota Tim Auditor	1. Amrul Hasan., SKM., MKes 2. Yuni Astini., SKM., MKes		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	26 November 2025	08.00 - 16.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	27 November 2025	08.00 - 16.00	Visitasi Lapangan	Program Studi

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☑ **Memenuhi Standar** ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : Prodi teleh memenuhi kriteria dalam borang akreditasi, meskipun ada beberapa kriteria masih perlu dioptimalkan
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☑**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : Data dukung dokumen cukup lengkap, namun masih perlu dilengkapi dokumen terkait VMTS dan Kurikulum yang baru (Kurikulum 2024)
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☑ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: Kegiatan dilaksanakan, dimonitor evaluasi dan ditindaklanjuti (siklus PPEPP telah dijalankan)
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (√) **(Obervasi)**, ( ) KTS Minor, (...) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☑ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : -

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/00/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir **Audit Mutu Internal**	Revisi	04
		Halaman	1 dari 3

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi DIII Gizi	
AUDITEE	Arie Nugroho., M.Gz	
KETUA TIM AUDITOR	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Amrul Hasan., SKM., MKes	2. Yuni Astini., SKM., MKes.
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kriteria 2	Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama belum mencakup mutu dan keberlanjutan	Isi laporan belum mencakup mutu, dan keberlanjutan		√			Belum memasukkan unsur mutu dan keberlanjutan krn belum ada standar laporan
2	Kriteria 4	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan Lektor Kepala yang bidang keahlianya sesuai dengan program studi pada PS	Dosen LK = 1 Jml DT = 15	Standar Dosen dan Tendik (No. 11)	√			Belum terpenuhinya syarat mengajukan LK yi : jurnal bereputasi dan ujian mansoskul.
3	Kriteria 4	Laporan monev kinerja pegawai tahun 2024 belum disusun. Sudah ada laporan monev kinerja tahun 2023,	Belum memasukkan nilai kinerja tenaga kependidikan	Borang akreditasi	√			Belum dilengkapi dengan kineja tendik masih fokus dg kinerja dosen

4	Kriteria 5	Pengukuran kebisingan, kelembaban, suhu ruangan sudah dilakukan tahun 2024 dalam rangka akreditasi atas permintaan jurusan gizi.			√			Belum ada kebijakan direktorat untuk pengukuran secara periodik
5	Kriteria 6	Kurikulum yang digunakan ada 2 yaitu kurikulum 2023 dan kurikulum 2024.	Kurikulum tahun 2023 hanya 1 angkatan lagi, kurikulum 2024 digunakan 2 angkatan namun sedang proses pengesahan direktur. Belum ada laporan WS penyusunan kurikulum (masih menyatu dg WS VMTS)		√			Penyusunan Kurikulum tahun 2024 sangat cepat seiring perubahan SUP dan kebijakan PTKL.
6	Kriteria 6	Kegiatan monev pembelajaran dan tindak lanjutnya	Monev telah dilakukan dibuktikan dengan adanya laporan, namun laporan tindak lanjut monev semester ganjil dan genap TA 2024/2025 belum disusun		√			Laporan tindak lanjut monev semester ganjil dan genap TA 2024/2025 belum disusun

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor : *Perubahan VMTS Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang dan penetapan SUP menyebabkan prodi harus merubah VMTS dan kurikulum sehingga pada tahun 2024/2025 prodi menjalankan 2 kurikulum (2023 dan 2024). Kurikulum 2024 sudah disusun namun belum dilakukan review bersama pakar dan stakeholder eksternal. VMTS Prodi juga belum mendapat tinjauan dari stakeholder eksternal dan pakar keilmuan Gizi.*

Hasil Audit pada Program Studi DIII Gizi didapatkan 6 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : Tidak ada
b. KTS Minor : tidak ada
c. Observasi : 6

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	27 November 2025		27 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi DIII Gizi	
AUDITEE	Arie Nugroho., M.Gz	
KETUA TIM AUDITOR	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Amrul Hasan., SKM., MKes	2. Yuni Astini., SKM., MKes
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Kriteria I (VMTS)	Prodi Pada TA 2024/2025 melakukan perubahan VMTS menyesuaikan dengan VMTS UPPS, Mekanisme penyusunan VMTS baru telah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal. Analisis, sosialisasi dan monev telah dilakukan untuk VMTS yang lama.	VMTS yg lama sudah dilakukan evaluasi pencapaiannya	VMTS baru dilakukan hal yang sama

2	Kriteria II (Tata Kelola dan Tata Pamong)	Tata kelola dan tata pamong mengikuti tata kelola kementerian kesehatan Prodi menjalankan sistem penjaminan mutu sesuai siklus PPE	Tata kelola dan tata pamong diatur oleh Ortala Kemenkes Kebijakan Sistem Penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Tjk menjalankan siklus PPEPP	Mempertahankan pelaksanaan sistem penjaminan mutu dan mempersiapkan akreditasi dg borang kualitatif
3	Kriteria III (Kemahasiswaan)	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS, partisipasi seluruh pengelola program studi dan mahasiswa	Mempertahankan capaian dan mempersiapkan akreditasi dengan borang kualitatif
4	Kriteria IV (Sumber Daya Manusia) : Jumlah DT, Rasio Pembimbing LTA	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Pembinaan jenjang karir dosen
5	Kriteria V (Keuangan dan Sarpras) Lab, Sarpras, Bahan Pustaka	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Pemeliharaan sarpras dan monev sarpras secara periodik
6	Kriteria VI (Kurikulum) : Kurikulum Tahun 2023 dan 2024	Sesuai	Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Kurikulum baru (2024)
7	Kriteria VII (Penelitian)	Sesuai	Motivasi dosen dan Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah publikasi penelitian dan hasil produk penelitian dosen
8	Kriteria VIII (Pengabdian Kepada Masyarakat)	Sesuai	Motivasi dosen dan Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah publikasi PkM dan hasil produk PkM dosen
9	Kriteria IX (Luaran Penelitian, PkM, Lulusan, Prestasi mahasiswa)	Sesuai	Motivasi dosen dan Dukungan UPPS dan koordinasi yang baik PS dengan UPPS	Menambah jumlah luaran produk Litabmas, prestasi dosen, prestasi mahasiswa

Catatan Auditor :
Secara umum PS telah memenuhi Kriteria 1 - 9 akreditasi, namun karena ada perubahan VMTS UPPS dan SUP, prodi perlu melakukan penyesuaian terhadap VMTS prodi yang baru, kurikulum, dan pemenuhan sarana-prasarana yang lainnya.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	27 November 2025		27 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Arie Nugroho., M.Gz	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 2 (Tata Pamong)	

Uraian Temuan Laporan pelaksanaan kegiatan kerja sama (Sudah ada, tetapi isinya belum mencakup mutu, dan keberlanjutan)	
Akar Masalah Belum ada standar terkait isi laporan kerjasama mencakup mutu dan keberlanjutan	
Rencana Tindakan Korektif Laporan kerjasama TA 2025/2026 selanjutnya akan dipenuhi dengan komponen tersebut	
Tanda Tangan Teraudit Arie Nugroho., M.Gz	Batas Tanggal Penyelesaian Juli 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Arie Nugroho., M.Gz	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 4 (Sumber Daya Manusia)	

Uraian Temuan Jumlah Dosen dengan Jabatan LK 1/15 (6,7%)
Akar Masalah Belum terpenuhinya syarat mengajukan LK yi : jurnal bereputasi dan ujian mansoskul.
Rencana Tindakan Korektif Usulan dosen yang sudah memenuhi syarat lektor kepala (Hasil ujian mansoskul dan jurnal bereputasi)

Tanda Tangan Teraudit Arie Nugroho., M.Gz	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Arie Nugroho., M.Gz	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 4 (Sumber Daya Manusia)	

Uraian Temuan Laporan monev kinerja pegawai tahun 2024 belum disusun.	
Akar Masalah Belum disusun	
Rencana Tindakan Korektif Laporan monev kinerja pegawai tahun 2024 akan disusun.	
Tanda Tangan Teraudit Arie Nugroho., M.Gz,	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Arie Nugroho., M.Gz	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 5 (Keuangan dan sarana prasarana)	

Uraian Temuan Pengukuran kebisingan, kelembaban, suhu ruangan belum dilakukan periodik
Akar Masalah Belum ada kebijakan direktorat untuk pengukuran secara periodik
Rencana Tindakan Korektif Mengusulkan ke direktorat agar dilakukan pengukuran Kebisingan, kelembaban dan suhu ruangan secara periodik

Tanda Tangan Teraudit Arie Nugroho., M.Gz,	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Arie Nugroho., M.Gz	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 6 (Kurikulum)	

Uraian Temuan Belum ada laporan WS penyusunan kurikulum (masih menyatu dengang WS VMTS)	
Akar Masalah Laporan WS Kurikulum belum dipisahkan, masih menyatu dengang WS VMTS	
Rencana Tindakan Korektif Menyusun laporan WS penyusunan kurikulum Tahun 2024	
Tanda Tangan Teraudit Arie Nugroho, M.Gz	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Gizi	
Auditee	Arie Nugroho., M.Gz	
Ketua Tim Auditor	Ns. Ririn Sri Handayani., MKep	
Anggota Tim Auditor	Amrul Hasan., SKM., MKes	Yuni Astini., SKM., MKes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 6	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 6 (Kurikulum)	

Uraian Temuan Belum ada laporan tindak lanjut monev pembelajaran semester ganjil dan genap TA 2024/2025
Akar Masalah Laporan tindak lanjut monev pembelajaran TA 2024/2025 belum disusun
Rencana Tindakan Korektif Laporan tindak lanjut monev semester ganjil dan genap TA 2024/2025 akan disusun

Tanda Tangan Teraudit Arie Nugroho., M.Gz	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT : Tridarma Perguruan Tinggi
KRITERIA AUDIT : Pemenuhan Standar dan Kriteria
AREA AUDIT : Program Studi DIPLOMA III GIZI
AUDITEE : DIPLOMA III GIZI
KETUA TIM AUDITOR : Ns. Ririn Sri Handayani, MKes
ANGGOTA TIM AUDITOR : 1. Yuni Astini., SKM., MKes
2. Amrul Hasan., SKM., MKes
TIPE AUDIT : Periodik
PERIODE AUDIT : Tahun Akademik 2024/2025

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada laporan kerjasama yang dibuat mencakup mutu, manfaat, kepuasan dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian dan PkM	√			Rektorat agar menyiapkan format laporan kerjasama yang dibuat mencakup mutu, manfaat, kepuasan dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian dan PkM	Closed	Efektif
2	Belum dilakukan pengukuran kebisingan, cahaya dan suhu	√			Rektorat membuat SOP terkait pengukuran kebisingan, cahaya dan suhu	**Open**	Pengukuran telah dilakukan untuk keperluan akreditasi

							prodi pada tahun 2024
3	Baru 1 dosen dengan jabatan LK yang sesuai dengan prodi	√			Workshop terkait jurnal scopus	Closed	Workshop telah dilakukan oleh Pusat Penelitian Direktorat
4	Semua dokumen telah tersedia dan menyediakan informasi yang lengkap hanya saja terdapat beberapa dokumen yang belum dijilid yaitu OSCE dan pendidikan	√			Usulan Penetapan SK ke direktorat	Closed	Efektif. Pedoman OSCE telah di SK kan
5	Belum lengkap laporan monev kinerja dosen dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi yang mencakup : 1) Pengembangan proses pembelajaran (penyusunan kurikulum sampai evaluasi pembelajaran), 2) Pelaksanaan PBM, 3) Agenda penelitian, 4) Pelaksanaan penelitian, 5) Agenda PkM, 6) Pelaksanaan PkM, 7) Ditindaklanjuti untuk untuk proses perbaikan Tridarma	√			Melengkapi laporan	Closed	Efektif. Telah tersedia laporan kinerja dosen

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 19 November 2025
Auditor

Ririn Sri Handayani
NIP. 197514199803200 2

Catatan Auditor:

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

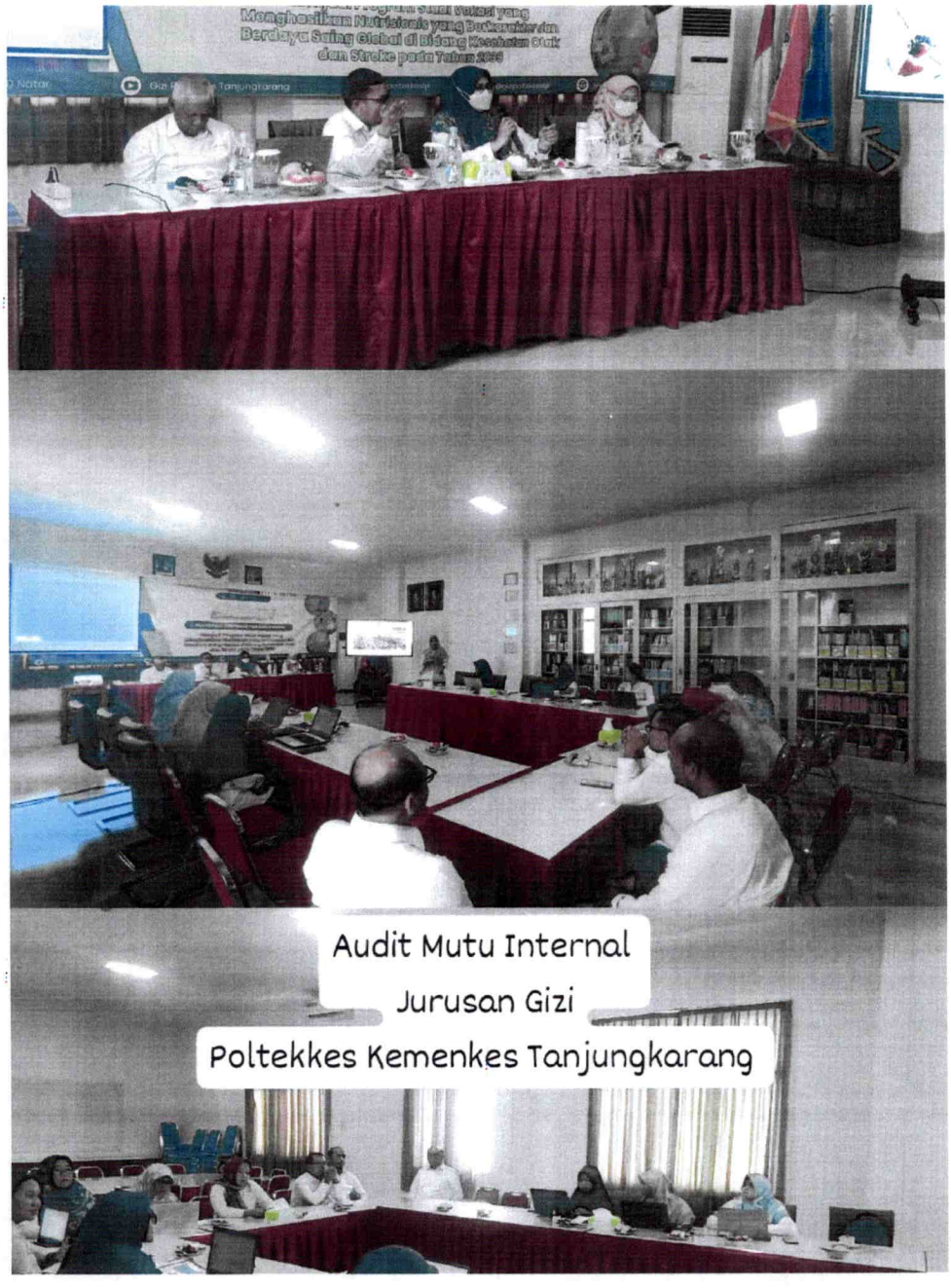
Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

DAFTAR HADIR
KEGIATAN AMI JURUSAN GIZI
Kamis, 27 November 2025

No.	NAMA	JABATAN / (INSTANSI)	TTD	
1.	Arie Nugroho	Kajur	1	
2.	Ririn Sri Handayani	Auditor.		2
3.	Aunul Ihsan	Auditor	3	
4.	F.M. Zudesia	P.P. Mutu		4
5.	Oktaria Puspasaki	4	5	
6.	Yeniastini	Auditor		6
7.	Rani Indriyani	SEKJUR / kriteria 9	7	
8.	Anton Rahmadi	Dosen / kriteria 8		8
9.	Sutrio	/ PJ k. 7.	9	
10.	Estu Ayu Ningsih	PJ. kriteria 5		10
11.	Adega Gunadyadi	PJ kriteria 4.	11	
12.	Yulia Novika .J.	PJ Kriteria 6		12
13.	Endang Sri Wahyuni	Dosen	13	
14.	Sefanadia Putri	"		14
15.	Putu Ayu Defi Arisha Dewi	PLP	15	
16.	Aoriellya Rivru A	Kriteria 2		16
17.	Bertalina	Dosen.	17	
18.	Khansa Megarani	PLP		18
19.	Fadilah Mawaddah	PLP	19	
20.	Tubagus Bagas	Kriteria 8.		20
21.			21	
22.				22
23.			23	
24.				24
25.			25	

Bantar ..., 27 . 11 .. 2025
Pembuat Daftar,

(Fadilah Mawaddah, A.Md.Gz)



Audit Mutu Internal

Jurusan Gizi

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Audit Mutu Internal

Jurusan Gizi

Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK/NON AKADEMIK*)

Area Audit/ Unit Kerja	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang
Pimpinan Unit	Misbahul Huda, S.Si, M.Kes
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM
Anggota Auditor	1. drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes
	2. drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler
Tahun Akademik	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi D-III TLM Tanjung Karang Tahun Akademik 2024/2025.

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Politeknik Kesehatan Tanjung Karang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik/non akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Terima kasih kami sampaikan kepada auditee dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang
Alamat	Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Nama Pimpinan Unit	Misbahul Huda, S.Si, M.Kes
Tanggal Audit	3-4 Desember 2025
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM
Anggota Tim Auditor	1. drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes 2. drg. Sri Wahyuni, M.Pd

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik/Non Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	3 Desember 2025	09.00-15.00	Audit Dokumen (EDPS/ED)	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	4 Desember 2025	09.00-15.00	Visitasi Lapangan	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang

V. TEMUAN AUDIT

1. Pemantauan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-1)

No	Temuan	Hasil Pemantauan Tindakan Korektif
1	Belum tersedia laporan survey kepuasan mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni terhadap pelayanan manajemen.	PS telah membuat laporan survey kepuasan mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni terhadap pelayanan manajemen. ***(CLOSED)***
2	Belum ada mahasiswa asing berdasarkan hasil observasi lapangan.	PS belum memiliki kelas internasional di Jurusan TLM sesuai dengan program Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. ***(OPEN)***
3	Belum ada laporan akses dan mutu layanan kesehatan, dan belum ada jadwal bimbingan dan konseling.	PS telah membuat laporan layanan kesehatan dan jadwal bimbingan konseling. ***(CLOSED)***
4	Belum ada kebijakan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama di tingkat Prodi	PS telah memiliki kebijakan dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling. ***(CLOSED)***

2. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)

No	Temuan Ketidaksesuaian	Kategori
1	Laporan penyusunan scientific vision belum dilengkapi dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
2	Belum ada kegiatan kerja sama internasional (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
3	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
4	60% (6 dari 10 orang) dosen tetap PS belum memiliki Sertifikat Kompetensi/STR (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS MINOR
5	Rasio mahasiswa terhadap dosen sesuai PS lebih dari 1:12 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS MINOR
6	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
7	Belum ada SK keunggulan /ketrampilan khusus PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
8	Terdapat 2 dari 14 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap visi keilmuan PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
9	Terdapat 8 dari 16 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan unggulan PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB
10	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	KTS OB

3. **Kesesuaian (Terlampir di Form-4)**

No	Temuan Kesesuaian
1	Scientific vision/VMTS PS dengan VMTS Unit Pengelola Program Studi (UPPS).
2	Scientific vision/VMTS PS disusun dengan melibatkan stake holder, serta telah disosialisasikan.
3	PS telah melaksanakan penjaminan mutu (internal dan eksternal) secara baik.
4	PS telah melakukan kerjasama dengan instansi dalam dan luar negeri meliputi kegiatan Tri Dharma.
5	Secara konsisten, PS telah melakukan survey kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan.
6	30% (3 dari 10 orang) dosen tetap PS telah memiliki jenjang Lektor Kepala yang bidang keahliannya sesuai.
7	20% (2 Dari 10 orang) dosen tetap PS telah berpendidikan S-3 yang bidang keahliannya sesuai.
8	Alat Bantu Belajar Mengajar (ABBM) telah tersedia secara lengkap.
9	Monitoring dan evaluasi (monev) pembelajaran telah dilaksanakan secara konsisten, serta melaporkan tindak lanjut hasil monev.
10	Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Penelitian dan telah terlibat dalam penelitian.
11	Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan secara konsisten (sekali setahun), dan telah melaporkan tindak lanjut hasil monev.
12	Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Pengabdian Masyarakat dan telah terlibat dalam penelitian
13	Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan secara konsisten (sekali setahun), dan telah melaporkan tindak lanjut hasil monev.
14	38,29% lulusan memperoleh IPK di atas 3,50, dan 25 dari 29 orang lulusan dengan masa tunggu kurang dari tiga bulan.
15	Survey kepuasan pengguna lulusan telah dilaksanakan secara konsisten pada akhir tahun.
16	Dosen tetap PS memperoleh rekognisi tingkat internasional (1), nasional (11).
17	Mahasiswa memperoleh penghargaan nasional (2 orang), Provinsi (3 orang), dan lokal (6 orang) pada bidang olah raga dan seni.

4. **Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)**

No	Permintaan Tindakan Korektif
1	PS melengkapi dokumen penyusunan scientific vision dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision.
2	PS mengusulkan kerja sama internasional kepada UPPS.
3	PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling.
4	PS mengusulkan rekognisi kepada UPPS.
5	PS mengusulkan penambahan jumlah Dosen sebidang kepada UPPS.
6	PS mengusulkan kepada UPPS untuk melakukan pengukuran kualitas lingkungan (kebisingan, pencahayaan, bakteriologi, kimia) di ruang belajar/praktikum.
7	PS mengusulkan kepada UPPS untuk dibuatkan SK keunggulan /ketrampilan khusus PS.
8	PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Penelitian.
9	PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Pengabdian Masyarakat.
10	PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa.

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar: ☐ Belum Mencapai Standar ■ **Memenuhi Standar** ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan: *Secara umum PS telah Memenuhi keseluruhan Standar yang telah ditetapkan. Namun perlu beberapa tindakan korektif pada Kriteria-1, Kriteria-2, Kriteria-3, Kriteria-4, Kriteria-5, Kriteria-7, Kriteria-8, dan Kriteria-9.*

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ■ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan: *Sistem dokumentasi yang dilakukan PS cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal. Namun, beberapa dokumen harus dilengkapi khususnya pada Kriteria-1, Kriteria-2, dan Kriteria-6.*

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ■ **Ya** ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: -

4. Temuan pada periode audit ini adalah: **(8) (Obervasi), (2) KTS Minor, (0) KTS Mayor**

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*.

   ■ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan: -

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**4 Desember 2025**	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**4 Desember 2025**

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
KETUA TIM AUDITOR	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
1	Laporan penyusunan scientific vision belum dilengkapi dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Laporan penyusunan scientific vision belum dilengkapi dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision.	Standar penetapan visi misi.	√			PS belum melengkapi dokumen laporan.
2	Belum ada kegiatan kerja sama internasional (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Belum ada kegiatan kerja sama internasional.	Standar Kerja Sama	√			PS telah mengusulkan kegiatan kerja sama internasional, namun belum difasilitasi oleh UPPS.

No	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
3	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS.	Standar Kemahasiswaan.	√			PS belum membuat dokumen laporan I akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS.
4	60% (6 dari 10 orang) dosen tetap PS belum memiliki Sertifikat Kompetensi/STR (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	60% (6 dari 10 orang) dosen tetap PS belum memiliki Sertifikat Kompetensi/STR.	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.		√		Latar belakang keilmuan Dosen bersangkutan tidak sesuai dengan profesi TLM.
5	Rasio mahasiswa terhadap dosen sesuai PS lebih dari 1:12 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Rasio mahasiswa terhadap dosen sesuai PS lebih dari 1:12.	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.		√		Kebijakan kuota jumlah mahasiswa yang ditetapkan oleh UPPS.
6	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	PS belum pernah melakukan pengukuran dan tidak memiliki alat ukur.	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran.	√			PS belum memahami alat dan cara pengukuran kebisingan dan pencahayaan.
7	Belum ada SK keunggulan /ketrampilan khusus PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	PS belum memiliki SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.	Standar Pendidikan	√			PS belum mengetahui keharusan untuk memiliki SK keunggulan /ketrampilan khusus PS.
8	Terdapat 2 dari 14 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap visi keilmuan PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	2 dari 14 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap visi keilmuan PS	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.	√			Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.

No	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
9	Terdapat 8 dari 16 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan unggulan PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	8 dari 16 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan unggulan PS.	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.	√			Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.
10	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100%.	Standar Kompetensi Lulusan.	√			Mahasiswa mengajukan cuti pada selama 2 semester.

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi STR Kebidanan Tanjung Karang didapatkan 10 (sepuluh) temuan dengan rincian sebagai berikut:

a. **KTS Mayor : 0 (NOL)**
b. **KTS Minor : 2 (DUA)**
c. **Observasi : 8 (DELAPAN)**

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**4 Desember 2025**	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**4 Desember 2025**

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
KETUA TIM AUDITOR	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
1	**VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN SERTA STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN PROGRAM STUDI** Standar Penetapan Visi dan Misi	1. Scientific vision/VMTS PS dengan VMTS Unit Pengelola Program Studi (UPPS). 2. Scientific vision/VMTS PS disusun dengan melibatkan stake holder, serta telah disosialisasikan.	Komitmen PS untuk memenuhi Standar Penetapan Visi dan Misi.	Evaluasi keberlanjutannya.
2	**TATA PAMONG, KEPEMIMPINAN, SISTEM PENGELOLAAN, PENJAMINAN MUTU DAN KERJASAMA**	1. PS telah melaksanakan penjaminan mutu (internal dan eksternal) secara baik. 2. PS telah melakukan kerjasama dengan instansi dalam dan luar negeri meliputi kegiatan Tri Dharma.	Kegiatan secara rutin dilakukan, dievaluasi serta peluang keberlanjutannya. Budaya tertib administrasi.	Evaluasi keberlanjutannya, serta meningkatkan budaya mutu.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
	Standar Penjaminan Mutu dan Standar Kerjasama			
3	**MAHASISWA DAN LULUSAN** Standar Kemahasiswaan	Secara konsisten, PS telah melakukan survey kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan (dosen, tenaga kependidikan, pengelola (layanan akademik dan administrasi), sarana dan prasarana).	Konsisten dalam meningkatkan layanan kepada mahasiswa,	Meningkatkan budaya mutu.
4	**SUMBER DAYA MANUSIA** Standar Dosen dan Tenaga Pendidikan	1. 30% (3 dari 10 orang) dosen tetap PS telah memiliki jenjang Lektor Kepala yang bidang keahliannya sesuai. 2. 20% (2 Dari 10 orang) dosen tetap PS telah berpendidikan S-3 yang bidang keahliannya sesuai.	Komitmen dosen serta kesempatan dalam peningkatan karir dosen.	Meningkatkan motivasi dan budaya mutu.
5	**KEUANGAN, SARANA DAN PRASARANA** Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran	Alat Bantu Belajar Mengajar (ABBM) telah tersedia secara lengkap.	Komitmen PS untuk memenuhi Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran.	Meningkatkan motivasi dan budaya mutu.
6	**PENDIDIKAN** Standar Proses Pendidikan	1. Monitoring dan evaluasi (monev) pembelajaran telah dilaksanakan secara konsisten, serta melaporkan tindak lanjut hasil monev.	Komitmen PS untuk memenuhi Standar Proses Pendidikan.	Meningkatkan motivasi dan budaya mutu.
7	**PENELITIAN** Standar Isi/Proses/Penilaian Penelitian	1. Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Penelitian dan telah terlibat dalam penelitian (sebagai ketua maupun anggota). 2. Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan secara konsisten (sekali setahun), dan telah melaporkan tindak lanjut hasil monev.	Pemahaman dan komitmen PS/Dosen dalam upaya memenuhi Standar Penelitian.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk penelitian.
8	**PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**	1. Seluruh (100%) DT PS telah memiliki Roadmap Pengabdian Masyarakat dan telah terlibat dalam penelitian (sebagai ketua maupun anggota).	Pemahaman dan komitmen PS/Dosen dalam upaya	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
	Standar Isi/Proses/Penilaian Pengabdian Masyarakat	2. Monitoring dan evaluasi (monev) dilakukan secara konsisten (sekali setahun), dan telah melaporkan tindak lanjut hasil monev.	memenuhi Standar Pengabdian masyarakat.	motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk pengabdian masyarakat.
9	**LUARAN DAN CAPAIAN HASIL PENDIDIKAN, HASIL PENELITIAN, HASIL PKM** Standar Kompetensi Lulusan/Standar Penelitian/Standar Pengabdian Masyarakat	1. 38,29% lulusan memperoleh IPK di atas 3,50, dan 25 dari 29 orang lulusan dengan masa tunggu kurang dari tiga bulan. 2. Survey kepuasan pengguna lulusan telah dilaksanakan secara konsisten pada akhir tahun. 3. Dosen tetap PS memperoleh rekognisi tingkat internasional (1), nasional (11). 4. Mahasiswa memperoleh penghargaan nasional (2 orang), Provinsi (3 orang), dan lokal (6 orang) pada bidang olah raga dan seni.	Pemahaman dan komitmen PS/Dosen dalam upaya memenuhi Standar Kompetensi Lulusan, disertai monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi luaran/produk PS.

Catatan Auditor:

Terdapat 16 (Enam Belas) butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**4 Desember 2025**	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**4 Desember 2025**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 1	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar penetapan visi misi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Laporan penyusunan scientific vision belum dilengkapi dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum melengkapi dokumen laporan.

Rencana Tindakan Korektif

PS melengkapi dokumen penyusunan scientific vision dengan analisis yang sistematis terkait strategi pencapaian tujuan scientific vision.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 2	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar kerja sama.	

Uraian Temuan:

Belum ada kegiatan kerja sama internasional (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum ada kegiatan kerja sama internasional.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan kerja sama internasional kepada UPPS.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.SI, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 5	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Kemahasiswaan Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2022.	

Uraian Temuan:

Belum ada dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling.

Rencana Tindakan Korektif

PS membuat dokumen laporan akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 3	Kategori: (√) **KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar Terkait	Standar Dosen dan Tenaga Pendidikan.	

Uraian Temuan:

60% (6 dari 10 orang) dosen tetap belum memiliki Sertifikat Kompetensi/STR (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Latar belakang keilmuan Dosen bersangkutan tidak sesuai dengan profesi TLM.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan rekognisi kepada UPPS.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 4	Kategori: (√) **KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar Terkait	Standar Dosen dan Tenaga Pendidikan.	

Uraian Temuan:

Rasio mahasiswa terhadap dosen sesuai PS lebih dari 1:12 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Kebijakan kuota jumlah mahasiswa yang ditetapkan oleh UPPS.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan penambahan jumlah Dosen sebidang kepada UPPS.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 6	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran.	

Uraian Temuan:

Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Belum memahami alat dan cara pengukuran kebisingan dan pencahayaan.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan kepada UPPS untuk melakukan pengukuran kualitas lingkungan (kebisingan, pencahayaan, bakteriologi, kimia) di ruang belajar/praktikum.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 6	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Pendidikan.	

Uraian Temuan:

Belum ada SK keunggulan /ketrampilan khusus PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

PS belum mengetahui keharusan untuk memiliki SK keunggulan/ketrampilan khusus PS.

Rencana Tindakan Korektif

PS mengusulkan kepada UPPS untuk dibuatkan SK keunggulan /ketrampilan khusus PS.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 9	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2021.	

Uraian Temuan:

Terdapat 2 dari 14 judul penelitian belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Dosen PS menjadi anggota Tim Penelitian dari PS lain.

Rencana Tindakan Korektif

PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Penelitian.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 9	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Tahun 2021.	

Uraian Temuan:

Terdapat 8 dari 16 judul pengabdian masyarakat belum sesuai dengan roadmap PS (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Dosen PS menjadi anggota Tim Pengabdian Masyarakat dari PS lain.

Rencana Tindakan Korektif

PS memotivasi dan memfasilitasi Dosen sebagai Ketua Tim Pengabdian Masyarakat.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

FORM – 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Akademik/Non Akademik	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar	
Auditee	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
Ketua Tim Auditor	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
Anggota Tim Auditor	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
Tipe Audit	Reguler	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit: 4 Desember 2025
PTK No. : 11	Kategori: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Kompetensi Lulusan.	

Uraian Temuan:

Mahasiswa lulus tepat waktu belum mencapai 100% (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).

Akar Masalah

Kurangnya minat mahasiswa dan pengajuan cuti pada selama 2 semester.

Rencana Tindakan Korektif

PS melakukan konseling untuk memotivasi mahasiswa.

Tanda Tangan Ketua Auditor	Tanda Tangan Auditee,	Batas Tanggal Penyelesaian
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**Akhir TA 2025/2026 (30 Juni 2026)**

LAMPIRAN

Kemenkes Poltekkes Tanjung Karang	**POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG**	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	2 Agustus 2024
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	06
		Halaman	1 dari halaman

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III TLM Tanjung Karang	
KETUA TIM AUDITOR	Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	drg. Suryani Catur Suprapti, M.Kes	drg. Sri Wahyuni, M.Pd
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
TATA PAMONG, KEPEMIMPINAN, SISTEM PENGELOLAAN, PENJAMINAN MUTU DAN KERJASAMA							
1.	Belum tersedia laporan survey kepuasan mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni terhadap pelayanan manajemen.	√			Instrumen dibuat oleh Pusat Penjaminan Mutu, yang menyebarkan kuesioner diserahkan ke Prodi sebagai perpanjangan tangan.	PS telah membuat laporan survey kepuasan mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni terhadap pelayanan manajemen. ***(CLOSED)***	PS telah menjalankan tindakan korektif sesuai RTK, dengan hasil yang baik.

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
MAHASISWA DAN LULUSAN							
2.	Belum ada mahasiswa asing berdasarkan hasil observasi lapangan.		√		Belum ada kelas internasional di jurusan TLM sesuai dengan program Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.	PS belum memiliki kelas internasional di Jurusan TLM sesuai dengan program Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. ***(OPEN)***	PS dapat mengusulkan kelas internasional di Jurusan TLM sesuai dengan program Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.
3	Belum ada laporan akses dan mutu layanan kesehatan, dan belum ada jadwal bimbingan dan konseling.	√			Segera membuat laporan layanan kesehatan dan bimbingan konseling.	PS telah membuat laporan layanan kesehatan dan jadwal bimbingan konseling. ***(CLOSED)***	PS telah menjalankan tindakan korektif sesuai RTK, dengan hasil yang baik.
4	Belum ada kebijakan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama di tingkat Prodi		√		Mengupayakan breakdown kebijakan tingkat Direktorat ke tingkat Prodi melalui Subbag ADAK	PS telah memiliki kebijakan dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling. ***(CLOSED)***	PS telah menjalankan tindakan korektif sesuai RTK, dengan hasil yang baik.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Prayudhy Yushananta, SKM, MKM	**4 Desember 2025**	**Misbahul Huda, S.Si, M.Kes**	**4 Desember 2025**

DAFTAR HADIR

NAMA KEGIATAN : Audit Mutu Internal Prodi D3 TLM
TEMPAT : Aula TLM
WAKTU : Kamis, 4 Desember 2025

No	Nama	Jabatan / Unit Kerja	Tanda Tangan
1	PRAMUDITY	Auditor	
2	Suryani	Auditor	
3	Sri Wahyuni	Auditor	
4	F.M. Zudesia	P.P. Mutu	
5	Hanny Mayangsari	P.P. Mutu	
6	Misbahul Huda	Ka Prodi D3 TLM	
7	Nurminha	Ka Prodi D4 TLM	
8	Mimi Sugiarti	Ketua Jurusan	
9	Rama RD	PLP	
10	Shafna Chika M	PLP	
11	A. Zaka RA	Dosen	
12	Ria Yunita	Tendik	
13	[illegible] Aminah	Dosen	
14	Filia Yuniza	Dosen	
15	Aini Zahra	PLP	
16	Anisa Valencia EF	PLP	
17	Hartanti	Dosen	
18	Iwan Suryanto	Dosen	
19	Putri Dwi R	Dosen	
20			

Bandar Lampung, Desember 2025

Mengetahui
Ketua Jurusan TLM

Mimi Sugiarti, S.Pd., M.Kes
NIP.196810081989032002

FOTO KEGIATAN

FORM - 6

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi D3 Kesehatan Gigi
Pimpinan Unit	Drg. RR. Ratnasari Dyah Purnomowati, M.Pd.
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK., MKM
Anggota Auditor	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes
	2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Kesehatan Gigi tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode *desk evaluation* dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang
Nama Pimpinan Unit	drg. RR. Ratnasari Dyah Purnomowati. M.Pd
Tanggal Audit	21 November 2025
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM
Anggota Tim Auditor	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. 2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	20 November 2025	08.00 - 15.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	21 November 2025	08.00 - 15.00	Visitasi Lapangan	Program Studi DIII Kesehatan Gigi

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☑ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : Secara umum telah memenuhi standar, namun ada beberapa unsur yang memerlukan tindakan korektif yang dapat diselesaikan dalam waktu singkat

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☑**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

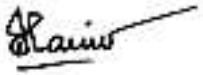
   Jelaskan : Secara umum sistem dokumentasi telah cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung Sistem Penjaminan Mutu Internal, namun masih perlu ditingkatkan untuk mencapai yang terbaik

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☑ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: ……

4. Temuan pada periode audit ini adalah : (√) (Obervasi), (√) KTS Minor, (…) KTS Mayor

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☑ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Islamiyati, AK, MKM	21 November 2025	drg. RR. Ratnasari Dyah Purnomowati. M.Pd	21 November 2025

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi DIII Kesehatan Gigi
KETUA TIM AUDITOR	Islamiyati, AK, MKM
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. 2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes.
TIPE AUDIT	Reguler
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025

No.	***Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan**	***Objective* (O) (bukti temuan)**	***Reference* (R) (Dokumen Rujukan)**	**Kategori Temuan AMI*)**			**Akar Masalah/ Faktor Penghambat**
				OB	**KTS Minor**	**KTS Mayor**	
(1)	**(2)**	**(3)**	**(4)**	**(5)**	**(6)**	**(7)**	**(8)**
1	Ditemukan bahwa laporan penyusunan visi misi belum sesuai (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Ditemukan laporan penyusunan visi misi belum sesuai berdasarkan urutan kegiatan (O)	Di dalam buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa penyusunan visi misi dan unggulan harus ada dan mengikuti ururtan kegiatan (R)	√			Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)
2	Ditemukan bahwa laporan sosialisasi visi misi tahun 2024 isinya tidak	Ditemukan bahwa isi laporan	Di dalam buku 3 instrumen akreditasi		√		Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)

	sesuai (P) berdasarkan hasil observasi (L)	sosialisasi visi misi belum sesuai (O)	LAMPTKes bahwa visi misi harus disosialisasikan dan terdokumentasi dalam laoran (R)				
3	Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024 (P) berdasarkan hasil pengecekan dokumen (L)	Belum ditemukan laporan survei visi misi tahun 2024 (O)	Di dalam buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa visi misi harus dilakukan survei pemahaman terhadap visi misi (R)		√		Karena memang belum dilakukan survei terhadap visi 2024
4	Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024 (P) berdasarkan hasil pengecekan dokumen (L)	Belum ditemukan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024 (O)	Di dalam buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus dilakukan evaluasi terhadap visi misi (R)		√		Karena belum dilakukan survei visi misi 2024
5	Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024 (P) berdasarkan hasil pengecekan dokumen (L)	Pada laporan survey visi misi belum ditemukan rencana pengembangan dari evaluasi (O)	Di dalam buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus ada rencana pengembangan visi misi PS (R)		√		Karena belum dilakukan evaluasi visi misi 2024
6	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala (P) berdasarkan hasil penelusuran dokumen (L)	Di Prodi belum memilkik dosen dengan jabatan minimal Lektor Kepala (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan	√			Belum ada yang memenuhi persyaratan

			penagbdian kepada masyarakat (R)				
7	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS (P) berdasarkan hasil penelusuran dokumen (L)	Di Prodi belum memilkik dosen dengan pendidikan S3 (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)	√			Belum menyelesaikan perkuliahan S3 jumlah 1 orang dosen
8	Sebanyak 25,58% dosen (2 dari 7) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS (P) berdasarkan hasil penelusuran dokumen (L)	Di Prodi masih ada 2 orang dosen yang belum memiliki sertifikat pendidik (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)	√			Ada 2 orang yang memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen
9	Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran (orthodhontic, prostodhontic, bedah mulut, Endodhontic) (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ada beberapa alat laboratorium untuk mencapai CP (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 6 tentang sarana, prasarana pendidikan dan keuangan (R)	√			Sudah diusulkan namun belum dipenuhi
10	Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan di Laboratorium (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Prodi belum melakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan di	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 6 tentang sarana, prasarana	√			Tidak memiliki alat pengukuran pada PS.

		Laboratorium (O)	pendidikan dan keuangan (R)				
11	Masih ada Penelitian yang belum sesuai Roadmap Upaya Pencegahan dan Perawatan Gigi Mulut. Peningkatan Pengetahuan Kesgimul (**Curativ Sederhana**) (P) berdasarkan hasil penelusuran dokumen (L)	Masih ada beberapa penelitian yang belum sesuai roadmap (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)	√			Sulit untuk membuat penelitian kuratif
12	Belum ada Laporan Tindak Lanjut Monev Penelitian 2024 (P) berdasarkan penelusuran dokumen (L)	Laporan Tindak Lanjut Monev Penelitian 2024 belum dibuat (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)		√		Pembuatan Laporan bulan Desember
13	Belum ada Laporan Monev Penelitian 2025 (P) berdasarkan penelusuran dokumen (L)	Laporan Monev Penelitian 2025 belum dibuat (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)		√		Pengabmas & Penelitian sedang On Going
14	Belum ada Laporan Tindak Lanjut Monev Pengabdian kepada Masyarakat 2024 (P) berdasarkan	Laporan Tindak Lanjut Monev Pengabdian	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5		√		Pembuatan Laporan bulan Desember

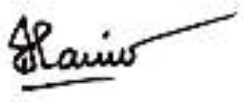
	penelusuran dokumen (L)	kepada Masyarakat 2024 belum dibuat (O)	tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)				
15	Belum ada Laporan Monev Pengabdian kepada Masyarakat 2025 (P) berdasarkan penelusuran dokumen (L)	Laporan Monev Pengabdian kepada Masyarakat 2025 belum dibuat (O)	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)	√			Pengabmas sedang On Going
16	Belum Ada Kegiatan Pengabmas yg sesuai dg Roadmap Pengabmas Jurusan “Upaya & Pencegahan Perawatan Kesgilut. Peningkatan Pengetahuan Kesgilut di Wilayah Agro Industri), Curatif Sederhana” (P) berdasarkan penelusuran dokumen (L)	Belum ada Kegiatan pengabmas yang sesuai roadmap “Upaya & Pencegahan Perawatan Kesgilut. Peningkatan Pengetahuan Kesgilut di Wilayah Agro Industri), Curatif Sederhana”	Buku 3 instrumen akreditasi LAMPTKes kriteria 5 tentang dosen, tenaga kependidikan, penelitian dan penagbdian kepada masyarakat (R)	√			Kesulitan membuat pengabdian kepada Masyarakat dengan tema tersebut

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi DIII Sanitasi didapatkan 5 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0
b. KTS Minor : 7
c. Observasi : 9

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Islamiyati, AK, MKM	21 November 2025	drg. RR. Ratnasari Dyah Purnomowati. M.Pd	21 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria
AREA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi DIII Kesehatan Gigi
KETUA TIM AUDITOR	Islamiyati, AK, MKM
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. 2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes.
TIPE AUDIT	Reguler
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	**Kriteria 1**	PS sudah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal saat penyusunan visi misi	Adanya kerjasama yang baik dengan pemangku kepentingan eksternal	Selalu menjalin kerjasama dengan pemangku kepentingan eksternal

2	**Kriteria 2**	Sebesar 80% praktik baik pada kriteria 2	Budaya mutu yang sudah berjalan dengan baik	Meningkatkan budaya mutu agar siklus PPEPP tetap berjalan
3	Kriteria 3	Sebesar 89% praktik baik pada kriteria 3	Kegiatan kemahasiswaan yang aktif yang didukung oleh pembinaan yang efektif	Meningkatkan pembinaan dan bimbingan kepada organisasi mahasiswa
4	Kriteria 4	Semua dosen tetap di PS sudah memiliki STR Rata-rata beban kerja dosen 12,83 SKS	Ketertiban dan kedisiplinan dosen untuk memenuhi syarat sebagai dosen	Meningkatkan kinerja penelitian, PkM dan penunjang bagi dosen agar kinerja dosen bisa ditingkatkan
5	Kriteria 5	Sebesar 53% praktik baik pada kriteria 5	Adanya dukungan sarana prasarana penunjang dari UPPS	Meningkatkan kinerja tenaga kependidikan khususnya laboran (PLP)
6	Kriteria 6	100% praktik baik pada kriteria 6	Dukungan semua civitas akademika	Mempertahankan praktik baik agar tetap konsisten
7	Kriteria 7	Kajur rutin melakukan monev penelitian	Kedisiplinan dalam melaksanakan tugas	Mempertahankan praktik baik agar tetap konsisten
8	Kriteria 8	Kajur rutin melaksanakan monev PkM	Kedisiplinan dalam melaksanakan tugas	Mempertahankan praktik baik agar tetap konsisten
9	Kriteria 9	Kelulusan Ukom 3 tahun terakhir di atas 95%	Kerjasama yang baik antar semua komponen. Adanya TO institusi sebelum pelaksanaan Ukom	Meningkatkan pembinaan agar kelulusan Ukom bisa 100%

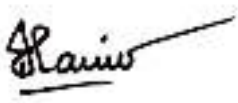
Catatan Auditor :
Terdapat 10 butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Islamiyati, AK, MKM	21 November 2025	drg. RR. Ratnasari Dyah Purnomowati. M.Pd	21 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

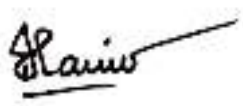
Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan Laporan penyusunan visi misi belum sesuai		
Akar Masalah Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)		
Rencana Tindakan Korektif Membuat laporan review visi misi		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan Laporan sosialisasi visi misi tahun 2024 isinya tidak sesuai		
Akar Masalah Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)		
Rencana Tindakan Korektif Membuat laporan sosialisasi visi misi		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan

Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024

Akar Masalah

Karena memang belum dilakukan survei terhadap visi 2024

Rencana Tindakan Korektif

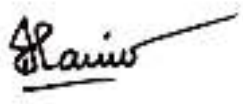
Melakukan survei (Bulan Desember 2025) dan membuat laporan survei visi misi (Januari 2026)

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	28 Januari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

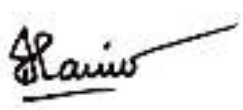
Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024		
Akar Masalah Karena belum dilakukan survei visi misi 2024		
Rencana Tindakan Korektif Membuat laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024		
Rencana Tindakan Korektif Melakukan survei (Bulan Desember 2025) dan membuat laporan survei visi misi (Januari 2026)		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 27 Februari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024			
Akar Masalah Karena belum dilakukan evaluasi visi misi 2024			
Rencana Tindakan Korektif Membuat dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024			
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian	31 Maret 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	21 November 2025
PTK No. : 6	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan

Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala.

Akar Masalah

Belum ada yang memenuhi persyaratan.

Rencana Tindakan Korektif

Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus yaitu Mansoskul dan jurnal Nasional Sinta 1,2.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		30 September 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 7	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan

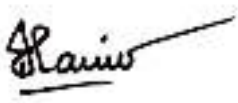
Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS.

Akar Masalah

Belum menyelesaikan perkuliahan S3 jumlah 1 orang dosen.

Rencana Tindakan Korektif

Memotivasi dosen untuk melanjutkan Pendidikan tingkat Doktoral(S3).

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		30 September 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	21 November 2025
PTK No. : 8	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan

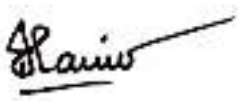
25,58% dosen (2 dari 7) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS

Akar Masalah

Ada 2 orang yang memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen.

Rencana Tindakan Korektif

Memotivasi untuk pemenuhan persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen..

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		28 Desember 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	21 November 2025
PTK No. : 9	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Keuangan, Sarpras/Kriteria 5		

Uraian Temuan

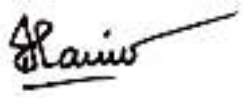
Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran. (orthodhontic, prostodhontic, bedah mulut, Endodhontic).

Akar Masalah

Sudah diusulkan namun belum dipenuhi.

Rencana Tindakan Korektif

Mengusulkan ulang.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		30 September 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	21 November 2025
PTK No. : 10	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Keuangan, Sarpras/Kriteria 5		

Uraian Temuan

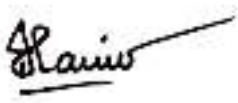
Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan di Laboratorium.

Akar Masalah

Tidak memiliki alat pengukuran pada PS.

Rencana Tindakan Korektif

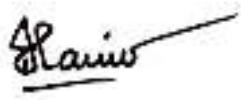
Mengusulkan untuk dilaksanakan pengukuran kebisingan dan pencahayaan.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
		28 Januari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

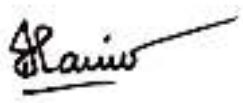
Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 11	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Penelitian/Kriteria 7	

Uraian Temuan Masih ada Penelitian yang belum sesuai Roadmap Upaya Pencegahan dan Perawatan Gigi Mulut. Peningkatan Pengetahuan Kesgimul (**Curativ Sederhana**)		
Akar Masalah Sulit untuk membuat penelitian kuratif		
Rencana Tindakan Korektif Membuat roadmap baru tanpa kuratif		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 Desember 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

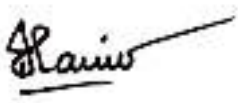
Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 12	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 7,8,9	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Tindak Lanjut Monev Penelitian 2024		
Akar Masalah Pembuatan Laporan bulan Desember		
Rencana Tindakan Korektif Membuat Laporan Monev Penelitian		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

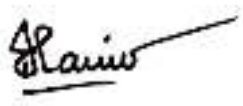
Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 13	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 7,8,9	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Monev Penelitian 2025		
Akar Masalah Pengabmas & Penelitian sedang On Going		
Rencana Tindakan Korektif Membuat Laporan Monev Penelitian		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

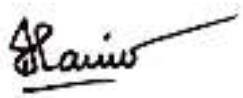
Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 14	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Pengabdian kepada Masyarakat/Kriteria 8	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Tindak Lanjut Monev Pengabdian kepada Masyarakat 2024		
Akar Masalah Pembuatan Laporan bulan Desember		
Rencana Tindakan Korektif Membuat Laporan Monev Penelitian		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 15	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Pengabdian kepada Masyarakat/Kriteria 8	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Monev Pengabdian kepada Masyarakat 2025		
Akar Masalah Pengabmas sedang On Going		
Rencana Tindakan Korektif Membuat Laporan Monev Pengabdian kepada Masyarakat		
Tanda Tangan Auditor 	Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 28 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Kesehatan Gigi	
Auditee	Program Studi DIII Kesehatan Gigi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 21 November 2025
PTK No. : 16	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 7,8,9	

Uraian Temuan

Belum Ada Kegiatan Pengabmas yg sesuai dg Roadmap Pengabmas Jurusan “Upaya & Pencegahan Perawatan Kesgilut. Peningkatan Pengetahuan Kesgilut di Wilayah Agro Industri), Curatif Sederhana”.

Akar Masalah

Kesulitan membuat pengabdian kepada Masyarakat dengan tema tersebut

Rencana Tindakan Korektif

Revisi roadmap dengan kegiatan yang mungkin dicapai oleh Jurusan Kesehatan Gigi

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	28 Desember 2026

LAMPIRAN

FORM – 1

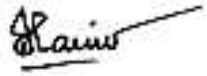
PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Akademik/~~Non Akademik~~	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Teknologi Laboratorium Medik	
KETUA TIM AUDITOR	Islamiyati, AK, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada laporan survey pemahaman *scientific vision*		√		Hasil survey dan data/dokumen terkait survey akan dianalisis dan dibuat laporan surveynya	Desember 2024 (Close)	Efektifitas
2	Evaluasi pencapaian *scientific vision* belum dilakukan		√		Berkonsultasi dengan pusat pengembangan pendidikan tentang cara penyusunan laporan evaluasi pencapaian *scientific vision* dan akan menyusun laporan	Januari 2025 (Close)	Efektifitas

3	Dokumen rencana pengembangan *scientific vision* belum ada		√		Akan dibuat dokumen pengembangan *scientific vision*	Desember 2024 (Close)	Efektifitas
4	Tidak ada kegiatan kerjasama dengan instansi luar negeri yang terkait dengan prodi		√		Mencari sumber informasi dari prodi terkait dari institusi lain	Tahun 2025 Dg MARA University (Close)	Efektifitas
5	Belum ada laporan pelaksanaan dan survey kepuasan terhadap mitra kerja sama		√		Melakukan koordinasi dengan pelaksana survey di tingkat UPPS	Desember 2024 (Close)	Efektifitas
6	Tidak ada SK stuktur organisasi prodi		√		Melakukan penelusuran ke bagian penerbitan SK di UPPS	Desember 2024 (Close)	Efektifitas
7	Belum laporan pengukuran kepuasan pelayanan manajemen terhdap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama		√		Konsultasi dan koordinasi dengan pelaksana survey kepuasan pelayanan manajemen di UPPS	Desember 2024 (Close)	Efektifitas

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Islamiyati, AK, MKM NIP. 197204031993022001	21 November 2025	 drg. RR. Ratnasari Dyah Purnomowati. M.Pd NIP. 197005202002122002	21 November 2025

DAFTAR HADIR

Hari / tanggal : Jumat / 21 November 2025
Tempat : Ruang Rapat Jurusan Kesehatan Gigi
Waktu : 09.00 - selesai
Acara : Audit Mutu Internal (AMI)

No	Nama	KET	Tanda Tangan
1	Rahasani	kajur	1
2	Islamiyati	Auditor	2
3	Eka Sulistianingsih	Auditor	3
4	Elvina Aznani.	Akademik.	4
5	Suranto	Kg	5
6	F. M. Zudesta	Mutu	6
7	RUDI CHANDRA		7
8	Hany Mayangsari	Mutu.	8
9	MULIADI	K7	9
10	Irnasari	K4	10
11	M. Fahreza Al Ghifari	Dosen /k8	11
12	Wing Ma Intan	Dosen K2	12
13	EKA BERLIANTI	Auditor	13
14	Julyanti Eka Sari		14
15	BASRI		15

16	Karsal Meilendra	BMN	16
17	Dwi Nilawati	PLP	17
18	Gustina Tri Hendra		18
19	Dian Maulana		19
20			20
21			21
22			22
23			23
24			24
25			25
26			26
27			27
28			28
29			29
30			30
31			31

Ketua Jurusan Kesehatan Gigi
Poltekkes Tanjungkarang

Drg. Ratnasari Dyah P, M.Pd
NIP.197205202002122002

DOKUMENTASI KEGIATAN AMI KESGI 2025

21 Nov 2025 10.45.3
Hajimen
Kecamatan Nat
Kabupaten Lampung Selata
Lampur

21 Nov 2025 10.45.33
Hajimena
Kecamatan Natar
Kabupaten Lampung Selatan
Lampung

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Farmasi tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode *desk evaluation* dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Kesehatan Gigi
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang
Nama Pimpinan Unit	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes
Tanggal Audit	18 November 2025
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM
Anggota Tim Auditor	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. 2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	17 November 2025	08.00 - 15.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	18 November 2025	08.00 - 15.00	Visitasi Lapangan	Program Studi DIII Kesehatan Gigi

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☑ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : Secara umum telah memenuhi standar, namun ada beberapa unsur yang memerlukan tindakan korektif yang dapat diselesaikan dalam waktu singkat

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☑**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

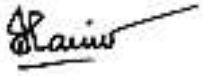
   Jelaskan : Secara umum sistem dokumentasi telah cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung Sistem Penjaminan Mutu Internal, namun masih perlu ditingkatkan untuk mencapai yang terbaik

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☑ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: ……

4. Temuan pada periode audit ini adalah : (√) (Obervasi), (√) KTS Minor, (…) KTS Mayor

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☑ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Islamiyati, AK, MKM	18 November 2025	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	18 November 2025

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir **Audit Mutu Internal**	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi DIII Farmasi
KETUA TIM AUDITOR	Islamiyati, AK, MKM
ANGGOTA TIM AUDITOR	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025

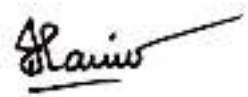
No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Tidak ada dokumen rencana pengembangan scientific vision (P) berdasarkan hasil audit lapangan (L)	√			Kajur akan berkoordinasi dengan UPPM terkait dokumen rencana pengembangan scientifiv vision	Closed	Efektif
2	Belum ada survey kepuasan dosen, tenaga pendidik dan alumni terhadap pelayanan manajemen (P),	√			Dilakukan survey kepuasan dosen , tenaga pendidik dan alumni terhadap	Closed	Efektif

	berdasarkan hasil audit lapangan (L)				pelayanan manajemen		
3	Belum ada laporan kerjasama pada kegiatan tridarma (P), berdasarkan hasil audit lapangan(L)	√			Membuat laporan kerja sama kegiatan tridharma	Closed	Efektif
4	Tidak ada dosen dengan jabatan fungsional Lektor Kepala (P), berdasarkan hasil audit lapangan (L)		√		Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus (publikasi artikel pada jurnal internasional) pengajuan lektor kepala	Open (Sudah ada beberapa dosen yang berproses publikasi jurnal dan ujian mansoskul)	Kurang Efektif
5	Tidak ada dosen yang berpendidikan S3 sesuai PS (P) , berdasarkan hasil audit lapangan (L)		√		Memotivasi dosen untuk melanjutkan pendidikan tingkat doktoral S3	Open (1 orang dosen sedang Tubel dan diupayakan selesai di 2026)	Kurang Efektif
6	18% dosen (2 dari 11 dosen home base) belum memiliki jabatan fungsional an Magdalena dan Dwi Mei (P) , berdasarkan hasil audit lapangan (L)		√		Koordinasi dengan bagian kepegawaian status jabatan dosen tersebut	Open (Masih berproses)	Efektif
7	22% (1 Dosen dari 9 Dosen dengan jabatan fungsional) belum tersertifikasi dosen (P) berdasarkan hasil audit lapangan (L)	√			Memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen	Closed Sudah memenuhi syarat	Efektif
8	9% (1 dari 11 dosen) tidak memiliki surat tanda registrasi (STR) (P),	√			Mengikuti pelatihan kompetensi sesuai prodi	Open (Karena dosen yang bersangkutan bukan profesi	Kurang Efektif

	berdasarkan hasil audit lapangan (L)				farmasi	apoteker)	
9	45% dosen tidak tetap terhadap dosen tetap (P) , berdasarkan hasil audit lapangan (L)		√		Kaprodi berkoordinasi dengan Addak berkaitan dengan tingginya jumlah dosen tidak tetap (DTT) berbanding dosen tetap (DT)	Closed	Efektif
10	Tidak ada peta kurikulum yang menggambarkan ketepatan struktur kurikulum dalam pembentukan capaian pembelajaran pada PS (P) berdasarkan hasil audit lapangan (L)	√			Menyusun dan memasukkan peta kurikulum dalam kurikulum prodi DIII Farmasi	Closed	Efektif
11	Belum ada komponen kedalaman dan keluasan bahan kajian pembentuk jumlah sks (P) , berdasarkan hasil audit lapangan (L)	√			Memasukkan dokumen kedalaman dan keluasan bahan kajian pembentuk jumlah sks	Closed	Efektif

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 18 November 2025
Auditor



Islamiyati, AK, MKM

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi DIII Farmasi
KETUA TIM AUDITOR	Islamiyati, AK, MKM
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. 2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes.
TIPE AUDIT	Reguler
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025

No.	***Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan**	***Objective* (O) (bukti temuan)**	***Reference* (R) (Dokumen Rujukan)**	**Kategori Temuan AMI*)**			**Akar Masalah/ Faktor Penghambat**
				OB	**KTS Minor**	**KTS Mayor**	
(1)	**(2)**	**(3)**	**(4)**	**(5)**	**(6)**	**(7)**	**(8)**
1	Ditemukan laporan penyusunan/ review visi misi belum sesuai (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Pada laporan penyusunan/ review visi misi tanggal kegiatan belum sinkron dengan SK penetapan visi misi dan SK penetapan	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus ada laporan penyusunan/review visi misi		√		Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		kurikulum (O)					
2	Ditemukan Laporan sosialisasi visi misi tahun 2024 isinya tidak sesuai (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Pada laporan sosialisasi visi misi tahun 2024 isinya hasil survei pemahaman visi misi (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus ada laporan sosialisasi visi misi		√		Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)
3	Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024 (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ditemukan laporan survei visi misi tahun 2024 (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus ada laporan survei visi misi		√		Karena memang belum dilakukan survei terhadap visi 2024
4	Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024 (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ditemukan laporan laporan evaluasi visi misi (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus ada laporan evaluasi terhadap visi misi (R)		√		Karena belum dilakukan survei visi misi 2024
5	Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024 (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ditemukan rencana pengembangan dari evaluasi visi misi (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus ada dokumen rencana		√		Karena belum dilakukan survei visi misi 2024

No.	***Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan**	***Objective* (O) (bukti temuan)**	***Reference* (R) (Dokumen Rujukan)**	**Kategori Temuan AMI*)**			**Akar Masalah/ Faktor Penghambat**
				OB	**KTS Minor**	**KTS Mayor**	
(1)	**(2)**	**(3)**	**(4)**	**(5)**	**(6)**	**(7)**	**(8)**
			pengembangan visi misi (R)				
6	Belum ada laporan survei kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama (P)berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ditemukan laporan survei kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa harus dilakukan survei kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama dan terdokumentasi (R)	√			Karena data hasil survei belum selesai direkapitulasi
7	Belum ada mahasiswa asing di Prodi (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Tidak ditemukan mahasiswa asing pada Prodi DIII Kesgi (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes bahwa Prodi seharusnya memiliki kelas internasional dan	√			Belum dibuka kelas internasional karena keterbatasan SDM dan sarana prasarana

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
			ada mahasiswa asing (R)				
8	Belum tersedia laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Tidak tersedia laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes pada kriteria 3 seharusnya ada laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling (R)		√		Keterbatasan pengetahuan bahwa laporan tersebut harus dibuat
9	Belum ada kebijakan akses mutu layanan kemahasiswaan yg lain (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ditemukan kebijakan akses mutu layanan kemahasiswaan yg lain (O)	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes pada kriteria 3 seharusnya layanan kemahasiswaan tersedia dengan lengkap (R)		√		Yang membuat kebijakan UPPS
10	Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala (P)berdasarkan hasil observasi (L)	Jabatan akademik tertinggi di Prodi Lektor, belum ada	Di dalam buku III A instrumen akreditasi LAMPTKes pada kriteria 3	√			Belum ada yang memenuhi persyaratan

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		Lektor Kepala (O)	seharusnya di Prodi minimal ada dosen dengan jabatan Lektor Kepala (R)				
11	Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS (P), berdasarkan hasil observasi/audit lapangan (L)	Semua dosen pendidikan tertinggi S2, 1 orang sedang Tubel S3 (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 4 (R)	√			Belum menyelesaikan perkuliahan S3 jumlah 1 orang dosen.
12	36,37% dosen (4 dari 11) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS (P), berdasarkan hasil observasi/audit lapangan (L)	Masih ada dosen tetap yang belum tersertifikasi (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 4 (R)		√		Ada 1 orang yang memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen.
13	9,1% (1 dari 11) dosen tetap yang belum memiliki Sertifikat Kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR) (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Masih ada dosen tetap yang belum memiliki sertifikat kompetensi (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 4 (R)	√			Belum memenuhi persyaratan
14	Belum ada Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Belum ditemukan dokumen Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 4 (R)	√			Belum ada dokumen laporan walaupun dilaksanakan

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
		tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi (O)					
15	Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran. (Viscometer, desikator, mesin tablet, alat destilasi minyak atsiri) (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Masih ada alat untuk mencapai CPL belum tersedia di laboratorium (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 5 (R)		√		Sudah diusulkan namn belum dipenuhi.
16	Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan di Laboratorium (P), berdasarkan hasil observasi/audit lapangan (L)	Belum ada pengukuran kebisingan, pencahayaan di Laboratorium (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 5 (R)		√		Tidak memiliki alat pengukuran pada PS.
17	Belum ada Laporan Monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025 (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Laporan Monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025 belum dibuat (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 7 (R)	√			Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan
18	Belum ada Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan penelitian dosen 2024 (P) berdasarkan hasil observasi	Laporan TL Monev pelaksanaan	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 7 (R)	√			Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
	(L)	penelitian dosen tahun 2024 belum dibuat (O)					
19	Belum ada Laporan Monev pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat dosen dan mahasiswa tahun 2025 (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Laporan Monev pelaksanaan PkM dosen tahun 2025 belum dibuat (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 8 (R)	√			Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan
20	Belum ada Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat dosen dan berdasarkan hasil observasi (L) mahasiswa tahun 2024 (P)	Laporan TL Monev PkM penelitian dosen tahun 2024 belum dibuat (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 8 (R)	√			Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan
21	Belum ada Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan pembelajaran TA 2024-2025 (P) berdasarkan hasil observasi (L)	Laporan TL Monev pelaksanaan pembelajaran dosen tahun 2025 belum dibuat (O)	Buku IIIA dokumen akrediatasi pada kriteria 9 (R)	√			Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan

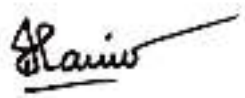
***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi DIII Sanitasi didapatkan 5 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0

b. KTS Minor : 10
c. Observasi : 11

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Islamiyati, AK, MKM	18 November 2025	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	18 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Farmasi	
KETUA TIM AUDITOR	Islamiyati, AK, MKM	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes. 2. Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes.	
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	**Kriteria 1**	PS sudah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal saat penyusunan visi misi	Adanya kerjasama yang baik dengan pemangku kepentingan eksternal	Selalu menjalin kerjasama dengan pemangku kepentingan eksternal

2	**Kriteria 2**	Sudah ada kerjasama Luar Negeri	Komunikasi yang baik dengan pihak eksternal dan UPPS	Meningkatkan jumlah kerjasama LN
3	Kriteria 3	Sebesar 89% praktik baik pada kriteria 3	Kegiatan kemahasiswaan yang aktif yang didukung oleh pembinaan yang efektif	Meningkatkan pembinaan dan bimbingan kepada organisasi mahasiswa
4	Kriteria 4	Rata-rata beban kerja dosen antara 12 - 16 SKS	Ketertiban dan kedisiplinan dosen untuk memenuhi syarat sebagai dosen	Meningkatkan kinerja penelitian, PkM dan penunjang bagi dosen agar kinerja dosen bisa ditingkatkan
5	Kriteria 5	Sebesar 87% praktik baik pada kriteria 5	Adanya dukungan sarana prasarana penunjang dari UPPS	Meningkatkan kinerja tenaga kependidikan khususnya laboran (PLP)
6	Kriteria 6	100% praktik baik pada kriteria 6	Dukungan semua civitas akademika	Mempertahankan praktik baik agar tetap konsisten
7	Kriteria 7	-	-	-
8	Kriteria 8	-	-	-
9	Kriteria 9	Kelulusan Ukom 3 tahun terakhir di atas 90%	Kerjasama yang baik antar semua komponen. Adanya TO institusi sebelum pelaksanaan Ukom	Meningkatkan pembinaan agar kelulusan Ukom bisa 100%

Catatan Auditor :
Terdapat 7 butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Islamiyati, AK, MKM	18 November 2025	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	18 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan

Belum ada laporan pelaksanaan WS penyusunan/review visi misi tahun 2024

Akar Masalah

Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)

Rencana Tindakan Korektif

Membuat laporan review visi misi

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Januari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan

Belum ada laporan sosialisasi visi misi tahun 2024

Akar Masalah

Kelalaian karena fokus pada kegiatan lain (akreditasi 2025)

Rencana Tindakan Korektif

Membuat laporan sosialisasi visi misi

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	30 Januari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes		

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan

Belum ada laporan survei visi misi tahun 2024

Akar Masalah

Karena memang belum dilakukan survei terhadap visi 2024

Rencana Tindakan Korektif

Melakukan survei (Bulan Desember 2025) dan membuat laporan survei visi misi (Januari 2026)

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Januari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 2	

Uraian Temuan

Belum ada laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024

Akar Masalah

Karena belum dilakukan survei visi misi 2024

Rencana Tindakan Korektif

Membuat laporan evaluasi terhadap visi misi tahun 2024

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 27 Februari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi/Kriteria 1	

Uraian Temuan

Belum ada dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024

Akar Masalah

Karena belum dilakukan evaluasi visi misi 2024

Rencana Tindakan Korektif

Membuat dokumen rencana pengembangan visi misi tahun 2024

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 13 Maret 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 6	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : -/Kriteria 2	

Uraian Temuan

Belum ada laporan survei kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama

Akar Masalah

Karena data hasil survei belum selesai direkapitulasi

Rencana Tindakan Korektif

Membuat laporan survei kepuasan pelayanan manajemen

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 13 Maret 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 7	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3	

Uraian Temuan

Belum ada mahasiswa asing

Akar Masalah

Belum dibuka kelas internasional karena keterbatasan SDM dan sarana prasarana

Rencana Tindakan Korektif

Koordinasi ke UPPS terkait mahasiswa asing

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 28 November 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 8	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3	

Uraian Temuan

Belum tersedia laporan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling

Akar Masalah

Keterbatasan pengetahuan bahwa laporan tersebut harus dibuat

Rencana Tindakan Korektif

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 31 Maret 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Ns. Eva Berliana, S.Kep., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 9	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3	

Uraian Temuan

Belum ada kebijakan akses mutu yg lain dari UPPS

Akar Masalah

Yang membuat kebijakan UPPS

Rencana Tindakan Korektif

Koordinasi dengan UPPS (ADAK)

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 13 Maret 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 10	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan
Belum ada dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala.

Akar Masalah
Belum ada yang memenuhi persyaratan.

Rencana Tindakan Korektif
Memotivasi untuk pemenuhan syarat khusus yaitu Mansoskul dan jurnal Nasional Shinta 1,2.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	31 Agustus 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 11	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan Belum ada dosen tetap yang berpendidikan S3 sesuai PS.		
Akar Masalah Belum menyelesaikan perkuliahan S3 jumlah 1 orang dosen.		
Rencana Tindakan Korektif Memotivasi dosen untuk melanjutkan Pendidikan tingkat Doktoral(S3).		
Tanda Tangan Auditor Islamiyati, AK, MKM	Tanda Tangan Teraudit Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 30 September 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 12	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan 36,37% dosen (4 dari 11) yang belum memiliki Sertifikat Pendidik/Dosen pada PS		
Akar Masalah Ada 1 orang yang memenuhi persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen.		
Rencana Tindakan Korektif Memotivasi untuk pemenuhan persyaratan untuk pengajuan sertifikasi dosen..		
Tanda Tangan Auditor Islamiyati, AK, MKM	Tanda Tangan Teraudit Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 31 Juli 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 13	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan
9,1% (1 dari 11) dosen tetap yang belum memiliki Sertifikat Kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR).

Akar Masalah
Belum memenuhi persyaratan.

Rencana Tindakan Korektif
Memotivasi untuk mengikuti pelatihan kompetensi sesuai Prodi Farmasi.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	31 Agustus 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes		

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 14	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Sumber Daya Manusia/Kriteria 4		

Uraian Temuan

Belum ada Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi.

Akar Masalah

Belum ada dokumen laporan walaupun dilaksanakan.

Rencana Tindakan Korektif

Membuat laporan monitoring dan evaluasi.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	31 Januari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 15	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Keuangan, Sarpras/Kriteria 5		

Uraian Temuan
Belum tersedia alat yang berguna untuk mencapai capaian pembelajaran. (Viscometer, desikator, mesin tablet, alat destilasi minyak atsiri).

Akar Masalah
Sudah diusulkan namn belum dipenuhi.

Rencana Tindakan Korektif
Mengusulkan ulang.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	31 Agustus 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi DIII Farmasi		
Auditee	Program Studi DIII Farmasi		
Ketua Tim Auditor	Islamiyati,AK,MKM		
Anggota Tim Auditor	1.Dra.Eka Sulistianingsih,M.Kes	2.Ns. Eva Berliana,S.Kep.,M.Kes	
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	18 November 2025
PTK No. : 16	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Keuangan, Sarpras/Kriteria 5		

Uraian Temuan
Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahayaan di Laboratorium.

Akar Masalah
Tidak memiliki alat pengukuran.

Rencana Tindakan Korektif
Mengusulkan untuk dilaksanakan pengukuran kebisingan dan pencahayaan.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	31 Januari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes		

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 17	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Penelitian/Kriteria 7	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Monev pelaksanaan penelitian dosen tahun 2025		
Akar Masalah Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan		
Rencana Tindakan Korektif Membuat laporan monev penelitian		
Tanda Tangan Auditor Islamiyati, AK, MKM	Tanda Tangan Teraudit Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 31 Januari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 18	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Penelitian/Kriteria 7	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan penelitian dosen 2024		
Akar Masalah Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan		
Rencana Tindakan Korektif Membuat laporan tindak lanjut monev penelitian		
Tanda Tangan Auditor Islamiyati, AK, MKM	Tanda Tangan Teraudit Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 31 Januari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 19	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Pengabdian kepada Masyarakat/Kriteria 8	

Uraian Temuan

Belum ada Laporan Monev pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat dosen dan mahasiswa tahun 2025

Akar Masalah

Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan

Rencana Tindakan Korektif

Membuat Laporan Monev pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 31 Januari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 20	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Pengabdian kepada Masyarakat/Kriteria 8	

Uraian Temuan

Belum ada Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat dosen dan mahasiswa tahun 2024

Akar Masalah

Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan

Rencana Tindakan Korektif

Membuat Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan Pengabdian pada Masyarakat

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 31 Januari 2026
Islamiyati, AK, MKM	Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Farmasi	
Auditee	Program Studi DIII Farmasi	
Ketua Tim Auditor	Islamiyati, AK, MKM	
Anggota Tim Auditor	Dra. Eka Sulistyaningsih, M.Kes.	Eva Berliana, S.Kep., Ners., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 18 November 2025
PTK No. : 21	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Pembelajaran/Kriteria 9	

Uraian Temuan Belum ada Laporan Tindak lanjut Monev pelaksanaan pembelajaran TA 2024-2025		
Akar Masalah Pelaksanaan AMI mendahului jadwal akhir tahun pelaporan		
Rencana Tindakan Korektif Membuat Tindak lanjut Monev pelaksanaan pembelajaran TA 2024-2025		
Tanda Tangan Auditor Islamiyati, AK, MKM	Tanda Tangan Teraudit Dra. Pudji Rahayu., Apt., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 13 Maret 2026

DAFTAR HADIR
PELAKSANAAN KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
DI JURUSAN FARMASI TAHUN 2025

HARI/TANGGAL : Selasa, 18 November 2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Islamiyati	Auditor	
2	Eka. S.	Auditor	
3	EVA BERLIANA	Auditor	
4	F.M. Rudesia	PJ. AMI & Akreditasi	
5	Hasna Mayasari	Staf P. Peyusun Mutu	
6	Ani H.	Sekjur Farmasi	
7	Wasilah	Anggota k 4 dan 5	
8	Agen3	anggota k 1 & 2	
9	Siti julaiha	Dosn k-6	
10	Maysara	Staf	
11	Maya Sasmita	Anggota K6	
12	Yuliyaswary	K3	
13	Riri. R.		
14	Elma Viorenta Sembiring	Anggota K3, K5	
15	Julia Shinta P	Anggota k.7 & 8	

Pembuat Daftar

Wasilah, SIP
NIP. 197805312007012006

DAFTAR HADIR
PELAKSANAAN KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
DI JURUSAN FARMASI TAHUN 2025

HARI/TANGGAL : Selasa, 18 November 2025

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Islamiyati	Auditor	
2	Eka S.	Auditor	
3	EVA BERLIANA	Auditor	
4	F.M. Zudesia	Pj. AMI & Akreditasi	
5	Hanny Mayangsari	Staf P. Peya Muh	
6	Ifni H.	Sekjur Farmasi	
7	Isnenia	dosen / kg	
8	Eli Endang Kusrini	Anggota K1, K2, K3	
9	Wasilah	Anggota lc 4 dan 5	
10	Dwi May	Anggota K4	
11	Agung H.	anggota K 1 & 2	
12	Yulyuswarni	" K3	
13	Fitri Rahma Yenni	K6	
14	Elma Viorentina Sembiring	Anggota K3, K9	
15	Maesaroh	Anggota kateria 5.	

Pembuat Daftar

Wasilah, SIP
NIP. 197805312007012006

DOKUMENTASI KEGIATAN AMI FARMASI 2025

APOTEK FARMA
Jl. Soekarno Hatta
SIPA
SALINAN RESEP
ITER 2x
R/ Asetaminophen 500 mg
m.f. pulv. No. X
S 3 dd 1
R/ Teofilin 50 mg
m.f. pulv. dtd. No. X
S 3 dd p 1
Audit Mutu Internal
di Prodi Farmasi
Poltekkes Tanjungkarang

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK/NON AKADEMIK*)

Area Audit/ Unit Kerja	Program Studi DIII Kebidanan Tanjungkarang
Pimpinan Unit	Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb
Ketua Tim Auditor	Sono., SKp., MKep
Anggota Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M,Kes., Sp.Mat
	2. Yustin Nur Khoiriyah., MSc
Tipe Audit	Reguler
Tahun Akademik	2024/2025

***) Pilih salah satu yang sesuai**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Kebidanan Tanjungkarang tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik/non akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar & Kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADUAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form-1)
    2. Ketidaksesuaian (Form-3)
    3. Kesesuaian (Form-4)
    4. Permintaan Tindakan Korektif (Form-5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN :
1. Foto Kegiatan
2. Daftar Hadir

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Kebidanan Metro
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang
Nama Pimpinan Unit	Dr. Ika Fitria Elmeyda, SsiT., M.Keb
Tanggal Audit	4 Desember 2025
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M.Kep
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, SKp., M,Kes., Sp.Mat & Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	3 Desember 2025	09.00 – 16.00	Audit Dokumen (EDPS/ED)	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	4 Desember 2025	09.00 – 16.30	Visitasi Lapangan	Prodi D III Kebidanan Tanjungkarang

V. TEMUAN AUDIT

1. Pemantauan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-1)
2. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
3. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
4. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☐ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : PS telah memenuhi standar dalam permendikbud no 3 tahun 2020

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

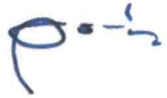
   Jelaskan : Sebagian besar dokumen lengkap dalam hal lampiran namun belum dalam bentuk dokumen laporan

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☐ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan : SPMI telah dijalankan oleh unit namun masih lemah pada keberadaan dokumen bukti monev dan tindak lanjutnya namun unit telah menunjukkan praktek baik pada pelaksanaan SPMI proses pembelajaran

4. Temuan pada periode audit ini adalah : ((Obervasi), **(V) KTS Minor,** (…) KTS Mayor

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	4 Desember 2025	Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	8 Desember 2025

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2.Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada survey layanan manajemen (laporan survey kepuasan penggunaan lulusan, laporan survey kepuasan mitra kerjasama)	V			UPPS agar segera membuat panduan survey layanan manajemen, untuk disosialisasikan kepada Prodi segera membuat turunan panduan survey	close	Rencana tindakan korektif tdk sesuai dengan deskripsi temuan sehingga dinyatakan close,
2	Belum ada mahasiswa	V			UPPS mengimplementasikan	close	Kewajiban Menerima

	asing di prodi D3 Kebidanan Tnajungkarang dikarenakan belum ada RKI (rencana kelas internasional)				RKI ke prodi D3 kebidnaan tanjungkarang		mahasiswa Asing blm menjadi kewenanangan Prodi D3 Kebidanan Tanjungkarang. Saat ini masih terbatas pada Prodi Keperawatan Tanjungkarang
3	Persentase dosen tetap pada prodi D3 kebidanan tanjungkarang yang memiliki jabatan minimal Lektor kepala masih rendah dari 13 dosen hanya 2 orang yang lektor kepala (15 %)	V			UPPS segera melakukan sosialisasi tip dan trik terkait persyaratan menjadi lektor kepala	**Open**	Persentase jumlah lektor kepala saat ini masih tetap (15 % dari total dosen)
4	Sudah dilakukan proses penilaian pembelajaran mahasiswa yang mencakup edukatif, otentik, objektif, akuntable, tranparan yang dilakukan secara terintegrasi pada PS, namun belum ditemukan buku panduan penilaian pembelajaran	V			Melakukan workshop penyusunan panduan penilaian pembelajaran	Close	Kegiatan Penilaian PBM di PS, langsung berpedoman dari buku Panduan akademik yang diterbitkan oleh UPPS
5	Terdapat 31 penelitian dosen kurun waktu 2021-2023 , yang sesuai roadmap 16 dan yang tidak sesuai 15 penelitian	V			Menyelaraskan visi prodi D3 da Str kedalam satu rumpun keilmuan, sehingga penelitian para dosen akan sejalan dengan visi tersebut	close	Efektif Penelitian dosen sdh delaras dengan Visi Prodi sebanyak meningkat (95%)
6	Adanya penurunan presentase jumlah luaran luaran penelitian sesuai, dari tahun 2022 - 2023	V			Sosialisasi mengenai integrasi penelitian di mata kuliah	Close	efektif
7	Terdapat prestasi mahasiswa tingkat lokal, nasional, dan	V			Kaprodi melalui PJ akademik dan kemahasiswaan memotivasi mahasiswa untuk	Close	efektif

	internasional. terdapat pemenang lomba belum menjadi bagian dari UKM BEM (PEC)				aktif dalam organisasi mahasiswa dan kegiatan UKM sesuai dengan minat dan bakat		

*) Beri tanda (V) pada kolom yang sesuai

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Sono, S.Kp, M.Kep	4 Desember 2025	Dr. Ika Fitria Elmeida, S.Si.T., M.Keb	8 Desember 2025

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)

1	Standar Proses Pembelajaran /Perencanaan PBM	Belum ada laporan hasil evaluasi terhadap pencapaian CPL kurikulum sebelumnya, sementara kurikulum baru dengan keunggulan kesehatan otak sdh diberlakukan	Buku Kurikulum D3 Kebidanan Tanjungkarang 2024			v		Belum dilaksanakan Tracer Study pada user tentang evaluasi lulusan dengan kurikulum lama (Kurikulum baru yang disusun didasarkan pada peta jalan pengembangan Politeknik melalui sentra unggulan sesuai dengan SK Dirjenakes Nomor HK.01.07/F/3912/2023, belum berdasarkan kajian output hasil evaluasi kurikulum sebelumnya)
2	Standar Proses Pembelajaran /Perencanaan PBM	Belum terlihat adanya perhitungan inserting jumlah SKS sebanyak 20 % yang memuat kesehatan otak pada Kurikulum baru (2024/2025) walaupun kurikulum tsb sdh digunakan pada TA 2024/2025				v		Telah dilakukan Workshop tingkat jurusan, namun proses finalisasi kurikulum blm dilakukan, sementara berlakuan kurikulum sdh disahkan

3	Standar Proses Pembelajaran /Perencanaan PBM	Belum ada gambaran Peta Kompetensi, walaupun ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian dan Mata kuliah				v		Belum disusun peta kompetensi
4	Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	Monev dilakukan terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi visi keilmuan, target luaran dan telah tersedia laporan monev serta tindak lanjut tahun 2023 dan 2025, namun integrasi penelitian dan PkM 2025 pada mata kuliah belum dimasukkan dalam RPS, dan telah ada perencanaan untuk integrasi mata kuliah penelitian dan PkM tersebut.		Standar Penelitian dan PkM dan Kriteria 7, 8 Akreditasi PS		v		
5	Output/ Luaran Tri Dharma Perguruan Tinggi	Tersedia rencana tidak lanjut, namun belum dapat menunjukkan data dukung tindak lanjut dan feedback tentang luaran/ output pembelajaran dan capaiannya		Standar Luaran dan Kriteria 9 Akreditasi PS		v		
6	Output/ Luaran Tri Dharma Perguruan Tinggi	Tersedia laporan monev dan tindak lanjut, namun dalam laporan tersebut perlu ditambahkan hasil,		Standar Luaran dan Kriteria 9 Akreditasi PS		v		

		RTL dan TL terkait publikasi artikel yang menjadi target luaran penelitian dosen						

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi D3 Kebidanan Tanjungkarang didapatkan (enam) temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. **KTS Mayor : 0 (tiga)**
b. **KTS Minor : 6 (enam)**
c. **Observasi : 0 (dua)**

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Sono, S.Kp, M.Kep	**4 Desember 2025**	Dr. Ika Fitria Elmeida, S.Si.T., M.Keb	**8 Desember 2025**

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
1	Standar Penetapan Visi Misi	a. Prodi telah melaksanakan proses penyusunan visi misi yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal. b. Visi Misi telah di SK kan dan telah di sosialisasikan serta di evaluasi dibuktikan dengan adanya data dukung berupa dokumentasi kegiatan.	Prodi telah memahami penerapan standar penetapan visi misi	Menghimpun seluruh dokumen dan menyusunnya dalam bentuk dokumen laporan serta melakukan sosialisasi dan evauasi pencapaian secara berkesinambungan.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
2	Standar Tata Pamong	a. Program studi telah menjalankan tata pamong sesuai dengan standar dan ketentuan serta tergambar dalam struktur organisasi yang ditetapkan oleh UPPS. b. Implementasi budaya mutu berpedoman pada Kebijakan SPMI, Manual SPMI, Standar dalam SPMI, dan Formulir SPMI yang diaudit secara internal oleh tim Audit mutu internal yang dilakukan setahun sekali secara berkala, serta audit mutu eksternal dilakukan melalui akreditasi oleh LAMPTKes dengan hasil status akreditasi ***Unggul***.. c. PS telah melakukan memberdayakan Kerjasama dalam negeri sebanyak 14 mitra & Luar negeri sebanyak 1 mitra dan telah ditindaklanjuti dengan MOA d. Pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	Program studi telah memahami standar tata pamong	Laporan tindak lanjut temuan audit mutu internal di dokumentasikan dengan baik.
3	Standar Kemahasiswaan	a. Sistem penerimaan mahasiswa baru telah dilaksanakan sesuai dengan panduan, dengan 3 jalur seleksi (PMDP, Simama, Simami). Pelaksanaan Sipenmaru telah di monev oleh UPPS. b. Animo calon mahasiswa terhadap prodi masih cukup baik dan rasio mahasiswa baru dengan	Prodi telah memahami standar kemahasiswaan	Aksesibilitas layananan Kesehatan untuk mahasiswa perlu diupayakan untuk kesetaraan dengan mahasiswa pada Prodi di kampus utama

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
		total mahasiswa juga cukup baik 1 : 17,71.		
4	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	a. Rasio dosen : mahasiswa 1 : 13,7 telah memenuhi standar b. Beban kerja dosen persemester atau rata – rata FTE (Fultime Teaching Ekuivalent) pada PS 12 SKS. c. Seluruh dosen latar belakang Pendidikan sesuai dengan program studi yaitu S2 dengan rumpun ilmu Kesehatan, d. Dosen dengan kualifikasi S3 sebanyak 3 dari 13 dosen (23 %) dan 77 % telah memiliki sertifikat pendidik, 100 % dosen memiliki sertifikat kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR).	Kebijakan kuota mahasiswa baru setiap tahun telah mempertimbagkan jumlah dosen tetap prodi. Rekrutmen dosen baru memenuhi ketentuan standar minimal kualifikasi Pendidikan dosen.	Peningkatan jenjang karir dosen dan peningkatan jumlah dosen yang memiliki sertifikasi pendidik.
5	Standar sarana prasarana	a. Program studi melalui UPPS telah berupaya memenuhi kecukupan dan aksesibilitas sarana prasarana dan mengembangkan penggunaan TI dalam pelayanan kepada mahasiswa. b. Semua saran & prasarana baik laboratorium, kelas & perpustakaan telah sesuai dengan standar & mudah diakses oleh dosen dan mahasiswa.	Jumlah dana yang cukup untuk alokasi pengadaan dan pengembangan sarana prasarana	Peningkatan upaya pengembangan sarana prasarana berbasis TI untuk memenuhi kebutuhan pelayanan
6	Standar Pembelajaran	Program studi telah memenuhi standar perencanaan, proses dan evauasi pembelajaran dan menjalankan siklus penjaminan mutu PPEPP dalam proses pembelajaran dibuktikan dengan kelengkapan dokumen sebagai data dukung pelaksanaan	Program studi telah memahami dan memiliki komitmen untuk menjalankan siklus penjaminan mutu dan pemenuhan standar	Melakukan inovasi untuk pelaksanaan sikluspenjaminan mutu yang efektif, efisien dan akuntable.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
			pembelajaran	
7	Standar Penelitian	Kaprodi telah melakukan monitoring terhadap : a. kesesuaian penelitian dosen dengan roadmap prodi dan dosen, b. Target penyelesaian dan luaran, telah ada laporan monev, c. seluruh (6 (enam)) judul penelitian 2024 telah terintegrasi dengan mata kuliah, d. Penelitian 2025 telah direncanakan dalam laporan integrasi hasil penelitian dalam pembelajaran.	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi standar Penelitian sudah baik. Disertai monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk penelitian.
8	Standar Pengabdian Masyarakat	Jumlah pengabdian kepada masyarakat tahun 2024 sebanyak 15 judul dan 9 judul tahun 2025, dengan rincian sebagai berikut: a. 13 dari 15 judul PkM (86,7%) tahun 2024 sesuai dengan roadmap dan relevan dengan visi keilmuan b. 9 judul (100%) judul PkM tahun 2025 relevan dengan visi keilmuan	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi standar Pengabdian masyarakat sudah baik. Disertai dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk pengabdian masyarakat.
9	Standar Kompetensi Lulusan	a. Persentase kelulusan tepat waktu melampaui target indikator capaian sebesar 97,53%, dengan keterangan 117 mahasiswa dinyatakan lulus tepat angkatan 22/23 dari total 132 peserta didik, 5 peserta didik DO dengan pengunduran diri dan 7 mahasiswa proses usulan yudisium (> 3 tahun). b. Telah tersedia rekap data jumlah artikel yang dihasilkan dalam 3 tahun terakhir sebanyak 70	Pemahaman PS terhadap upaya memenuhi standar luaran Pendidikan sudah baik	Melakukan review dan pemutakhiran kurikulum PS sesuai kebutuhan pengembangan keilmuan dan perubahan kebijakan pemerintah.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
		judul artikel dengan rincian 10 publikasi artikel Internasional, 69 publikasi artikel nasional, 26 buku nasional, 22 artikel dihasilkan pada Tahun 2024 dan 2025 c. Persentase lulusan OSCE dalam 3 tahun terakhir 100% dengan 126 peserta OSCE d. Telah tersedia rekap data jumlah artikel yang dihasilkan dalam 3 tahun terakhir sebanyak 70 judul artikel dengan rincian 10 publikasi artikel Internasional, 69 publikasi artikel nasional, 26 buku nasional, 22 artikel dihasilkan pada Tahun 2024 dan 2025 e. Telah tersedia rekap data jumlah HAKI hasil penelitian dalam 3 tahun terakhir sebanyak 33 karya, 2 karya paten sederhana, 31 karya hak cipta, 10 karya di HKI pada TA 2024/ 2025 f. Telah tersedia rekap data jumlah HAKI hasil PkM dalam 3 tahun terakhir sebanyak 4 karya, dan belum ada karya di HAKI pada tahun 2025 g. Terdapat rekognisi Internasional dosen selama 3 tahun terakhir sejumlah 8 rekognisi, diantara 2 (dua) pada tahun 2025 h. Terdapat prestasi tingkat Internasional mahasiswa selama 3 tahun terakhir sejumlah 1 (satu) prestasi, belum ada prestasi Internasional pada tahun 2025		

Catatan Auditor:

Terdapat 9 (Sembilan) item & 29 sub item butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Sono, S.Kp, M.Kep	4 Desember 2025	Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	8 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Dr. Ika Fitria Elmeida, SSiT., M.Keb.	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 1	**Kategori : (v) KTS Minor** ( ) KTS Mayor **( ) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria	

Uraian Temuan

Kurikulum yang tersedia dan digunakan di tahun 2024/2025 adalah kurikulum baru tahun 2024 yang memasukkan muatan Kesehatan otak sebanyak 20%, tetapi di dalam dokumen kurikulum belum terlihat adanya perhitungan jumlah SKS perubahan bagi muatan kesehatan otak yang inserting.

Akar Masalah

Telah dilakukan Workshop tingkat jurusan, namun belum proses finalisasi. Kurikulum belum disahkan namun sudah dilaksanakan.

Rencana Tindakan Korektif

Segera dilakukan proses finalisasi kurikulum untuk disahkan sebagai kurikulum Program studi

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	30 Desember, 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Dr. Ika Fitria Elmeida, SSiT., M.Keb.	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	3. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	4. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 1	**Kategori : (v) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria	

Uraian Temuan sudah ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian dan Mata kuliah, namun belum digambarkan dalam Peta Kompetensi.	
Akar Masalah Belum disusun peta kompetensi	
Rencana Tindakan Korektif Menyusun Peta kompetensi	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Desember, 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Dr. Ika Fitria Elmeida, SSiT., M.Keb.	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	5. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	6. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 1	**Kategori : (v) KTS Minor** ( ) KTS Mayor **( ) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria	

Uraian Temuan

Sudah ada kurikulum baru (2024) dengan keunggulan kesehatan otak, namun evaluasi terhadap pencapaian CPL kurikulum lama (2020), baru sebatas pendapat pakar.

Akar Masalah

Belum dilaksanakan Tracer Study pada user tentang evaluasi lulusan dengan kurikulum lama (2020) [Kurikulum baru (2024) yang disusun didasarkan pada peta jalan pengembangan Politeknik melalui sentra unggulan sesuai dengan SK Dirjenakes Nomor HK.01.07/F/3912/2023, belum berdasarkan kajian output hasil evaluasi kurikulum sebelumnya]

Rencana Tindakan Korektif

Lakukan Tracer study pada pengguna untuk menilai capaian pembelajaran lulusan dengan kurikulum sebelumnya (2020)

Tanda Tangan Teraudit Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Desember, 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Dr. Ika Fitria Elmeida, SSiT., M.Keb.	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	7. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	8. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 1	**Kategori : ( ) KTS Minor** ( ) KTS Mayor **(v) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria	

Uraian Temuan

Integrasi penelitian dan PkM 2025 pada mata kuliah belum dimasukkan dalam RPS. Monev terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi visi keilmuan, target luaran telah dilakukan & tersedia laporan monev serta tindak lanjut tahun 2023 dan 2025,

Akar Masalah

Jeda waktu untuk mengintegrasikan hasil penelitian dan PkM 2025 dengan pelaksanaan PBM terlalu singkat, dan akan

Rencana Tindakan Korektif

Kaprodi akan mensosialisasikan kpd dosen untuk mengintegrasikan hasil penelitian dan PkM 2025 ke dalam RPS pada semester berikutnya (TA 2026)

Tanda Tangan Teraudit Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	Batas Tanggal Penyelesaian Juni 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Dr. Ika Fitria Elmeida, SSiT., M.Keb.	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	9. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	10. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 1	**Kategori : ( ) KTS Minor** ( ) KTS Mayor **(v) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria	

Uraian Temuan

Belum ada data dukung laporan tindak lanjut dan feedback tentang luaran/ output pembelajaran dan capaiannya, tetapi baru tersedia sebatas Laporan tidak lanjut.

Akar Masalah

Data dukung masih belum terintegrasi dalam satu laporan.

Rencana Tindakan Korektif

Kaprodi segera melengkapi data dukung laporan tindak lanjut dan feed back

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	Januari 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Dr. Ika Fitria Elmeida, SSiT., M.Keb.	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	11. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	12. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 1	**Kategori : ( ) KTS Minor** ( ) KTS Mayor **(v) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria	

Uraian Temuan

Isi laporan monev dan tindak lanjut Penelitian, blm ada hasil, RTL dan TL terkait publikasi artikel yang menjadi target luaran penelitian dosen

Akar Masalah

Tidak relevan antara hasil, RTL dan TL pada isi laporan monev dan TL penelitian.

Rencana Tindakan Korektif
Kaprodi segera melakukan revisi sesuai dengan substansi masalah

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dr. Ika Fitria Elmeida, S.SiT., M.Keb	Januari 2026

LAMPIRAN

AUDIT MUTU INTERNAL

D3 KEBIDANAN TANJUNGKARANG

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK/~~NON AKADEMIK~~*)

Area Audit/ Unit Kerja	Program Studi DIII Kebidanan Metro
Pimpinan Unit	Islamiyati, AK., M.Kes
Ketua Tim Auditor	Sono., SKp., MKep
Anggota Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M,Kes., Sp.Mat
	2. Yustin Nur Khoiriyah., MSc
Tipe Audit	Reguler
Tahun Akademik	2024/2025

***) Pilih salah satu yang sesuai**

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi DIII Kebidanan Metro tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik/non akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar & Kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form-3)
    2. Kesesuaian (Form-4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form-5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN :
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form-1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi DIII Kebidanan Metro
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang
Nama Pimpinan Unit	Islamiyati, AK., M.Kes
Tanggal Audit	27 Noveember 2025
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M.Kep
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, SKp., M,Kes., Sp.Mat & Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	26 Sept 2025	09.00 – 16.00	Audit Dokumen (EDPS/ED)	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	27 Sept 2025	09.00 – 16.30	Visitasi Lapangan	Prodi D III Kebidanan Metro

V. TEMUAN AUDIT

1. Pemantauan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-1)
2. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
3. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
4. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

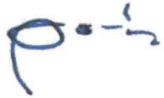
Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☐ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : PS telah memenuhi standar dalam permendikbud no 3 tahun 2020
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : Sebagian besar dokumen lengkap dalam hal lampiran, namun belum dalam bentuk dokumen laporan
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☐ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan : SPMI telah dijalankan oleh unit namun masih lemah pada keberadaan dokumen bukti monev dan tindak lanjutnya namun unit telah menunjukkan praktek baik pada pelaksanaan SPMI proses pembelajaran
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (2) (Obervasi), (14) KTS Minor, (...) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	27 November 2025		

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik/Non Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi D-III Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Belum lengkapnya Dokumen pada Laporan Kegiatan Mekanisme penyusunan VMTS yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal.	Laporan Penyususnan visi & misi, pada lampiran : • Belum ada dokumen permintaan narasumber	Standar Penyusunan VMTS kriteria 1.	√			Dokumen pendukung blm terintegrasi

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		• Blm ditemukan Notulen kegiatan workshop revisi VMTS khususnya masukan narsum , materi narsum, & masukan dr internal & eksternal lainnya)					
2	Blm ada secara tertulis khususnya penyusunan strategi pencapaian tujuan scientific vision yang berdasarkan analisis yang sitematis,	Laporan Penyusunan VMTS & nottulen rapat	Standar Penysysunan VMTS kriteria 1		√		Dokumen pendukung blm terintegrasi
3	Blm ada dokumen laporan survey pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	Laporan Survey Kepuasan Layanan Manajmen	Standar tata pamong No 21		√		
4	Blm lengkapnya dokumen pendukung didalam Laporan hasil pelaksanaan penjaminan mutu internal (AMI) tahun sebelumnya. sudah tersedia, namun belum dilengkapi dokumen pendukung seperti foto kegiatan.	Laporan AMI periode sebelumnya	DK. 2.1.1	√			Laporan yang dibuat oleh tim AMI belum disertakan dokumen (foto kegiatan)

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
5	Laporan kerja sama th 2024/2025, belum memuat substansi mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM	Laporan Kerjasama	Standar tata Pamong , LED 21		√		
6	Belum ada layanan kesehatan bagi mahasiswa PSDKU yang sakit	Laporan Layanan Mahasiswa	Pernyataan isi standar No 12		√		Blm ada kebijakan layanan kesehatan thdp mahasiswa terhadap mahasiswa PSDKU Kebidanan.
7	Belum terdiskripsi secara jelas bentuk kegiatan pembinaan bakat dan minat pada mahasiswa baik yang tinggal diluar maupun yang ada di asrama.	Laporan Kegiatan pembinaan mahasiswa	Pernyataan isi standar No 12		√		Penjabaran bentuk dan alokasi waktu kegiatan Pembinaan minat & bakat mahasiswa belum dibuat.
8	Belum ada perhitungan jumlah SKS sebanyak sebanyak 20% dari total SKS yang bermuatan kesehatan otak yang diinserting dalam Kurikulum saat ini (TA 2024/2025) yang merupakan kurikulum perubahan .	Kurikulum 2024/2025	Regulasi instruksi Menteri		√		Workshop tingkat jurusan telah dilaksanakan, proses finalisasi belum selesai dilakukan, sehingga kurikulum belum disahkan namun sudah dilaksanakan pada TA 2024/2025
9	Tidak ditemukan catatan uraian atau arahan dalam kegiatan bimbingan Skripsi oleh pembimbing pada lembar bimbingan	Lembar Bimbingan pada lampiran laporan skripsi mahasiswa			√		Dosen tidak menuliskan hasil bimbingan pada lembar konsultasi /lembar bimbingan

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
10	Sudah ada kurikulum baru dengan keunggulan kesehatan otak, namun belum ada laporan hasil evaluasi terhadap pencapaian CPL dalam kurikulum sebelumnya	laporan hasil evaluasi capaian CPL dalam kurikulum sebelumnya.			√		Belum dilaksanakan Tracer Study pada user tentang evaluasi lulusan dengan kurikulum lama (Kurikulum baru yang disusun didasarkan pada peta jalan pengembangan Politeknik melalui sentra unggulan sesuai dengan SK Dirjenakes Nomor HK.01.07/F/3912/2023, belum berdasarkan kajian output hasil evaluasi kurikulum sebelumnya)
11	Belum ada gambaran peta kurikulum yang dijabarkan dalam Struktur MK per semester, walaupun telah tersedia jabaran antara CPL, Bahan Kajian dan Mata kuliah,	Kurikulum D3 Kebidanan Metro	Standar Isi Pembelajaran		√		Peta kompetensi belum disusus
12	a. Dari 5 judul Penelitian 2025, Belum semua judul penelitian (3) judul kurang sesuai roadmap prodi b. 2 judul sesuai roadmap prodi dan relevan visi keilmuan;	Road dosen, Road map prodi & Laporan Penelitian dosen	Standar Penelitian		√		Timeline roadmap prodi dan dosen jangka pendek dan belum orientasi spesialisasi keilmuan dosen

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	c. 1 judul sesuai roadmap dosen, visi keilmuan dan 4 judul kurang sesuai roadmap dosen d. Tersedia lengkap roadmap dosen, namun timeline hanya sampai dengan 2024						
13	Belum tersedia laporan monev & tindak lanjut kegiatan PkM 2025 terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi visi keilmuan, target luaran PkM	Ketersedian laporan Monev & tindak lanut	Standar PkM		√		Pelaksanaan monev belum dilaksanakan pada aspek target penyelesaian penelitian dan capaian luaran penelitian sehingga belum dibuat laporan
14	a. Belum tersedia data masa tunggu lulusan untuk memperoleh pekerjaan yang pertama b. Belum ada bukti hasil olah dan analisis data dari kuesioner kepuasan pengguna lulusan, namun tersedia dalam bentuk laporan	Laporan Hasil Survey	DK. 9.1.5.1		√		Belum dilakukan olah dan analisis data masa tunggu lulusan serta pelaporannya
15	Belum ditemukan target luaran & dan capaiannya, pada laporan monev dan tindak lanjut PBM tentang proses pembelajaran	Laporan Monev PBM	Standar Luaran LED 9.5		√		Belum disusun data output pembelajaran dalam bentuk laporan

No.	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
				OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
16	Belum ditemukan target luaran dan ketercapaian pada bukti Laporan tindak lanjut penelitian & PkM, namun laporan monev dengan hasilnya, berupa aspek kesesuaian dengan roadmap dan relevasi visi keilmuan, serta data rekap luaran.	Laporan tindak lanjut penelitian & PkM	Standar luaran LED 9.5		√		Belum disusun data output/ luaran penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dalam bentuk laporan

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi D3 Kebidanan Metro didapatkan 16 (enam belas) temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. **KTS Mayor : 0 (nol)**
b. **KTS Minor : 14 (empat belas)**
c. **Observasi : 2 (dua)**

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Sono, S.Kp, M.Kep	**27 November 2025**		**30 November 2025**

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
1	Standar Penetapan Visi Misi	a. Prodi telah melaksanakan proses penyusunan visi misi yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal. b. Visi Misi telah di SK kan dan telah di sosialisasikan serta di evaluasi dibuktikan dengan adanya data dukung berupa dokumentasi kegiatan.	Prodi telah memahami penerapan standar penetapan visi misi	Menghimpun seluruh dokumen dan menyusunnya dalam bentuk dokumen laporan serta melakukan sosialisasi dan evauasi pencapaian secara kontinyu.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
2	Standar Tata Pamong	a. Program studi telah menjalankan tata pamong sesuai dengan standar dan ketentuan yang diberlakukan oleh UPPS. b. Kegiatan audit mutu eksternal dilakukan melalui akreditasi oleh LAMPTKes dengan hasil status akreditasi ***Unggul***. Audit mutu internal telah dilakukan setahun sekali.	Program studi telah memahami standar tata pamong	Laporan tindak lanjut temuan audit mutu internal di dokumentasikan dengan baik.
3	Standar Kemahasiswaan	a. Sistem penerimaan mahasiswa baru telah dilaksanakan sesuai dengan panduan, dengan 3 jalur seleksi (PMDP, Simama, Simami). Pelaksanaan Sipenmaru telah di monev oleh UPPS. b. Animo calon mahasiswa terhadap prodi masih cukup baik dan rasio mahasiswa baru dengan total mahasiswa juga cukup baik 74 : 248 = 1 : 3.	Prodi telah memahami standar kemahasiswaan	Aksesibilitas layananan Kesehatan untuk mahasiswa perlu diupayakan untuk kesetaraan dengan mahasiswa pada Prodi di kampus utama
4	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	a. Rasio dosen : mahasiswa 1 : 13,7 telah memenuhi standar b. Beban kerja dosen persemester atau rata – rata FTE (Fultime Teaching Ekuivalent) pada PS 14, 18 SKS. c. Seluruh dosen latar belakang Pendidikan sesuai dengan program studi yaitu S2 dengan rumpun ilmu Kesehatan, d. Dosen dengan kualifikasi S3 sebanyak 2 dari 11 dosen (18,2 %) dan 90,9 % telah memiliki sertifikat pendidik, 81,81 % dosen memiliki sertifikat kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR).	Kebijakan kuota mahasiswa baru setiap tahun telah mempertimbagkan jumlah dosen tetap prodi. Rekrutmen dosen baru memenuhi ketentuan standar minimal kualifikasi Pendidikan dosen.	Peningkatan jenjang karir dosen dan peningkatan jumlah dosen yang memiliki sertifikasi pendidik.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
5	Standar sarana prasarana	a. Program studi melalui UPPS telah berupaya memenuhi kecukupan dan aksesibilitas sarana prasarana dan mengembangkan penggunaan TI dalam pelayanan kepada mahasiswa. b. Semua saran & prasarana baik laboratorium, kelas & perpustakaan telah sesuai dengan standar & mudah diakses oleh dosen dan mahasiswa.	Jumlah dana yang cukup untuk alokasi pengadaan dan pengembangan sarana prasarana	Peningkatan upaya pengembangan sarana prasarana berbasis TI untuk memenuhi kebutuhan pelayanan
6	Standar Pembelajaran	Program studi telah memenuhi standar perencanaan, proses dan evauasi pembelajaran dan menjalankan siklus penjaminan mutu PPEPP dalam proses pembelajaran dibuktikan dengan kelengkapan dokumen sebagai data dukung pelaksanaan	Program studi telah memahami dan memiliki komitmen untuk menjalankan siklus penjaminan mutu dan pemenuhan standar pembelajaran	Melakukan inovasi untuk pelaksanaan sikluspenjaminan mutu yang efektif, efisien dan akuntable.
7	Standar Penelitian	Kaprodi telah melakukan monitoring terhadap : a. kesesuaian penelitian dosen dengan roadmap prodi dan dosen, b. Target penyelesaian dan luaran, telah ada laporan monev, c. seluruh (6 (enam)) judul penelitian 2024 telah terintegrasi dengan mata kuliah, d. Penelitian 2025 telah direncanakan dalam laporan integrasi hasil penelitian dalam pembelajaran.	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi standar Penelitian sudah baik. Disertai monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk penelitian.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
8	Standar Pengabdian Masyarakat	Seluruh (100%) DT telah terlibat pengabdian masyarakat, baik skema hibah maupun non-hibah.	Pemahaman PS dan Dosen terhadap upaya memenuhi standar Pengabdian masyarakat sudah baik. Disertai dengan monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin.	Monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan, meningkatkan motivasi, serta memfasilitasi terhadap luaran/produk pengabdian masyarakat.
9	Standar Kompetensi Lulusan	a. Persentase kelulusan tepat waktu melampaui target indikator capaian sebesar 97,53%, dengan keterangan 117 mahasiswa dinyatakan lulus tepat angkatan 22/23 dari total 132 peserta didik, 5 peserta didik DO dengan pengunduran diri dan 7 mahasiswa proses usulan yudisium (> 3 tahun). b. Telah tersedia rekap data jumlah artikel yang dihasilkan dalam 3 tahun terakhir sebanyak 70 judul artikel dengan rincian 10 publikasi artikel Internasional, 69 publikasi artikel nasional, 26 buku nasional, 22 artikel dihasilkan pada Tahun 2024 dan 2025 c. Persentase lulusan OSCE dalam 3 tahun terakhir 100% dengan 126 peserta OSCE d. Telah tersedia rekap data jumlah artikel yang dihasilkan dalam 3 tahun terakhir sebanyak 70 judul artikel dengan rincian 10 publikasi artikel Internasional, 69 publikasi artikel nasional, 26 buku nasional, 22 artikel dihasilkan pada Tahun 2024 dan 2025	Pemahaman PS terhadap upaya memenuhi standar Pendidikan sudah baik	Melakukan review dan pemutakhiran kurikulum PS sesuai kebutuhan pengembangan keilmuan dan perubahan kebijakan pemerintah.

No.	Standar Terkait	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
		e. Telah tersedia rekap data jumlah HAKI hasil penelitian dalam 3 tahun terakhir sebanyak 33 karya, 2 karya paten sederhana, 31 karya hak cipta, 10 karya di HKI pada TA 2024/ 2025 f. Telah tersedia rekap data jumlah HAKI hasil PkM dalam 3 tahun terakhir sebanyak 4 karya, dan belum ada karya di HAKI pada tahun 2025 g. Terdapat rekognisi Internasional dosen selama 3 tahun terakhir sejumlah 8 rekognisi, diantara 2 (dua) pada tahun 2025 h. Terdapat prestasi tingkat Internasional mahasiswa selama 3 tahun terakhir sejumlah 1 (dua) prestasi, belum ada prestasi Internasional pada tahun 2025		

Catatan Auditor:

Terdapat 9 (Sembilan) item & 24 sub item butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	27 November 2025		30 November 2025
Sono, S.Kp, M.Kep		**Islamiyati, AK., M.Kes**	

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	2. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2.Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	
PTK No. : 1	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (**V**) **Observasi**	
Standar Terkait	Standar Penetapan Visi Misi	

Uraian Temuan Laporan Mekanisma penyusunan VMTS telah melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, namun dokumen kegiatan blm disertakan dalam laporan terutama, surat kelengkapan permintaan narsum, notulen kegiatan yg berisi masukan narasumber	
Akar Masalah : Dokumen pendukung blm terintegrasi	
Rencana Tindakan Korektif Menyatukan seluruh dokumen pendukung dalam satu berkas laporan	
Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, Ak., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 2	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(√) OB**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi & Misi /Kriteria 1	

Uraian Temuan Blm ditemukan adanya strategi pencapaian tujuan scientific vision yang disusun berdasarkan analisis yang sitematis, berdasar data dukung notulen rapat,	
Akar Masalah : Dokumen pendukung blm terintegrasi	
Rencana Tindakan Korektif Menyatukan seluruh dokumen pendukung dalam satu berkas laporan	
Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, Ak., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	.Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	2. Yustin Nur Khoiriyah, MSc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 3	**Kategori : (√) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) OB	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar tata Pamong /Kriteria 2	

Uraian Temuan Blm ditemukan dokumen laporan survey pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	
Akar Masalah : Kegiatan survey telah dilaksanakan, taoi terintegrasi di Direktorat.	
Rencana Tindakan Korektif Ka. Prodi segera berkoordinasi dengan direktorat untuk mendapatkan hasil survey.	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, Ak., M. Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M. Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M. Kep., Sp. Mat	2. Yustin NUR Khoiriyah, M. Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No.: 4	**Kategori**: ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(V) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Tata pamong /Kriteria 2	

Uraian Temuan Laporan hasil pelaksanaan penjaminan mutu internal AMI tahun sebelumnya sudah tersedia, namun belum dilengkapi dokumen pendukung seperti foto kegiatan.	
Akar Masalah Laporan yang dibuat oleh tim AMI belum disertakan dokumen (foto kegiatan, absensi)	
Rencana Tindakan Korektif Kaprodi berkoordinasi dengan Tim mutu Direktorat.	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, Ak., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M.Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	2. Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 5	**Kategori : (√) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) OB	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kerjasama /Kriteria 2	

Uraian Temuan laporan kerja sama telah telah tersedia namun blm berisi substansi yang memuat tentang, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM	
Akar Masalah :	
Rencana Tindakan Korektif Kaprodi harus menyelesaikan kelengkapan sesuai dengan standar laporan kerjasama.	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, Ak., M. Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M. Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, SKp., M. Kep., Sp. Mat	2. Yustin Nur Khoiriyah, M. Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 6	**Kategori** : **(V) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) OB	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3	

Uraian Temuan Bentuk layanan kesehatan bagi mahasiswa PSDKU yang tidak sehat belum tergambar secara jelas.	
Akar Masalah : Blm ada kebijakan layanan kesehatan thdp mahasiswa terhadap mahasiswa PSDKU Kebidanan	
Rencana Tindakan Korektif Kaprodi mengusulkan kpd direktur agar dibuatkan kebijakan terkait layanan kesehatan thdp mahasiswa PSDKU	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D III Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, Ak., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M. Kep	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, SKp., M.Kep., Sp. Mat	Yustin Nur Khoiriyah, M.Sc
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tahun Akademik 2024/2025
PTK No. : 7	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor **(V) Observasi**	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan /Kriteria 3	

Uraian Temuan Belum terdiskripsi secara jelas bentuk kegiatan pembinaan bakat dan minat pada mahasiswa baik yang tinggal diluar maupun yang ada di asrama	
Akar Masalah : Penjabaran bentuk dan alokasi waktu kegiatan Pembinaan minat & bakat mahasiswa belum dibuat.	
Rencana Tindakan Korektif Ka. Prodi mengarahkan Pj Kemahasiswaan ttg kegiatan yg terkait pemgembangan minat & bakat mahasiswa dibuat lebih rinci.	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, SKp., M. Kep	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	.2. Yustin Nurchoirina, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 8	**Kategori** : (**√**) KTS Minor ( ) **KTS Mayor** ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan Kurikulum yang tersedia dan digunakan di tahun 2024/2025 adalah kurikulum baru tahun 2024 yang memasukkan muatan Kesehatan otak sebanyak 20%, tetapi di dalam dokumen kurikulum belum terlihat adanya perhitungan jumlah SKS perubahan bagi muatan kesehatan otak yang inserting.	
Akar Masalah Telah dilakukan Workshop tingkat jurusan, namun belum proses finalisasi. Kurikulum belum disahkan namun sudah dilaksanakan.	
Rencana Tindakan Korektif Segera mengususlkan hasil finalisasi kurikulum untuk disahkan sebagai kurikulum Program studi	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Desember, 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 9	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (v) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan Lembar bimbingan skripsi tidak menguraikan hasil bimbingan yang dilakukan oleh pembimbing	
Akar Masalah Dosen tidak menuliskan hasil bimbingan pada lembar konsultasi /lembar bimbingan	
Rencana Tindakan Korektif Kaprodi Memotivasi dosen untuk menuliskan koreksi/masukan bimbingan pada lembar bimbingan Laporan tugas akhir	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian September, 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	1. Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	2. Yustin Nur Khoirina, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 10	**Kategori** : (v) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan Sudah ada kurikulum baru dengan keunggulan kesehatan otak, namun belum ada laporan hasil evaluasi terhadap pencapaian CPL dalam kurikulum sebelumnya.	
Akar Masalah Belum dilaksanakan Tracer Study pada user tentang evaluasi lulusan dengan kurikulum lama (Kurikulum baru yang disusun didasarkan pada peta jalan pengembangan Politeknik melalui sentra unggulan sesuai dengan SK Dirjenakes Nomor HK.01.07/F/3912/2023, belum berdasarkan kajian output hasil evaluasi kurikulum sebelumnya)	
Rencana Tindakan Korektif Lakukan Tracer study pada pengguna untuk menilai capaian pembelajaran lulusan dengan kurikulum sebelumnya.	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Desember, 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	.Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 11	**Kategori** : (v) KTS Minor (v) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan sudah ada jabaran antara CPL, Bahan Kajian dan Mata kuliah, namun belum digambarkan dalam Peta Kompetensi dan belum dijabarkan dalam Struktur MK setiap semesternya.	
Akar Masalah Belum disusun peta kompetensi	
Rencana Tindakan Korektif Menyusun Peta kompetensi	
Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Desember, 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 12	**Kategori** : (v) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Penelitian/Kriteria 7	

Uraian Temuan

1. Jumlah penelitian sebanyak 5 judul tahun 2025 dengan rincian:
   a. 2 judul sesuai roadmap prodi dan relevan visi keilmuan; 3 judul kurang sesuai roadmap prodi
   b. 1 judul sesuai roadmap dosen, visi keilmuan dan 4 judul kurang sesuai roadmap dosen
2. Tersedia lengkap roadmap dosen, namun timeline hanya sampai dengan 2024

Akar Masalah

Timeline roadmap prodi dan dosen jangka pendek dan belum orientasi spesialisasi keilmuan dosen

Rencana Tindakan Korektif

Melakukan review roadmap prodi dan dosen

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	30 September, 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AAK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 13	**Kategori : (v) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar PkM/Kriteria 8	

Uraian Temuan Monev dilakukan terhadap aspek kesesuaian roadmap, relevansi visi keilmuan, target luaran PkM dan telah tersedia laporan monev serta tindak lanjut PkM tahun 2024, sedangkan tahun 2025 belum tersedia	
Akar Masalah Pelaksanaan monev belum dilaksanakan pada aspek target penyelesaian penelitian dan capaian luaran penelitian sehingga belum dibuat laporan	
Rencana Tindakan Korektif Melaksanakan monev pada bulan Desember 2025 dan penyelesaian laporan	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Maret, 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati,AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 14	**Kategori : (v) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Out put/Kriteria 9	

Uraian Temuan

1. Belum tersedia data masa tunggu lulusan untuk memperoleh pekerjaan yang pertama
2. Telah tersedia data hasil kuesioner kepuasan pengguna lulusan, namun belum diolah dan analisis data serta dilaporkan dalam bentuk laporan

Akar Masalah

Belum dilakukan olah dan analisis data masa tunggu lulusan serta pelaporannya

Rencana Tindakan Korektif

Mengolah dan analisis data serta membuat laporan

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
	28 Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 15	**Kategori : (v) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Out Put/Kriteria 9	

Uraian Temuan Tersedia laporan monev dan tindak lanjut PBM tentang proses pembelajaran, belum mencantumkan target luaran dan capaiannya	
Akar Masalah Belum disusun data output pembelajaran dalam bentuk laporan	
Rencana Tindakan Korektif Menambahkan data output pembelajaran pada laporan pembelajaran	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 26 Februari, 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
Auditee	Islamiyati, AK., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Sono, S.Kp., M.Kep.	
Anggota Tim Auditor	Lisa Suarni, M.Kep., Sp.Mat	Yustin Nur Khoiriya, M.Sc.
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 16	**Kategori : (v) KTS Minor** ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Out Put/Kriteria 9	

Uraian Temuan Tersedia laporan monev dan tindak lanjut penelitian & PkM dengan hasil berupa aspek kesesuaian dengan roadmap dan relevasi visi keilmuan, namun belum mencantumkan target luaran dan ketercapaiannya, hanya ada data rekap luaran
Akar Masalah Belum disusun data output/ luaran penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PkM) dalam bentuk laporan
Rencana Tindakan Korektif Menambahkan data output/ luaran penelitian dan pengabdian kepada masyarakat pada laporan monev penelitian dan PkM

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 25 Maret, 2026

LAMPIRAN

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Akademik	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi DIII Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Sono, SKp., M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Lisa Suarni, SKp., M.Kep	2.Yustin Nur Khoiriyah, M.SC.
TIPE AUDIT	Reguler	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum dilakukan sosialisasi scientific vision/VMTS		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif
2	Belum dilakukan survey pemahaman scientific vision terkait SUP		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif

3	Belum dilakukan evaluasi pencapaian scientific vision terkait SUP		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif
4	Laporan kerja sama belum lengkap		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif
5	Pelaksanaan penelitian belum semuanya sesuai dengan roadmap		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	Tindakan korektif belum efektif karena, Semua dosen sdh melaksanakan penelitian sesuai dg roadmap masing2 dosen, ttp blm semua sesuai dengan roadmap prodi.
6	Belum semua penelitian diintegrasikan pada mata kuliah		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif
7	Belum semua pengabmas diintegrasikan pada mata kuliah		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif
8	Penghargaan/rekognisi untuk dosen tetap PS selama 3 tahun terakhir hanya berupa juara perlombaan		√			Sudah ditindaklanjuti *(Closed)*	efektif

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Sono, S.Kp, M.Kep	**27 November 2025**	**Islamiyati, AK,. M.Kes**	**30 November 2025**

DOKUMENTASI FOTO

FORM - 6

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi D3 Sanitasi
Pimpinan Unit	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes
Anggota Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM
	2. drg. Lies Elina Prasetiowati, M.Pd
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi D3 Sanitasi Lingkungan tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi D3 Sanitasi Lingkungan		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes		
Tanggal Audit	24 November 2025		
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes		
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd	
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	23 November 2025	08.30-15.00 WIB	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	24 November 2025	08.30-15.00 WIB	Visitasi Lapangan	Program Studi D3 Sanitasi Lingkungan

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar √ Memenuhi Standar
   ☐ Melampaui Standar
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit √ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya
   Jelaskan : Sebagian besar sudah melakukan PPEPP dalam sistem penjaminan mutu prodi
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan. √ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan:
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (14) (Obervasi), (2) KTS Minor, (...) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. √ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan :

ORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Sanitasi	
AUDITEE	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
KETUA TIM AUDITOR	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1.drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati., MPd
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kriteria 1. Visi dan Misi	Belum ada dokumen sosialisasi VMTS				√		Laporan sedang berproses
2	Kriteria 1. Visi dan Misi	Tidak ada dokumen rencana Pengembangan VMTS			√			Sedang berproses
3	Kriteria 2. Tata Pamong dan Kerjasama	Belum ada penambahan kerjasama pada tahun 2024-2025	Kerjasama belum di tindaklanjuti dengan MOA		√			Kerjasama luar negeri menginduk ke direktorat

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
4	Kriteria 2. Sumber Daya Manusia	Belum ada laporan kepuasan layanan management oleh pemangku kepentingan, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama.			√			Kueioner yang disebar , belum ada jawaban
5	Kriteria 2. Tata Pamong dan Kerjasama	Belum ada laporan kerja sama yang mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM. Kegiatan sudah ada, laporan masih berproses			√			Sedang berproses
6	Kriteria 3. Kemahasiswaan	Belum ada laporan kegiatan peningkatan animo oleh PS			√			Kegiatan dilaksanakan bersama dengan Direktorat, laporan berproses
7	Kriteria 3. Kemahasiswaan	Belum ada laporan kegiatan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama			√			Penyusunan laporan sedang berproses
8	Kriteria 3. Kemahasiswaan	Belum ada SK tentang akses mutu layanan bidang			√			Direktorat belum mengeluarkan SK tentang

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		penalaranan, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama						akses mutu layanan bidang penalaranan, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama
9	Kriteria 3. Kemahasiswaan	Belum ada laporan hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan (dosen, tenaga kependidikan, pengelola (layanan akademik dan administrasi), sarana dan prasarana)			√			Penyusunan laporan sdang berproses
10	Kriteria 4 . Sumber Daya Manusia	Belum ada dokumen Monev Kinerja Dosen terhadap tri dharma dan Tenaga Kependidikan dalam layanan pada PS			√			Sedang proses pembuatan
11	Kriteria 5 Keuangan , Sarana, Pra sarana	Ada beberapa lab yang kurang alatnya yaitu Lab mikro : 10 item ,lab kimia ada 8 item , Lab fisika ada 11 item ,Lab	Masih ada gap rasio mahasiswa dan alat	Apkal	√			Karena pembelian harus melalui direktorat melalui E planning ,tidak bisa dibeli dari jurusan (belanja modal)

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
		Vektor ada 10 item ,Lab promkes ada 4 item dan Lab bengkel kerja ada 10 item						
12	Kriteria 6. Pendidikan	Rencana pembelajaran semester (RPS) dukungan dokumen dengan kedalaman dan keluasan sesuai dengan capaian prmbelajaran lulusan pada program studi	Ada 5 MK dari 49 MK yang belum memakai format yang baru	Format dari penjaminan mutu Direktorat	√			Dosen masih belum memahami format RPS baru
13	Kriteri 6. Pendidikan	Apakah pengembangan kurikulum telah berdasarkan social ,professional industry serta berdasarkan standar	Sudah dilakukan peninjauan kurikulum untuk tahun 2024 secara nasional	Kurikulum 2024		√		Usulan kurikulum Belum disah kan direktorat
14	Kriteri 6. Pendidikan	Belum ada pelaksanaan OSCE			√			Belum diberlakukan secara nasional
15	Kriteria 7 & 8. Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	Laporan monitoring dan evaluasi, dan tindak lanjut penelitian dan pengabmas tahun 2024-2025	Belum ada laporan	Harus membuat laporan monitoting dan evaluasi dan tindak lanjut penelitian dan pengabmas	√			Belum disusun
16	Kriteria 7 & 8. Penelitian	Ada penelitian dan	Belum ada	Untuk berikutnya	√			Hanya membuat 2 rangkap

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
	dan Pengabdian Masyarakat	pengabmas	laporan yang tersimpan di jurusan	laporan dibuat 3 rangkap				untuk direktorat dan masing peneliti

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi Diploma 3 Sanitasi Lingkungan didapatkan 16 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0
b. KTS Minor : 2
c. Observasi : 14

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	24 November 2025		

FORM – 4

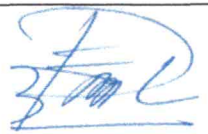
TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Sanitasi	
AUDITEE	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
KETUA TIM AUDITOR	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1.drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Kriteria 4	persentase dosen tetap yg memiliki jabatan minimal lektor kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan program study pada PS sebanyak 4 orang	Guru besar r 1 Lektor kepala :4 Lektor : 15 Asisten ahli :4	Agar ditingkat dosen yang masih lektor dan asisten ahli
2	Kriteria 5	Apakah dilakukan pengukuran kebisingan ,pencahayaan dan suhu pada ruangan laboratorium	Adanya alat khusus utk mengukur kebisingan ,pencahayaan dan suhu	Agar tetap dipertahankan dengan kalibrasi

3	Krietria 6	Apakah ada kesesuaian capaian pembelajaran dengan profil lulusan dan jenjang KKNI/SKKNI yang sesuai pad PS	Ada kesesuaian capaian pembelajaran dengan profil lulusan dan jenjanfg KKNI/SKKNI yang sesuai dengan PS	Agar dapat dipertahankan
4	Kriteri 7 & 8	Apakah penelitian dan pengabmas oleh dosen sesuai dengan roadmap visi keilmuan selama 3 tahun terakhir	Setiap dosen sudah melakukan penelitian dan pengabmas sesuai dengan roadmap prodi	Agar tetap dipertahankan
5	Kriteria 9	Mahasiswa memiliki Prestasi Nasional	Mahassiwa di support institusi untuk berprestasi	Agar ditingkatkan mencari informasi lomba Internasional

Catatan Auditor :

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	24 November 2025		24 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi / Kriteria 1 Visi Misi dan Strategi Pencapaian Program Studi	

Uraian Temuan Sosialisasi VMTS masih terbatas ke Sosmed dan Flyer, Belum ada Dokumen Sosialisasi seperti Berita Acara/ Undangan dan Notulen	
Akar Masalah Sedang Proses	
Rencana Tindakan Korektif Membuat laporan 2024/2025	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal, 20 Juni 2026 Penyelesaian

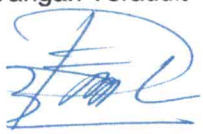
PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Visi Misi / Kriteria 1 Visi Misi dan Strategi Pencapaian Program Studi	

Uraian Temuan Tidak ada dokumen rencana Pengembangan VMTS	
Akar Masalah On proces	
Rencana Tindakan Korektif Membuat dokumen rencana pengembangan VMTS	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal , 30 Juni 2026 Penyelesaian

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg.Lies Elina Prasetiowati., MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Tata Pamong dan Kerjasama /Kriteria 2 Tata Pamong Penjaminan Mutu dan Kerjasama	

Uraian Temuan Belum ada kerjasama luar negeri yang terbaru dan yang ada belum di tindaklanjuti dengan MOA	
Akar Masalah Kerjasama Luar Negeri menginduk ke Direktorat	
Rencana Tindakan Korektif Koordinasi dengan Unit Pengembangan terkait MOA	
Tanda Tangan Teraudit  Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian. 28 Februari 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2.drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Tata Pamong dan Kerjasama /Kriteria 2 Tata Pamong Penjaminan Mutu dan Kerjasama	

Uraian Temuan

Belum ada laporan kepuasan layanan management oleh pemangku kepentingan, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama

Akar Masalah

Belum ada jawaban dari kuesioner yang di sebar

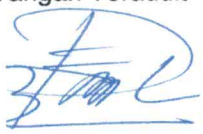
Rencana Tindakan Korektif

Jurusan segera meminta hasil survey kepuasan

Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Juni 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg.Lies Elina Prasetiowati., MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Tata Pamong dan Kerjasama /Kriteria 2 Tata Pamong Penjaminan Mutu dan Kerjasama	

Uraian Temuan Belum ada laporan kerja sama yang mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM. Kegiatan sudah ada, laporan masih berproses	
Akar Masalah Terlupakan	
Rencana Tindakan Korektif Segera membuat laporan	
Tanda Tangan Teraudit  Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian. 28 Februari 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 6	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3 Mahasiswa dan Lulusan	

Uraian Temuan Belum ada laporan kegiatan peningkatan animo oleh PS	
Akar Masalah Belum terdokumentasi	
Rencana Tindakan Korektif Segera menyusun laporan	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Juni 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 7	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3 Mahasiswa dan Lulusan	

Uraian Temuan Belum ada laporan kegiatan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama	
Akar Masalah On proces	
Rencana Tindakan Korektif Menyusun laporan	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Juni 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 8	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3 Mahasiswa dan Lulusan	

Uraian Temuan Belum ada SK tentang akses mutu layanan bidang penalaranan, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan konseling, serta asrama	
Akar Masalah Dai direktorat belum ada SK	
Rencana Tindakan Korektif Koordinasi dengan Direktorat	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian, Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2.drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 9	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Kemahasiswaan/Kriteria 3 Mahasiswa dan Lulusan	

Uraian Temuan Belum ada laporan hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan (dosen, tenaga kependidikan, pengelola (layanan akademik dan administrasi), sarana dan prasarana)	
Akar Masalah Laporan sedang berproses	
Rencana Tindakan Korektif Segera menyelesaikan laporan	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian 30 Juni 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 10	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Sumber Daya Manusia/Kriteria 4	

Uraian Temuan Belum ada dokumen Monev Kinerja Dosen terhadap tri dharma dan Tenaga Kependidikan dalam layanan pada PS	
Akar Masalah Sedang dalam proses pembuatan	
Rencana Tindakan Korektif Segera membuat dokumen monev	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian, 28 Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 11	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Sarana Prasarana Pembelajaran/Kriteria 5	

Uraian Temuan

Ada beberapa lab yang alatnya kurang sehingga tidak memenuhi rasio alat dan mahasiswa yaitu lab Mikrobiologi, kimia, fisika vektor ,promkes dan bengel kerja

Akar Masalah

Karena pembelian harus melalui direktorat (E planing) tidak menjadi kewenangan jurusan untuk mengadakan pembelian

Rencana Tindakan Korektif
Mengusulkan melalui mekanisme APKAL

Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian, 28 Februari 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 12	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan

Sudah ada RPS utk semua MK ,tetapi masih ada yang memakai format RPS yang lama yaitu 5 MK dari 49 MK (Bahasa Indonesia, komunikasi dan pemberdayaan masyarakat, kewirausahaan, sanitasi rumah sakit, pencemaran lingkungan)

Akar Masalah

Dosen belum memahami format yang baru

Rencana Tindakan Korektif
Mengingat kan dosen untuk membuat RPS Format baru

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian,
Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	30 Juni 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 13	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan Kurikulum 2022 ada 18 MK unggulan ,untuk kurikulum 2024-2025 ada 20 MK unggulan tetapi belum ada laporan ,tk 3 memakai kurikum 2019 ,tk 2 kurikulum 2022 ,tk 1 memakai kurikulum 2024	
Akar Masalah Usulan Kurikulum belum disahkan Direktur	
Rencana Tindakan Korektif Koordinasi dengan ADDAK	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian ,28 Februari 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 14	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Proses Pembelajaran/Kriteria 6	

Uraian Temuan Belum ada pelaksanaan OSCE	
Akar Masalah Belum di berlakukan secara nasional	
Rencana Tindakan Korektif Menunggu kebijakan Kolegium Kesehatan lingkungan	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian,

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg. Lies Elina Prasetiowati	drg. Erni Gultom, MHSM
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 15	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (7 & 8)	

Uraian Temuan Belum ada laporan monitoring dan evaluasi penelitian dan pengabmas tahun 2024-2025	
Akar Masalah Belum tersusun	
Rencana Tindakan Korektif Segera menyusun laporan monev	
Tanda Tangan Teraudit Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	Batas Tanggal Penyelesaian, 30 Juni 2026

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi D3 Sanitasi	
Auditee	Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1.drg. Erni Gultom, MHSM	2.drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 November 2025
PTK No. : 16	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Contoh : Standar Penelitian dan Pengabdian masyarakat/Standar 7 dan 8	

Uraian Temuan

Hasil Laporan Penelitian dan Pengabmas Dosen belum terkumpiul di jurusan,

Akar Masalah

Laporan hanya digandakan 2 exp untuk peneliti dan PPM sehingga tidak terdokumentasi di jurusan

Rencana Tindakan Korektif

Dosen membuat laporan 3 exp untuk Peneliti, PPM dan jurusan

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian, 30 Juni 2026
Dr. Ferizal Masra, SKM., M.Kes	

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Dr. Ferizal Masra, SKM.,M.Kes	
KETUA TIM AUDITOR	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1.drg. Erni Gultom, MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati., MPd
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1.	Belum ada SK Visi Misi			√	Mengusulkan pembuatan SK Visi Misi ke dIrektorat (Unit Hukmas)	sudah ada (Closed)	
2.	Tidak ada renstra Prodi DIII			√	Mengadakan WS penyusunan Renstra Prodi D III	sudah ada (Closed)	
3.	Tidak ada bukti sosialisasi VMTS			√	Melakukan Sosialisasi VMTS dilengkapi DAUN (dokumentasi, Agenda/ Berita Acara, Undangan dan Notulen)	VMTS sudah lama berlalu (Open)	

4	Belum ada monev tindak lanjut dari penelitian	√			Membuat laporan hasil monev penelitian	Sudah ada {closed)	Ada dokumen laporan
5	Belum ada monev tindak lanjut dari pengabmas	√			Membuat laporan hasil monev PKM	Sudah ada (closed)	Ada dokumen laporan
6	Jadwal penggunaan lab belum menggambarkan waktu pertemuan yang dibutuhkan untuk pencapaian kompetensi	√			Memperbaiki cara penulisan /tampilan jadwal penggunaan lab sehingga dpt dibaca jumlah jam da pertemuan yang sesuai dengan kebutuhan pencapaian kompetensi	Sudah ada (closed)	Ada jadwal

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 24 November 2025
Auditor

Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes

Presensi

DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL PRODI SANITASI PROGRAM DIPLOMA TIGA
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG
TANGGAL : .....

NO	NAMA	ASAL INSTANSI	JABATAN	TANDA-TANGAN
1				1.
2				2.
3				3.
4				4.
5				5.
6				6.
7				7.
8				8.
9				9.
10				10.

Dokumentasi

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan
Pimpinan Unit	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.SiT., M.Kes
Anggota Auditor	1. El Rahmayati, S. Kp., M.Kes
	2.
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan tahun akademik 2024 / 2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Mei Ahyanti, SKM. M.Kes		
Tanggal Audit	24 November 2025		
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.SiT., M.Kes		
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	21 November 2025	08.00 – 16.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing – masing auditor
2.	24 November 2025	08.00 – 16.00	Visitasi Lapangan	Program Studi Sanitasi Lingkungan Program Sarjana Terapan

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☐✓ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : .....
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : .....
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☐✓ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: .....
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (3) (Obervasi), (6) KTS Minor, (...) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☐✓**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
AUDITEE	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
KETUA TIM AUDITOR	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	-
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	1. Tidak tersedia laporan survey kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama	Tidak tersedia laporan	Standar Tata Pamong dan Kriteria 2 Akreditasi PS	√			Data masih tersimpan pada SIAKAD Poltekkes Tanjungkarang

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
2	Mahasiswa	2. Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	Tidak tersedia SK pada PS	Standar Mahasiswa dan Kriteria 3 Akreditasi PS	√			SK belum diminta ke ADAK
3	Sarana dan Prasarana	3. Belum tersedia laporan tindak lanjut proses perbaikan Tridarma pada PS	Tidak tersedia laporan	Standar Sarana dan Prasarana dan	√			Laporan belum disusun
		4. Rasio alat dengan mahasiswa melampaui standar (khusus untuk alat yang besar: Autoclave)	Hanya tersedia 1 alat untuk 300 mhs	Kriteria 5 Akreditasi PS		√		Hanya tersedia 1 alat
		5. Tidak tersedia Vibration meter, Web Bulb Temperatur	Alat tidak tersedia			√		Belum tersedia, untuk saat ini dalam memenuhi pembejaran menggunakan alat pengganti dengan garputala
4	Penelitian	6. Belum tersedia *roadmap* penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024	Tidak tersedia roadmap penelitian dosen pada PS	Standar Penelitian dan Kriteria 7 Akrediatsi PS		√		Saat ini masih menggunakan roadmap penelitian yang lama belum

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
			sesuai dengan visi keilmuan 2024					menyesuaikan dengan VIsi Keilmuan yang digunakan saat ini dan penelitrian yang dilaksanakan adalah *multi years*
		7. Belum disusun laporan monev penelitian	Tidak tersedia laporan monev penelitian tahun 2024 pada PS			√		Data sdh tersedia namun laporan belum disusun
5	Pengabdian kepada Masyarakat	8. Belum tersedia *roadmap* Pengabdian kepada Masyarakat dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024	Tidak tersedia roadmap Pengabdian kepada Masyarakat dosen pada PS sesuai dengan visi keilmuan 2024	Standar Pengabdian kepada Masyarakat dan Kriteria 8 Akrediatsi PS		√		Saat ini masih menggunakan *roadmap* Pengabdian kepada Masyarakat yang lama belum menyesuaikan dengan VIsi Keilmuan yang digunakan saat ini
		9. Belum disusun laporan monev Pengabdian kepada Masyarakat	Tidak tersedia laporan monev			√		Data sdh tersedia namun laporan

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
			Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2024 pada PS					belum disusun

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi STR Sanitasi Lingkungan, didapatkan 9 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : -
b. KTS Minor : 6
c. Observasi : 3

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria
AREA AUDIT	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
AUDITEE	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes
KETUA TIM AUDITOR	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes
ANGGOTA TIM AUDITOR	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Serta Strategi Pencapaian Sasaran Program Studi	100% komponen audit telah memenuhi kriteria 1	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 1 sehingga peningkatan dapat dicapai
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	91% komponen audit telah memenuhi kriteria 2	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 2 sehingga peningkatan dapat dicapai

3	Mahasiswa dan Lulusan	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 3	Dokumen pendukung tersedia, namun untuk dokumen akses dan mutu layanan kemahasiswaan harus dimiliki oleh PS (saat ini hanya menggunakan SK yang dibuat oleh Poltekkes tanpa menurunkan pada tingkat PS)	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 3 sehingga peningkatan dapat dicapai
4	Dosen dan Tenaga Kependidikan	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 4	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 4 sehingga peningkatan dapat dicapai
5	Sarana , Prasarana dan Keuangan	94 % komponen audit telah memenuhi kriteria 5	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 5 sehingga peningkatan dapat dicapai
6	Pendidikan dan Pembelajaran	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 6	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 6 sehingga peningkatan dapat dicapai
7	Penelitian	35% komponen audit telah memenuhi kriteria 7 (terkait integrasi hasil penelitan pada MK, tergambar dalam RPS)	Dokumen pendukung tersedia	Perlu penyempurnaan pada komponen yang lainnya

8	Pengabdian Kepada Masyarakat	35% komponen audit telah memenuhi kriteria 7 (terkait integrasi hasil Pengadian kepada Masyarakat pada MK, tergambar dalam RPS)	Dokumen pendukung tersedia	Perlu penyempurnaan pada komponen yang lainnya
9	Luaran Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 9	Dokumen pendukung tersedia	Perlu menyusun laporan laporan monev penelitian dan pengabdian kepada masyarakat pada tingkat PS

Catatan Auditor :
Terdapat 2 kriteria yang harus penyempurnaan dengan maksimal yaitu Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	24 November 2025		

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 24 Nopember 2024
PTK No. : 1	**Kategori** : (-) KTS Minor (-) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	

Uraian Temuan
Tidak tersedia laporan survey kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama

Akar Masalah
Data masih tersimpan pada SIAKAD Poltekkes Tanjungkarang

Rencana Tindakan Korektif
Mengunduh data dari SIAKAD dan menindaklanjuti dengan penyusunan laporan

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	Januari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 2	**Kategori** : (-) KTS Minor (-) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Mahasiswa	

Uraian Temuan Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada PS	
Akar Masalah SK belum diminta ke ADAK	
Rencana Tindakan Korektif Berkoordinasi dengan ADAK untuk memperoleh SK tersebut	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 3	**Kategori** : (-) KTS Minor (-) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Sarana dan Prasarana	

Uraian Temuan Belum tersedia laporan tindak lanjut proses perbaikan Tridarma pada PS	
Akar Masalah Laporan belum disusun	
Rencana Tindakan Korektif Akan menyusun laporan tindak lanjut proses perbaikan Tridarma	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 4	**Kategori** : (√) KTS Minor (-) KTS Mayor (-) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Sarana dan Prasarana	

Uraian Temuan Rasio alat dengan mahasiswa melampaui standar (khusus untuk alat yang besar: Autoclave)	
Akar Masalah Hanya tersedia 1 alat	
Rencana Tindakan Korektif Mengusulkan penambahan alat kepada Direktur	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 5	**Kategori** : (√) KTS Minor (-) KTS Mayor (-) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Sarana dan Prasarana	

Uraian Temuan Tidak tersedia Vibration meter, Web Bulb Temperatur	
Akar Masalah elum tersedia, untuk saat ini dalam memenuhi pembejaran menggunakan alat pengganti dengan garputala	
Rencana Tindakan Korektif Mengusulkan pemenuhan alat kepada Direktur	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Desember 2025

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 6	**Kategori** : (√) KTS Minor (-) KTS Mayor (-) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Penelitian	

Uraian Temuan
Belum tersedia *roadmap* penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024

Akar Masalah
Saat ini masih menggunakan roadmap penelitian yang lama belum menyesuaikan dengan VIsi Keilmuan yang digunakan saat ini dan penelitrian yang dilaksanakan adalah *multi years*

Rencana Tindakan Korektif
Melaksanakan Workshop penyusunan *roadmap* penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian	Februari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 7	**Kategori** : (√) KTS Minor (-) KTS Mayor (-) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Penelitian	

Uraian Temuan Belum disusun laporan monev penelitian	
Akar Masalah Data sdh tersedia namun laporan belum disusun	
Rencana Tindakan Korektif Menyusun laporan monev penelitian	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 8	**Kategori** : (√) KTS Minor (-) KTS Mayor (-) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Pengabidan kepada Masyarakat	

Uraian Temuan Belum tersedia *roadmap* Pengabdian kepada Masyarakat dosen sesuai dengan visi keilmuan 2024
Akar Masalah Saat ini masih menggunakan *roadmap* Pengabdian kepada Masyarakat yang lama belum menyesuaikan dengan VIsi Keilmuan yang digunakan saat ini
Rencana Tindakan Korektif Melaksanakan Workshop penyusunan *roadmap* penelitian dosen sesuai dengan visi keilmuan

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Februari 2026

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/004/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	
Auditee	Mei Ahyanti, SKM., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : .24 Nopember 2024
PTK No. : 9	**Kategori** : (√) KTS Minor (-) KTS Mayor (-) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Pengabidan kepada Masyarakat	

Uraian Temuan Belum disusun laporan monev Pengabdian kepada Masyarakat	
Akar Masalah Data sdh tersedia namun laporan belum disusun	
Rencana Tindakan Korektif Menyusun laporan monev pengabdian kepada masyarakat	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian Januari 2026

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi Sanitasi Lingkungan
KETUA TIM AUDITOR	Desi Andriyani, S.Si.T, M.Kes
ANGGOTA TIM AUDITOR	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2023/2024

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada bukti survey pemahaman *scientific vision* berupa laporan atau kuesioner	✓			Hasil survey akan dibuat bentuk laporan	*Closed*	Efektif
2	Laporan kegiatan evaluasi pencapaian *scientific vision* belum ada		✓		Laporan survey pemahaman akan dibuat dan dilanjutkan dengan laporan evaluasi pencapaian *scientific vision*	*Closed*	Efektif

3	Terdapat akses layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama tetapi belum ada dokumen laporan pemanfaatan layanan tersebut.	✓			Setiap layanan yang diberikan oleh Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang akan didokumentasikan dalam bentuk tulisan yang menggambarkan pemanfaataanya oleh mahasiswa dengan tetap berkoordinasi dengan pihak unit terkait.	*Closed*	Efektif
4	Belum terdokumentasi semua kebijakan tentang akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama	✓			PS akan berkoordinasi dengan UPPS untuk melengkapi dokumen kebijakan layanan	*Open* (hanya terdapat SK beasiswa dan SK Pembimbing Akademik)	Tidak Efektif
5	Buku teks belum dikelompokkan sesuai cabang ilmu pada PS, minimal tiap cabang ilmu mempunyai 3 judul buku teks.		✓		PS akan mengelompokkan cabang ilmu yang ada di PS selanjutnya buku teks akan dikelompokkan sesuai hal tersebut	*Closed*	Efektif
6	Belum ada prosiding yang dimiliki oleh PS tahun 2024	✓			Memberikan dukungan dan informasi agar mengikuti prosiding	*Closed*	Efektif

7	Rata-rata jumlah pembimbingan penyelesaian tugas akhir belum bias ditentukan	✓			PS membuat rekapan jumlah bimbinga per mahasiswa	*Closed*	Efektif
8	Rapat peninjauan kurikulum dilakukan setelah kurikulum dilaksanakan		✓		Rencana rapat peninjauan akan dilaksanakan selanjutnya jauh sebelum kurikulum baru akan dilaksanakan	*Closed*	Efektif
9	Belum lengkapnya isi dokumen kurikulum		✓		Persamaan persepsi antara PS dan UPPS mengenai standar isi dokumen kurikulum	*Closed*	Efektif
10	Bukti dokumen analisis Perkembangan Pengetahuan dalam meningkatkan CPL belum ada		✓		Persamaan persepsi, workshop mengenai pembuatan dokumen tersebut.	*Closed*	Efektif
11	Belum terlihat perubahan capaian pembelajaran lulusan saat pemutakhiran kurikulum		✓		PS akan membuat dokumen tersebut dan disertakan dalam kurikulum	*Closed*	Efektif

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 24 November 2025
Ketua Auditor

DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL PRODI SANITASI LINGKUNGAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG
TANGGAL : 24 NOVEMBER 2025

NO	NAMA	ASAL INSTANSI	JABATAN	TANDA-TANGAN
1	El Rahmayati	~~Auditor~~ · Poltekkes	Auditor	1.
2	Desi Ardiyanti	Poltekkes	Auditor	2.
3	S Putra Utama	Jr Teaching	Staf	3.
4	Mei Afryanta	Prodi STR. Sanitasi	ka. Prodi	4.
5	Selfi Octaviani L	Prodi STR Sanling	staff	5.
6	Oktaria Puspasari	P. Penjaminan Mutu	Staff	6.
7	Farid Mislia Zudesia	P. Perp. Mutu	Staff	7.
8	M. Tri Asep Saputra	Prodi STR Sanling	Staff	8.
9	Iwan Sabosa	Kajur		9.
10				10.

Audit Mutu Internal

Jurusan Sanitasi Lingkungan

Poltekkes Kemenkes Tjk

Audit Mutu Internal
Kesehatan Lingkungan

STR Sanitasi

FORM - 6

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi STR Kebidanan Metro
Pimpinan Unit	Dr. Ika Oktaviani, S.Si.T., M.Kes
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep
Anggota Auditor	1. Dewi Sri Sumardilah, SKM, M.Kes
	2. Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi STR Kebidanan Metro tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi STR Kebidanan Metro		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes		
Tanggal Audit	26 – 27 November 2025		
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep		
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes Sri Nur Aini, S.Pd., M.Kes		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	26 November 2025	08.00 – 16.00 WIB	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	27 November 2025	08.00 – 16.00 WIB	Visitasi Lapangan	Program Studi STR Kebidanan Metro

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar √☐ **Memenuhi Standar** ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : ……..
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit √☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : ……..
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   √☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: ……
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (3) (Observasi), (1) KTS Minor, (…) KTS Mayor

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. √☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

DOKUMENTASI KEGIATAN AMI STR KEBIDANAN METRO

KAMIS, 27 NOVEMBER 2025

NETFLIX
prime video
tv
Dasbor Rumah
Dasbor Rumah

27 Nov 2025 at 14.47.55
Jalan Brigjend Sutiyoso
Kota Metro
Lampung
Indonesia

27 Nov 2025 at 14.48.15
Jalan Brigjend Sutiyoso
Kota Metro
Lampung
Indonesia

27 Nov 2025 at 15.51.41
Jalan Brigjend Sutiyoso
Kota Metro
Lampung
Indonesia

27 Nov 2025 at 15.51.54
Jalan Brigjend Sutiyoso
Kota Metro
Lampung
Indonesia

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Tanjungkarang

Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
(0721) 783852
https://poltekkes-tjk.ac.id

DAFTAR HADIR DALAM RANGKA AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
PRODI SARJANA TERAPAN (STR) KEBIDANAN METRO
POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG T.A.2024 / 2025

HARI : Kamis **TANGGAL : 27 November 2025**

NO	NAMA	JABATAN	PARAF	
1	Ihsan Tarfy	Auditee	1.	2.
2	DEWI SRI SUMARDILAH	Auditor		
3	Sri Nuraini	Auditor	3.	4.
4	Ika Oktaviani	K1 & K2		
5	Mugriati	Mutu	5.	6.
6	Sri Lestariningsih	K9		
7	Rofana Aghnaya	K4	7	8.
8	Rizka Aprilia	PLP K.5		
9	Hana Rifa	PLP K.5	9.	10.
10	Riyanto	K.8		
11	Firda Fitria	K6	11.	12.
12	Prasetyowati	K3		
13	Martini	K5	13.	14.
14	YULIDAWATI	K5		
15	Liberty	K8	15	

Ketua Prodi STR Kebidanan Metro

Dr.Ika Oktaviani,S.Si.T.,M.Keb
NIP. 197710212008012010

PJ Sekretariat Prodi Kebidanan Metro

YOGA TRI WIJAYANTI,SKM.,MKM
NIP. 198005142002122003

HARI : Kamis **TANGGAL : 27 November 2025**

NO	NAMA	JABATAN	PARAF	
16	Intan Rizqi Ramadhani	PLP	16.	17.
17	Novella enzong Utami	PLP		
18	M. Rivusdi	Ka KT	18.	19.
19				
20			20.	21.
21				
22			22.	23.
23				
24			24.	25.
25				

PJ Sekretariat Prodi Kebidanan Metro

Ketua Prodi STR Kebidanan Metro

Dr.Ika Oktaviani,S.Si.T.,M.Keb

NIP. 197710212008012010

YOGA TRI WIJAYANTI,SKM.,MKM

NIP. 19800514200212003

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/……
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir **Audit Mutu Internal**	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi STR Kebidanan Metro	
KETUA TIM AUDITOR	Ihsan Taufiq, M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes 2. Sri Nur Aini, S.Pd., M.Kes	
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Prodi sudah melakukan survey pemahaman visi keilmuan dan sudah membuat laporan, tetapi laporan belum ada halaman pengesahan dan daftar isi	v			Melengkapi halaman pengesahan dan daftar isi	close	

2	Prodi sudah melakukan evaluasi pencapaian scientific vision dan sudah mealporkan, tetapi laporan belum disahkan	v			Melengkapi lembar pengesahan	close	
3	Dokumen rencana pengembangan scientific vision sudah ada, tetapi belum dalam bentuk laporan	v			Membuat laporan	Close	
4	Laporan kegiatan kerjasama dengan instansi luar negeri sudah ada, tetapi belum dilengkapi dengan halaman pengesahan dan daftar isi	v			Melengkapi lembar pengesahan dan daftar isi	close	
5	Prodi belum memiliki SK Struktur Organisasi Jurusan/Prodi	v				close	
6	Pengukuran kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan yang ada baru kepuasan mahasiswa dan pengguna	v				Close	
7	Pengukuran kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan yang ada baru kepuasan mahasiswa dan pengguna	v				Close	
8	Prodi STR Kebidanan Metro belum memiliki mahasiswa asing	v			Prodi berkoordinasi dengan Pusbangdik untuk membuat BA tidak ada kewajiban STR membuka KI	Open	
9	Prodi belum memiliki dosen dengan jabatan minimal lektor kepala	v				Close	
10	Persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat	v				Close	

	Kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR) pada PS baru 62,5%						
11	Persentase dosen tidak tetap terhadap jumlah seluruh dosen di PS 25%	v				Close	
12	Belum dilakukan pengukuran kebisingan, pencahaan dan suhu	V				Close	
13	Modul praktikum: belum disahkan oleh Kaprodi dan belum ada nama penyusun, sesuaikan dengan format dari Pusbangdik, Logbook: Mahasiswa, belum ada yang sudah terisi saat mhs di lahan praktik.	v				Close	
14	Belum semua RPS terintegrasi antara pendidikan, penelitian dan PKM pada MK Unggulan (ada 6 MK dari 14 MK Unggulan yang tersedia)	v				Close	
11							

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 27 November 2025
Auditor

Ihsan Taufiq, M.Kep

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi STR Kebidanan Metro	
AUDITEE	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	
KETUA TIM AUDITOR	Ihsan Taufiq, M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kriteria 1	Laporan penyusunan VMTS sudah ada belum ada BA masukan	Laporan		v			Belum memahami kelengkapan BA yang ditandatangani

		narasumber belum ditandatangani narasumber						
2	Kriteria 2							
3	Mahasiswa dan Lulusan	1. Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat pada PS 2. Layanan kesehatan mahasiswa belum optimal	Tidak tersedia SK minat bakat pada PS catatan layanan kesehatan bagi mahasiwa	Standar Mahasiswa dan Kriteria 3 Akreditasi PS Standar Mahasiswa.	✓	✓		Belum mengetahui kelengkapan SK dalam kegiatan minat dan bakat Letak geografis jauh
4	Kriteria 4							
5	Kriteria 5							
6	Kriteria 6	SK VMTS dan Kurikulum tahun 2024 sudah diusulkan namun belum mendapatkan no SK	Draft SK VMTS dan kurikulum	Standar penddikan	✓			Menunggu analisis UPPS
7	Kriteria 7							

8	Kriteria 8							
9	Kriteria 9							

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi STR Kebidanan Metro didapatkan 4 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0
b. KTS Minor : 1
c. Observasi : 3

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Ihsan Taufiq, M.Kep	27 November 2025	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	27 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi STR Kebidanan Metro	
AUDITEE	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	
KETUA TIM AUDITOR	Ihsan Taufiq, M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Serta Strategi Pencapaian Sasaran Program Studi	Sudah memiliki VMTS yang merupakan turunan dari VMTS Poltekkes Tanjungkarang tentang Kesehatan Otak	Adanya kegiatan workshop peninjauan VMTS dan Kurikulum	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 1 sehingga peningkatan dapat dicapai

2	Dosen dan Tenaga Kependidikan	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 4	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 4 sehingga peningkatan dapat dicapai
3	Sarana , Prasarana dan Keuangan	94 % komponen audit telah memenuhi kriteria 5	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 5 sehingga peningkatan dapat dicapai
4	Pendidikan dan Pembelajaran	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 6	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 6 sehingga peningkatan dapat dicapai
5	Luaran Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 9	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 9 sehingga peningkatan dapat dicapai

Catatan Auditor :
Terdapat 5 butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Ihsan Taufiq, M. Kep	27 November 2025	 DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	27 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Metro	
Auditee	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 1	

Uraian Temuan
Laporan penyusunan VMTS sudah ada namun masukan narasumber belum ditandatangani narasumber

Akar Masalah
Belum memahami perlunya kelengkapan berita acara yang ditandatangani oleh narasumber

Rencana Tindakan Korektif

Membuat berita acara yang ditandatangani oleh narasumber

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Metro	
Auditee	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 3	

Uraian Temuan

Tidak tersedia SK tentang layanan bidang penalaran, minat bakat pada PS

Akar Masalah

Belum mengetahui tentang perlunya kelengkapan dokumen (SK) dalam layanan bidang penalaran minat bakat pada PS

Rencana Tindakan Korektif

Membuat usulan SK layanan minat bakat mahasiswa di PS

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Metro	
Auditee	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 3	

Uraian Temuan

Layanan kesehatan mahasiswa belum optimal

Akar Masalah

Letak geografis ke Kinik pratama Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang jauh

Rencana Tindakan Korektif

Membuat nota dinas ke Direktur tentang kegiatan kunjungan secara berkala ke PSDKU oleh klinik Pratama Poltekkes Tanjungkarang.

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Metro	
Auditee	DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 27 November 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 6	

Uraian Temuan

SK VMTS dan Kurikulum tahun 2024 sudah diusulkan draftnya namun belum mendapatkan no SK

Akar Masalah

Perlu analisis mendalam dari Pusat Pengembangan dan Pendidikan

Rencana Tindakan Korektif

Mengingatkan Pusbangdik dan unit terkait.

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
DR. Ika Oktaviani, S.SiT., M.Kes	Januari 2026

FORM - 6

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi STR Kebidanan Tanjung Karang
Pimpinan Unit	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb.
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep
Anggota Auditor	1. Dewi Sumardilah, SKM, M.Kes.
	2. Sri Nuraini, S.Pd., M.kes.
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb		
Tanggal Audit	3-4 Desember 2025		
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep		
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes Sri Nur Aini, S.Pd., M.Kes		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	3 Desember 2025	08.00 – 16.00 WIB	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	4 Desember 2025	08.00 – 16.00 WIB	Visitasi Lapangan	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar √☐ **Memenuhi Standar** ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : .....

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit √☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : .....

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   √☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: .....

4. Temuan pada periode audit ini adalah : (3) (Observasi), (2) KTS Minor, (...) KTS Mayor

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi STR Kebidanan Metro	
AUDITEE	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
KETUA TIM AUDITOR	Ihsan Taufiq, M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Kriteria 1	Laporan penyusunan VMTS sudah ada belum ada lampiran ST	Laporan		v			Lampiran masih terpisah pisah dengan laporan lain

		Narasumber, Daftar hadir.						
2		Draft SK VMTS sudah ada belum ditandatangani oleh direktur	Draft SK VMTS		v			Perlu analisis mendalam dari pusbangdik
3		Sudah ada laporan evaluasi pencapaian VMTS 2020 namun belum ada pencapaian VMTS 2024 masih berupa laporan triwulan.	Laporan Evaluasi tw 1 dan tw 2 tahun 2025		v			Pemahaman auditi belum genap 1 tahun akademik berjalan untuk VMTS baru.
	Kriteria 2							
	Mahasiswa dan Lulusan							
4	Kriteria 4	Didapatkan 4 dosen S3 (18,%)	Dokumen Ijazah			v		Terbatasnya jumlah DT S3 sesuai keilmuan
5		2 DT tidak memiliki STR 2 DT STR blm seumur hidup	Dokumen STR			v		Belum memenuhi syarat pengusulan STR seumur hidup
5	Kriteria 5							
6	Kriteria 6							

7	Kriteria 7							
8	Kriteria 8							
9	Kriteria 9							

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi STR Kebidanan Metro didapatkan 5 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0
b. KTS Minor : 2
c. Observasi : 3

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	4 Desember 2025		4 Desember 2025

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/00/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir **Audit Mutu Internal**	Revisi	04
		Halaman	4 dari 4

Ihsan Taufiq, M.Kep		Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang	
AUDITEE	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
KETUA TIM AUDITOR	Ihsan Taufiq, M.Kep	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Serta Strategi Pencapaian Sasaran Program Studi	Sudah memiliki VMTS yang merupakan turunan dari VMTS Poltekkes Tanjungkarang tentang Kesehatan Otak	Adanya kegiatan workshop peninjauan VMTS dan Kurikulum	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 1 sehingga peningkatan dapat dicapai

2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	100% komponen audit telah memenuhi kriteria 2	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 2 sehingga peningkatan dapat dicapai
3	Mahasiswa dan Lulusan	Semua komponen audit telah memenuhi sesuai dengan kriteria 3	Dokumen pendukung tersedia.	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 3 sehingga peningkatan dapat dicapai
4	Dosen dan Tenaga Kependidikan	91 % DT memiliki sertifikat pendidik	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 4 sehingga peningkatan dapat dicapai
5	Sarana , Prasarana dan Keuangan	Semua komponen audit telah memenuhi sesuai kriteria 5	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 5 sehingga peningkatan dapat dicapai
6	Pendidikan dan Pembelajaran	Semua komponen audit telah memenuhi sesuai kriteria 6	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 6 sehingga peningkatan dapat dicapai

6	Luaran Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 9	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 9 sehingga peningkatan dapat dicapai
7	Penelitian	PS sudah memenuhi 5 unsur relevansi penelitian dosen dan terdapat indikator kinerja tambahan yang melampaui SN DIKTI	Adanya kegiatan sosialisasi kepada dosen tentang pemenuhan unsur relevansi penelitian dan sarana publikasi dan dokumen pendukung tersedia	Peluang untuk peningkatan kolaborasi baik didalam maupun diluar institusi
8	PKM	PS sudah memenuhi komponen audit pada kriteria PKM	Seluruh dokumen pendukung tersedia	Peluang untuk penguatan HKI dan inovasi
9	Luaran	PS sudah memenuhi komponen audit pada kriteria PKM	Seluruh dokumen pendukung tersedia	Peluang pada peningkatan pada luaran HKI dan inovasi

Catatan Auditor :
Terdapat 9 butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
 Ihsan Taufiq, M. Kep	4 Desember 2025	 Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	4 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 4 Desember 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 1	

Uraian Temuan
Laporan penyusunan VMTS sudah ada belum ada lampiran ST Narasumber,

Akar Masalah
Lampiran masih terpisah pisah dengan laporan lain

Rencana Tindakan Korektif

Melengkapi lampiran laporan penyusunan VMTS

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 4 Desember 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 1	

Uraian Temuan

Draft SK VMTS sudah ada belum ditandatangani oleh direktur

Akar Masalah

Analisis mendalam pusbangdik

Rencana Tindakan Korektif

Berkoordinasi dengan Pusbangdik untuk pengesahan SK VMTS

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 4 Desember 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 1	

Uraian Temuan

Sudah ada laporan evaluasi pencapaian VMTS 2020 namun belum ada pencapaian VMTS 2024 masih berupa laporan triwulan

Akar Masalah

Pemahaman auditi belum genap 1 tahun akademik berjalan untuk VMTS baru.

Rencana Tindakan Korektif

Membuat laporan monitoring dan evaluasi VMTS secara lengkap (satu tahun akademik)

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 4 Desember 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 5	

Uraian Temuan
Didapatkan 4 dosen S3 (18,%)

Akar Masalah
Ketersedian DT S3 sesuai dengan keilmuan sangat terbatas

Rencana Tindakan Korektif

Menggunakan DT Poltekkes Tanjungkarang dengan latar belakang S3 sesuai dengan sesuai bahan kajian

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	Januari 2026

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang	
Auditee	Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	
Ketua Tim Auditor	Ihsan Taufiq, M.Kep	
Anggota Tim Auditor	Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes	Sri Nuraini, S.Pd., M.Kes
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit : 4 Desember 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 5	

Uraian Temuan 2 DT tidak memiliki STR dan 2 DT memiliki STR belum seumur hidup	
Akar Masalah Syarat pengajuan STR belum memenuhi	
Rencana Tindakan Korektif DT memenuhi syarat pengajuan STR seumur hidup sesuai profesinya	
Tanda Tangan Teraudit Ranny Septiani, S.SiT., M.Keb	Batas Tanggal Penyelesaian November 2026

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir **Audit Mutu Internal**	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar
AUDITEE	Program Studi STR Kebidanan Tanjungkarang
KETUA TIM AUDITOR	Ihsan Taufiq, M.Kep
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. Dewi Sri Sumardilah, SKM., M.Kes 2. Sri Nur Aini, S.Pd., M.Kes
TIPE AUDIT	Periodik
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada hasil analisis sistematis yang mendasari strategi pencapaian tujuan scientific vision (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS melengkapi hasil analisis sistematis yang mendasari strategi pencapaian tujuan scientific vision	close	Telah disusun analisis pencapaian tujuan VMTS

					pada Dokumen laporan kegiatan revisi Visi Misi Prodi Tahun 2022.		
2	Belum ada dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2023 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS membuat dokumen laporan kegiatan sosialisasi visi misi tahun 2023.	close	Telah disusun laporann kegiatan sosialisasi th 2023
3	Belum ada dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2023 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS membuat dokumen laporan kegiatan survey pemahaman visi misi tahun 2023..	Close	Telah dibuat laporan pemahaman VMTS
4	Belum ada dokumen laporan evaluasi pencapaian visi misi tahun 2023 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS membuat dokumen laporan evaluasi pencapaian visi misi tahun 2023.	close	Telah disusun analisis pencapaian tujuan VMTS
5	Belum ada dokumen rencana pengembangan scientific vision tahun 2023 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS membuat dokumen rencana pengembangan scientific vision.	close	Sudah ada dokumentasi pengembagan VMTS tahun 2024 Manajemen Laktasi Optimalisasi Kesehatan Otat
6	Belum ada mahasiswa asing (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).	v			PS dapat mengajukan penerimaan mahasiswa asing kepada PT, setelah melakukan kajian kesiapan melaksanakan kelas internasional.	Open	Bukan merupakan kebijakan poltekkes tjk membuka KI di STR Kebidanan.Tanjungkarang
7	Persentase dosen tetap dengan jabatan minimal Lektor Kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan PS baru mencapai 18,1% atau 2 dari 11 orang dosen (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS memotivasi dan mengusulkan DT untuk meningkatkan karier dosen melalui program tugas belajar dan atau menulis artikel yang dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi.	Open	Ada 3 DT LK (Sudarmi, Warjidin, Dewi P). Beberapa DT sedang berproses persiapan untuk LK

8	Belum ada (0%) dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahliannya sesuai dengan Program Studi Kebidanan (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS memotivasi dan mengusulkan DT untuk meningkatkan karier dosen melalui program tugas belajar.	close	Sudah ada 4 DT S3 Bu Yusari, Bu Novita, Ika F, Sudarmi
9	Ratio mahasiswa terhadap dosen yang bidang keahliannya sesuai dengan PS sebesar 1:29 (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS mengusulkan penambahan dosen (JFT atau FFU) untuk meningkatkan rasio jumlah mahasiswa terhadap dosen, serta memotivasi peningkatan karier Tendik pada jenjang Strata-2.	Close	Perbandingan Dosen dan mahasiswa 22 : 407 =1 : 18,5
10	Persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat Kompetensi/Surat Tanda Registrasi (STR) pada PS 7:11 (64%) (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS mendorong DT untuk memonitor proses perpanjangan STR, serta berkoordinasi dengan Organisasi Profesi (IBI).	Open	4 DT belum memiliki Warjidin, Pranajaya, Nur C., Nurlela
11	Persentase DTT terhadap DT masih relatif besar, yaitu 54% atau 6 dari 11 orang (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS mengusulkan DT sebagai pengampu MKDU, sesuai kebijakan PT.	Close	(2 DTT) B Inggris,,Dokter obstetri 2 : 22 = 9%
12	Ratio alat dan mahasiswa (beberapa alat praktikum) masih belum memenuhi standar (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS mengusulkan kebutuhan alat praktikum sesuai dengan rasio jumlah mahasiswa.	Close	Kebutuhann alat sudah sesuai dengan rasio jumlah mahasiswa
13	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan di ruang praktikum (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS mengusulkan kepada PT untuk melakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ruang praktikum.	Close	Pengukuran kebisingan dan pencahayaan sudah di lakukan

14	PS belum membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi penelitian dosen (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi penelitian dosen.	Close	PS membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi penelitian dosen
15	PS belum membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi pengabdian masyarakat (O), berdasarkan hasil observasi audit lapangan (L).		v		PS membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi pengabdian masyarakat.	Close	PS membuat dokumen laporan pelaksanaan tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasipengabdian masyarakat

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 4 Desember 2025
Auditor

Ihsan Taufiq, M.Kep

DAFTAR HADIR AUDITEE
KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL
PROGRAM STUDI D III DAN STR KEBIDANAN TANJUNGKARANG JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2025

Hari/Tanggal : Kamis / 04 Desember 2025
Tempat : Ruang rapat Jurusan Kebidanan

No	Nama	Tandatangan	
1	Nurchayina	1	
2	Nora Isa Tri N		2
3	Ika Fitria Elmaira	3	
4	Ranny Septiani		4
5	Wiwin Wiarsih	5	
6	Sadewi Rohayani		6
7	Roslina	7	
8	Mugiarti		8
9	Nelly Indrawati	9	
10	Amrina D.		10
11	Warliyun A	11	
12	Dessy Saputri		12
13	Elvia Manita	13	
14	Nanda Oktaviana		14
15	I G.A Mirah W S	15	
16	Vidia Safitri Aisyah		16
17	Ambar Sumirat	17	
18	Lely Sulistianingrum.		18
19	Shinta Kurnia	19	
20	Mey Damayanti		20
21	Rina Andamari	21	

Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR HADIR AUDITOR
KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL
PROGRAM STUDI STR KEBIDANAN TANJUNGKARANG JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2025

Hari/Tanggal : Kamis / 04 Desember 2025
Tempat : Ruang Rapat Jurusan Kebidanan

No	Nama	Tandatangan	
1	Ihrom Taufiq	1	
2	Sri Nuraini		2
3	DEWI SRI S	3	

Mengetahui,
Ketua

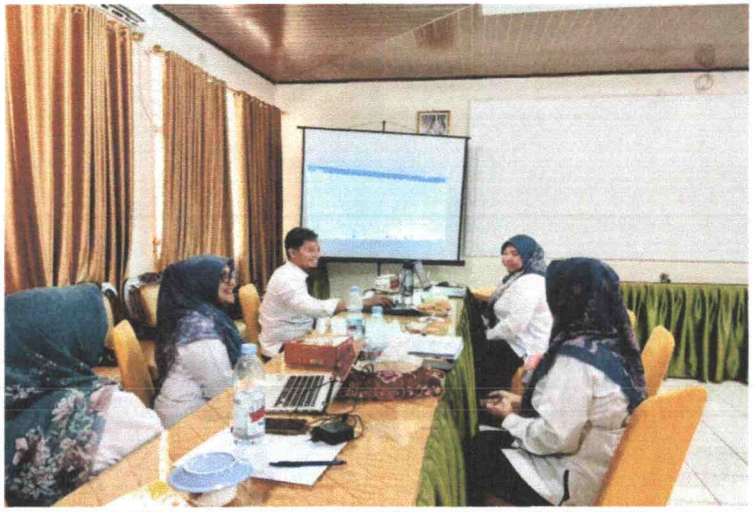
( )

Dipindai dengan CamScanner

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. √☐ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

DOKUMENTASI KEGIATAN AMI STR KEBIDANAN TANJUNGKARANG

KAMIS, 4 DESEMBER 2025



Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU
Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis
Pimpinan Unit	Nurminha.,S.Pd.,MSc
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes
Anggota Auditor	1. El Rahmayati, S.Kp., M.Kes
	2. Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

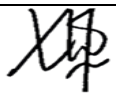
Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis tahun akademik 2024 / 2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Nurminha.,S.Pd.,MSc		
Tanggal Audit	5 Desember 2025		
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes		
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb		
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	4 Desember 2025	08.00 – 16.00	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	5 Desember 2025	08.00 – 16.00	Visitasi Lapangan	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar ☐✓ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan : ……..
2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit ☐**Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : ……..
3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ☐✓ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan: ……
4. Temuan pada periode audit ini adalah : (5) (Obervasi), (-) KTS Minor, (-) KTS Mayor
5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. ☐ ✓ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan : _____

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
AUDITEE	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
KETUA TIM AUDITOR	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb	-
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Pendidikan	1. Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	Sudah tersedia laporan tindak lanjut monev pembelajaran tapi masih menjadi satu dengan laporan monev	Standar Pendidikan/ Kriteria 6 Akreditasi	√			Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran masih menjadi satu dengan laporan monevnya

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
2	Penelitian	2. Laporan hasil tindak lanjut monev Penelitian sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	Sudah tersedia laporan tindak lanjut monev penelitian tapi masih menjadi satu dengan laporan monev	Standar Penelitian/ Kriteria 7 Akreditasi	√			Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian masih menjadi satu dengan laporan monevnya
3	Pengabdian Kepada Masyarakat	3. Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM susah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya	Sudah tersedia laporan tindak lanjut monev PkM tapi masih menjadi satu dengan laporan monev	Standar PkM/ Kriteria 8 Akreditasi	√			Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM masih menjadi satu dengan laporan monevnya
4	Luaran	4. Presentase IPK > 3,51 pada Prodi STR TLM masih dibawah target IKU Poltekkes Tanjungkarang yaitu 51,76%	Laporan belum tersedia	IKU Poltekkes Tjk 52,62%	√			Mahasiswa belum mampu mengatur waktu belajar teori dan praktik serta waktu mengerjakan tugas sehingga memengaruhi pencapaian IPK tinggi.

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
		5. Belum tersedia laporan survey pengguna lulusan terhadap Lulusan	Laporan belum tersedia	Kriteria 9 Akreditasi Prodi	√			Laporan survey pengguna lulusan masih bergabung dengan kepuasan mahasiswa praktik

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:
Hasil Audit pada Program Studi STR Sanitasi Lingkungan, didapatkan 5 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : -
b. KTS Minor : -
c. Observasi : 5

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	5 Desember 2025		5 Desember 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
AUDITEE	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
KETUA TIM AUDITOR	Desi Andriyani, SSIT., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Serta Strategi Pencapaian Sasaran Program Studi	100% komponen audit telah memenuhi kriteria 1	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 1 sehingga peningkatan dapat dicapai
2	Tata Pamong, Kepemimpinan, Sistem Pengelolaan, Penjaminan Mutu dan Kerjasama	100% komponen audit telah memenuhi kriteria 2	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 2 sehingga peningkatan dapat dicapai

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
3	Mahasiswa dan Lulusan	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 3	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 3 sehingga peningkatan dapat dicapai
4	Dosen dan Tenaga Kependidikan	Pemenuhan komponen audit 100% pada kriteria 4	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 4 sehingga peningkatan dapat dicapai
5	Sarana , Prasarana dan Keuangan	100 % komponen audit telah memenuhi kriteria 5	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 5 sehingga peningkatan dapat dicapai
6	Pendidikan dan Pembelajaran	Hasil audit menunjukkan bahwa sebagian besar komponen audit, yaitu 96,67%, telah memenuhi kriteria 6.	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 6 sehingga peningkatan dapat dicapai
7	Penelitian	66,67 % komponen audit telah memenuhi kriteria 7 (2 komponen telah terpenuhi dari 3 komponen audit)	Dokumen pendukung tersedia	Perlu penyempurnaan pada komponen yang lainnya
8	Pengabdian Kepada Masyarakat	66,67% komponen audit telah memenuhi kriteria 8 (2 komponen telah terpenuhi dari 3 komponen audit)	Dokumen pendukung tersedia	Perlu penyempurnaan pada komponen yang lainnya

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
9	Luaran Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	86,67 % komponen audit telah memenuhi kriteria 9	Dokumen pendukung tersedia	Sangat berpeluang untuk memenuhi pemenuhan pencapaian Kriteria 6 sehingga peningkatan dapat dicapai

Catatan Auditor :
Terdapat 4 kriteria yang harus penyempurnaan dengan maksimal yaitu Pendidikan, Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Luaran

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	5 Desember 2025		5 Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
Auditee	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.S.IT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024 / 2025	Tanggal Audit : 5 Desember 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Pendidikan/ Kriteria 6	

Uraian Temuan

Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya

Akar Masalah

Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran masih menjadi satu dengan laporan monevnya

Rencana Tindakan Korektif

Memisahkan Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan pembelajaran dengan laporan movev pembelajaran

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
Auditee	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.S.IT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024 / 2025	Tanggal Audit : 5 Desember 2025
PTK No. : 2	**Kategori** : (-) KTS Minor (-) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Penelitian/ Kriteria 7 Penelitian	

Uraian Temuan

Laporan hasil tindak lanjut monev Penelitian sudah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya

Akar Masalah

Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian masih menjadi satu dengan laporan monevnya

Rencana Tindakan Korektif

Memisahkan Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan penelitian dengan laporan movev penelitian

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
Auditee	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.S.IT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024 / 2025	Tanggal Audit : 5 Desember 2025
PTK No. : 3	**Kategori** : (-) KTS Minor (-) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar PkM/ Kriteria 8 PkM	

Uraian Temuan
Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM susah ada tetapi masih menjadi satu dengan laporan monevnya

Akar Masalah
Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM masih menjadi satu dengan laporan monevnya

Rencana Tindakan Korektif

Memisahkan Laporan hasil tindak lanjut monev pelaksanaan PkM dengan laporan movev PkM

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
Auditee	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.S.IT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024 / 2025	Tanggal Audit : 5 Desember 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : (-) KTS Minor (-) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar Pendidikan/Kriteria 9 Luaran	

Uraian Temuan

Presentase IPK > 3,51 pada Prodi STR TLM masih dibawah target IKU Poltekkes Tanjungkarang yaitu 51,76%

Akar Masalah

Mahasiswa belum mampu mengatur waktu belajar teori dan praktik serta waktu mengerjakan tugas sehingga memengaruhi pencapaian IPK tinggi.

Rencana Tindakan Korektif

Pendampingan akademik untuk penyusunan jadwal belajar teori dan praktik yang terstruktur, serta monitoring berkala agar mahasiswa mampu mengatur waktu belajar dan pengerjaan tugas

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
Auditee	Nurminha.,S.Pd.,MSc	
Ketua Tim Auditor	Desi Andriyani, S.S.IT., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	El Rahmayati, S.Kp., M.Kes	Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024 / 2025	Tanggal Audit : 5 Desember 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Standar pendidikan / Luaran	

Uraian Temuan
Belum tersedia laporan survey pengguna lulusan terhadap lulusan

Akar Masalah
Laporan survey pengguna lulusan masih bergabung dengan kepuasan mahasiswa praktik

Rencana Tindakan Korektif
Menyusun laporan survey pengguna lulusan terhadap lulusan dengan memisahkan dari laporan kepuasan mitra terhadap mahasiswa praktik

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian 2026

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/……
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Program Studi Sarjana Terapan Teknik Laboratorium Medis	
KETUA TIM AUDITOR	Desi Andriyani.,S.SiT.,M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	El Rahmayati.,S.Kp.,M.Kes	Bd. Rani Septiani, SSIT., M.Keb
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2024	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Belum ada diagram keterkaitan VMTS perguruan tinggi dengan visi keilmuan prodi	√			Akan membuat diagram keterkaitan dan dimasukan dilaporan revisi VTMS Prodi/Visi keilmuan	Sudah membuat diagram keterkaitan dan dimasukan dilaporan revisi VTMS Prodi/Visi keilmuan	closed
2	Belum ada laporan dan dukungan kegiatan dosen yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi dalam seminar ilmiah/lokakarya/penataran/pameran	√			Agar melengkapi dokumen laporan	Sudah melengkapi dokumen laporan	closed
3	Belum terdokumentasi monitoring dan evaluasi dan tindak lanjut	√			Untuk melengkapi dokumen	Sudah melengkapi dokumen laporan	closed

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
4	Kegiatan penelitian semua dosen Home base, belum relevan dengan roadmap keunggulan prodi STR (TB Paru)		√		Kajur dan Kaprodi harus selektif dalam menyetujui usulan penelitian dosen agar relevan dengan visi keilmuan program studi	Kajur dan Kaprodi harus selektif dalam menyetujui usulan penelitian dosen agar relevan dengan visi keilmuan program studi	closed
5	Kegiatan pengabnas semua dosen home base, belum relevan dengan roadmap keunggulan prodi STR (TB Paru)		√		Kajur dan Kaprodi harus selektif dalam menyetuji usulan pengabmas dosen agar relevan dengan visi keilmuan program studi	Kajur dan Kaprodi harus selektif dalam menyetujui usulan penelitian dosen agar relevan dengan visi keilmuan program studi	closed

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 5 Desember 2025
Auditor

Desi Andriyani.,S.SiT.,M.Kes

DAFTAR HADIR

NAMA KEGIATAN : Audit Mutu Internal Prodi STR TLM
TEMPAT : Aula TLM
WAKTU : Jumat, 5 Desember 2025

No	Nama	Jabatan / Unit Kerja	Tanda Tangan
1	Desi Andriyani	Auditor	
2	El Rahmayati	Auditor	
3	Ramy Septian	Auditor	

Bandar Lampung, Desember 2025

Mengetahui
Ketua Jurusan TLM

Mimi Sugiarti, S.Pd., M.Kes
NIP.196810081989032002

DAFTAR HADIR

NAMA KEGIATAN : Audit Mutu Internal Prodi STR TLM
TEMPAT : Aula TLM
WAKTU : Jumat, 5 Desember 2025

No	Nama	Jabatan / Unit Kerja	Tanda Tangan
1	Desi Andriyani	Auditor	
2	El Rahmayati	Auditor	
3	Ranny Septiani	Auditor	
4	FM Zudesia	P.P. Mutu	
5	Hanny Mayangsari	P.P. Mutu	
6	Minur Sugiarti	Kajur	
7	Nurminha	Ka Prodi STR	
8	Misbahul Huda	Ka Prodi D3	
9	Shafira Chika M	PLP	
10	A Zaka R A	Dosen	
11	Iwan Sanyanto	Dosen	
12	Wahyu Nurfiyana	Dosen	
13	Fitri Yuniza	Dosen	
14	Hartanti	Dosen	
15	Putri Dwi	Dosen	

16	Azkari Muslim	Dosen	
17	Irma Posmala	PLP	
18	Ria Yunita	Tendik	
19	Anisa Valencia. EF	PLP	
20	Siti Hunaidah	DOSEN	
21	Ami Fahra	PLP	
22			
23			
24			
25			

Bandar Lampung, Desember 2025

Mengetahui
Ketua Jurusan TLM

Mimi Sugiarti, S.Pd., M.Kes
NIP.196810081989032002

Audit Mutu Internal
Prodi STR TLM
Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang
KRITERIA 3
KRITERIA 4
KRITERIA 6
KRITERIA 2

FORM - 6

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi STR Keperawatan Tanjungkarang
Pimpinan Unit	Dwi Agustanti, S.Kp., Sp.Kom
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni S.Si., Apt., M.Kes
Anggota Auditor	1. drg. Erni Gultom, MHSM
	2. drg. Lies Elina Prasetiowati
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi STR Keperwatan tahun akademik 2024/2025

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik meliputi kegiatan Tridarma Perguruan tinggi (input, proses, output dan outcome) dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar dan kriteria. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation (audit dokumen) dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form 3)
    2. Kesesuaian (Form 4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form 5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form 1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi STR Keperawatan,		
Alamat	Poltekkes Tanjungkarang		
Nama Pimpinan Unit	Dwi Agustanti, SKp		
Tanggal Audit	28 November 2025		
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes		
Anggota Tim Auditor	1. Drg. Erni Gultom, MHSM	2. Drg. Lies Elina Prasetiowati	
Tanda Tangan Ketua Tim Auditor		**Tanda Tangan Auditee**	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya, sebutkan	-

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Tridarma Perguruan Tinggi	Pemenuhan Standar dan Kriteria

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1.	27 November 2025	08.30–15.00 WIB	Audit Dokumen	Tempat tugas masing-masing auditor
2.	28 November 2025	08.30-15.00 WIB	Visitasi Lapangan	Program Studi STR Keperawatan Tanjungkarang

V. TEMUAN AUDIT

1. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)
2. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)
3. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : ☐ Belum Mencapai Standar √ Memenuhi Standar ☐ Melampaui Standar

   Jelaskan :

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit √ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya

   Jelaskan : Sebagian besar sudah melakukan PPEPP dalam sistem penjaminan mutu prodi

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan. √ Ya ☐ Tidak ☐ **Lainnya** sebutkan:

4. Temuan pada periode audit ini adalah : (6) (Obervasi), (2) KTS Minor, (...) KTS Mayor

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. √ **Ya** ☐ Tidak ☐ Lainnya, sebutkan :

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi STR Keperawatan	
AUDITEE	Dwi Agustanti , MKep., SpKom	
KETUA TIM AUDITOR	Yulyuswarni, S.Si., Apt., MKes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. drg. Erni Gultom., MHSM	2. drg. Lies Elina Prasetiowati., MPd
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Standar Visi dan Misi	Belum ada dokumen sosialisasi VMTS	VMTS yang baru masih menunggu pengesahan	Standar Visi dan Misi		√		Menunggu pengesahan
2	Standar Visi dan Misi	Belum dilakukan rencana pengembangan visi misi	VMTS yang baru masih menunggu pengesahan	Standar Visi dan Misi		√		Menunggu pengesahan

3	Standar Sarana Prasarana	Tahun 2025 alat dilakukan kalibrasi tetapi tidak semua alat dilakukan kalibrasi yang sesuai yang diusulkan dari 61 item alat yang dikalibrasi hanya 10 alat	Alat yang dilakukan kalibrasi hanya 10 alat	Standar sarana dan prasarana	√			Pihak ke 3 yang melakukan kalibrasi hanya terbatas alat ukur (timbangan)
4	Standar Sarana dan Prasarana	Belum dilakukan pengukuran pencahayaan dan kebisingan	Belum memilki alat yang terstandar untuk melakukan pengukuran pencahyaan dan kebisingan	Standar sarana dan prasarana	√			Belum memiliki alat yang terstandar
5	Standar Tata Pamong, tata kelola dan Kerjasama	Belum tersedia laporan kepuasan Dosen terhadap pelayanan management	ada pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama. Tetapi belum ada laporan kepuasan dosen terhadap layanan management		√			Terlupakan

6	Standar Tata Pamong, tata kelola dan Kerjasama	Belum tersedia laporan kepuasan Tenaga Kependidikan terhadap pelayanan management	ada pengukuran kepuasaan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan : mahasiswa, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama. Tetapi belum ada laporan kepuasan tenaga kependidikan terhadap layanan management		√			Terlupakan
7	Standar Pengelolaan Pembelajaran	Dokumen Kurikulum 2024 yang sedang berjalan belum ada pengesahan	Kurikulum 2024 telah disusun, dan digunakan , namun belum ada pengesahan		√			Sedang berproses

8	Standar Pengelolaan Pembelajaran	Belum ada dokumen laporan pelaksanaan pengembangan kurikulum (Workshop peninjauan kurikulum)	pengembangan kurikulum telah berdasarkan kebutuhan sosial, profesional, industri, VMTS dengan mengadakan Workshop peninjauan kurikulum . Namun laporan kegiatan belum tersedia lengkap		√			Sedang berproses

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi STR Keperawatan didapatkan 9 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0
b. KTS Minor :2
c. Observasi : 7

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Yulyuswarni, S.Si., Apt.,M.Kes	28 November 2025	Dwi Agustanti, MKep., SpKom	28 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi STR Keperawatan	
AUDITEE	Dwi Agustanti, MKep., SpKom	
KETUA TIM AUDITOR	.Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1.drg. Erni Gultom., MHSM	drg. Lies Elina Prasetiowati, MPd
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024/2025	

No.	Kriteria Audit	Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	Faktor Pendukung Keberhasilan	Peluang Peningkatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Standar Pendidikan	Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terlihat dari LKD Laporan monitoring dan evaluai pembelajaran semester genap dan ganjil 2024-2025 Laporan monitoring dan evaluasi penelitian Dosen 2024 Tindak lanjut kegiatan penelitian dosen 2024 Laporan monitoring dan evaluasi kegiatan pengabmas 2024-2025 Tindak lanjut kegiatan pengabmas 2024-2025	Laporan kegiatan	Agar dapat dipertahankan

2	Standar Pendidikan	Perbandingan mahasiswa asing : 1 : 22.17 6 orang mahasiswa asing dari Kamboja	Adanya Kerjasama luar negeri dengan Kamboja	Ditingkatkan kerjasama luar negeri untuk penambahan mahasiswa asing dari negara lain
3	Sarana Prasarana	Ada jadwal penggunaan prasarana dan sarana laboratorium SOP peminjaman dan pengembalian alat Ada alur jadwal MK di laboratorium	SOP ,Daftar jadwal	Agar ditingkatkan
4	Standar Penelitian dan Pengabmas	Tersedia laporan MONEV dan tindak lanjut Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat dosen bersama mahasiswa yang dilakukan Kaprodi. Penelitian dan pengabmas di integrasikan dalam kegiatan pendidikan pengajaran , yang tercermin dalam RPS	Tersedianya roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dosen yang sejalan dengan road map prodi.	Ditingkatkan dan libatkan mahasiswa
5	Standar Pendidikan	Terlaksananya dan keberkalaan program dan kegiatan di luar kegiatan pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan suasana akademik pada program studi. Seperti kuliah pakar Terdapat 11 Kegiatan meliputi kuliah tamu, kuliah pakar dan in house traning	Adanya agenda rutin bersama uni pengembangan untuk pelaksanaan kegiatam	Dapat di tingkatkan

6	Standar luaran	Terdapat prestasi dosen maupun mahasiswa tingkat lokal sampai Internasional	Support dari unsur pimpinan untuk mengikutkan dosen maupun mahasiswa dalam berbagai lomba mulai dari tingkat lokal sampai Internasional	Agar di tingkatkan

Catatan Auditor :
Terdapat 6 kesesuaian yang dapat menjadi good practice, agar dapat dipertahankan dan ditingkatkan

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	28 November 2025	Dwi Agustanti, MKep. SpKom	28 November 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	Erni Gultom,drg,MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati., MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 September 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	1 .	

Uraian Temuan Belum ada dokumen sosialisasi VMTS	
Akar Masalah Masih menunggu pengesahan VMTS	
Rencana Tindakan Korektif Terus berkoordinasi dengan direktorat	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	1. Drg.Erni Gultom,MHSM	2. drg. Lies Elina Prastiowati, M.Pd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 September 2025
PTK No. :2	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	1	

Uraian Temuan Belum ada dokumen rencana pengembangan VMTS	
Akar Masalah Masih menunggu pengesahan VMTS	
Rencana Tindakan Korektif Terus berkoordinasi dengan direktorat	
Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg.Erni Gultom, MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati, M.Pd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2025	Tanggal Audit : .28 November 2028
PTK No. : 3	**Kategori** : (√) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	4	

Uraian Temuan Tahun 2025 alat dilakukan kalibrasi tetapi tidak semua alat dilakukan kalibrasi yang sesuai yang diusulkan dari 61 item alat yang dikalaibrasi hanya 10	
Akar Masalah Pihak ke 3 yang melakukan kalibrasi hanya terbatas alat ukur (timbangan	
Rencana Tindakan Korektif Mengusulkan kembali untuk melakukan kalibrasi semua alat	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg .Erni Gultom,MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati,MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 September 2025
PTK No. : 4	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	4	

Uraian Temuan Pengukuran pencahayan dan kebisingan belum ada alat yang terstandar	
Akar Masalah Belum ada alat yang terstandar	
Rencana Tindakan Korektif Terus berkoordinasi dengan direktorat untuk mengusulkan alat yang terstandar	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg .Erni Gultom,MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati,MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 Novemner 2025
PTK No. :5	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	2	

Uraian Temuan Belum tersedia laporan kepuasan Dosen terhadap pelayanan management	
Akar Masalah Terlupakan	
Rencana Tindakan Korektif Segera dilakukan penyusunan laporan	
Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg . Erni Gultom,MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati,MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 November 2025
PTK No. :6	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	2	

Uraian Temuan Belum tersedia laporan kepuasan Tendik terhadap layanan management	
Akar Masalah Terlupakan	
Rencana Tindakan Korektif Segera menyusun laporan kepuasan tendik	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg.Erni Gultom,MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati,MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 November 2025
PTK No. :7	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (√) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	6	

Uraian Temuan Dokumen Kurikulum 2024 belum disahkan	
Akar Masalah Masih dalam proses	
Rencana Tindakan Korektif Mengusulkan pengesahan kurikulum 2024	
Tanda Tangan Teraudit 	Batas Tanggal Penyelesaian: 30 Desember 2025

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi STR Keperawatan	
Auditee	Dwi Agustanti, M.Kep., SpKom	
Ketua Tim Auditor	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
Anggota Tim Auditor	drg.Erni Gultom,MHSM	drg. Lies Elina Prastiowati, MPd
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 204/2025	Tanggal Audit : 28 September 2025
PTK No. : 8	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (V) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	6	

Uraian Temuan Sudah dilakukan kajian pengembangan kurikulum tapi belum di buatkan laporan	
Akar Masalah Dalam proses	
Rencana Tindakan Korektif Menyegerakan penyelesaian laporan	
Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian: 5 Desember 2025

LAMPIRAN

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGKARANG	Kode/No	FORM-PoltekkesTjk/003/.....
		Tanggal	26 September 2023
	Formulir Audit Mutu Internal	Revisi	05
		Halaman	1 dari 1

FORM – 1

PEMANTAUAN PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

LINGKUP AUDIT	Tridarma Perguruan Tinggi (AMI Akademik)	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar	
AUDITEE	Dwi Agustanti , MKep., SpKom	
KETUA TIM AUDITOR	Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes	
ANGGOTA TIM AUDITOR	1. drg. Erni Gultom., MHSM	2. drg Lies Ellina Prasetiowati, MPd
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 24/25	

No PTK	Deskripsi Temuan	Kategori PTK *)			Rencana Tindakan Korektif	Realisasi Tindakan Korektif (Closed/ Open/ Tidak Teraudit)	Tinjauan Efektifitas Tindakan Korektif
		OB	KTS Minor	KTS Mayor			
1	Tidak tersedia dokumen rencana pengembangan scientific vision	√			Berkoordinasi dengan unit penjaminan mutu terkait bentuk dokumen perencanaan pengembangan scientific vision	Sudah berkoordinasi dan sudah ada kegiatan penyusunan kurikulum dan ada dokumen laporan scientific vasion (closed)	Sudah melaksanakan workshop dan tergambar dalam kurikulum yang digunakan
2	Belum ada laporan kegiatan kerjasama dengan instansi luar dan dalam negeri meliputi kegiatan Tri Dharma PT yang sesuai dengan Prodi	√			Koordinasi dengan UPM terkait format laporan kerjasama dan membuat laporan kerjasama pada kegiatan tri dharma	Sudah ada laporan kegiatan kerjasama (closed)	Laporan kegiatan kerja sama LN telah ada di Pusbangdik ,dan laporan kerjasama DN oleh bagian kerjasama

3	Belum melakukan pengukuran kepuasan pelayanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan dosen ,tenaga kependidikan ,pengguna lulusan dan mitra kerja sama	√			Meminta laporan masing masing unit yang berhubungan di tingkat UPPS	Sudah ada laporan (closed)	Dokumen laporan
4	Dua puluh tiga persen dosen dengan jabatan fungsional lector kepala (3 dari 13 dosen)		√		Memotivasi dosen untuk memenuhi persyaratan pengajuan jabatan fungsional lector kepala	Belum dan sedang berproses (open)	Dosen yang telah waktunya menaiki jabatan LK telah diusulkan
5	Ada 2 orang dosen dari 13 dosen (15,3 % yang belum mempunyai sertifikat kompetensi dosen an Yunani dan Sugi		√		Dosen memnuhi persyaratan /eligible untuk pengajuan sertifikasi dosen	Belum dan sedang dalam proses (0pen)	Sedang dalam pemenuhan persyaratan
6	Lima puluh empat persen (6 dari 13 dosen) tidak mempunyai STR (surat tanda registrasi)	√			Memfasilitasi perpanjangan STR melalui aplikasi satu sehat	Semua sudah mempunyai STR (closed)	Telah terfasilitasi
7	Belum dilakukan pengukuran kebisingan dan pencahayaan ,suhu		√		Koordinasi dengan UPM berkaitan dengan regulasi ,SOP dan instrument pengukuran suhu ,kebisingan dan pencahayaan ,suhu	Belum ada alat yang standar (open)	Sudah mengusulkan ke direktorat
8	Belum ada kompetensi yang menggambarkan ketepatan struktur kurikulum dalam pembentukan capaian pembelajaran pada PS di kurikulum		√		Membuat peta kurikulum dan memasukkan dalam dokumen kurikulum STR Keperawatan	Peta kompetensi sudah ada dalam kurikulum (closed)	Ada peta kompetensi
9	Kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan bahan kajian sebagai penyusun jumlah sks tidak tergambar dalam kurikulum tahun 2021		√		Memasukkan dokumen deskripsi kedalaman dan kelusan bahan kajian sebagai pembentuk sks dalam kurikulum STR keperawatan	Tergambar dalam kurikulum (closed)	Tingkat kedalam telah tergambarkan dalam kurikulum
10	Dokumen RPS sebagai mata kuliah tidak sesuai form yang dietapkan		√		Menghubungi dosen Pj mata kuliah tersebut	RPS telah menggunakan Form yang telah ditetapkan	RPS

					untuk memperbaharui RPS sesuai dengan formulir yang ditetapkan	(closed)	
11	Belum semua dokumen PBM tersedia dan teruplod di link si_Mutu	√			Dosen melengkapi dokumen PBM dan diupload di link Si Mutu	Seluruh dokumen pembelajaran telah selesai di upload pada Si Mutu (closed)	

*) Beri tanda (√) pada kolom yang sesuai

Bandarlampung, 28 November 2025
Auditor

Yulyuswarni, S.Si., Apt., M.Kes

Presensi

Kemenkes Poltekkes Tanjungkarang	JURUSAN KEPERAWATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
	ABSENSI

HARI/TANGGAL : JUMAT/ 28 NOVEMBER 2025
TEMPAT : RUANG RPRODI STR KEPERAWTAN DAN PROFESI NERS
ACARA : AMI PRODI STR KEPERAWATAN

NO	NAMA	JABATAN	PARAF
1	Yulyuswarni, S.Si, Apt	Auditor	1
2	drg. Lies Elina P	Auditor	2
3	drg. Erni Gultom	Auditor	3
4	Dwi Rifiandar	Tim Ker	4
5	F.M. Zudasra	P.P. Mutu	5
6	Oktaria Pusparani	P.P. Mutu	6
7	Rinta Sri Handayani	Dosen	7
8	Dedek Saifur Rahim	-"-	8
9	Retno P. H.	-"-	9
10	Fajar du	—	10
11	Dwi Meustanti		11
12	Ardika Sandi	PLP	12
13	Vista K.S		13
14	Holinawati	tendik	14
15	Nian Lusiana.	ACP	15
16	Tri Pusiati	PLP	16
17	Sulistrowati	PLP	17
18	Helnia Kurumawati	tendik	18
19	Nur Hijrah Tisala	Dosen	19
20	Aulia Fitri Rahmasari	PLP	20
21	Agung Gianfara S	PLP	21
22	Siti Rahmadya	PLP	22
23	Reni Septiana	Tendik	23
24			24
25			25
26			26
27			27
28			28

Dokumentasi

FORM - 6

Kemenkes
Poltekkes Tanjungkarang

PUSAT PENJAMINAN MUTU

Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
AKADEMIK

Area Audit/ Unit	Program Studi Profesi Ners
Pimpinan Unit	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp. Kom.
Ketua Tim Auditor	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.
Anggota Auditor	Ahmad Fikri, S.T., M.Si
Tipe Audit	Periodik
Tahun	2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT sehingga Laporan Audit Mutu Internal ini dapat diselesaikan. Laporan ini disusun sebagai laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh Tim Audit Mutu Internal pada Program Studi Profesi Ners tahun akademik 2024/2025.

Laporan kegiatan ini merupakan bukti pelaksanaan sistem penjaminan mutu internal yang dilaksanakan di Poltekkes Tanjungkarang. Laporan berisi hasil temuan berupa ketidaksesuaian dan kesesuaian pada lingkup audit akademik/non akademik dengan kriteria audit yaitu pemenuhan terhadap standar. Kegiatan audit dilaksanakan selama 2 hari menggunakan metode desk evaluation dan visitasi (audit lapangan) menggunakan instrumen AMI yang dikeluarkan oleh Pusat Penjamin Mutu Poltekkes Tanjungkarang.

Terimakasih kami sampaikan kepada auditi dan pihak-pihak yang membantu kelancaran kegiatan audit mutu internal ini. Semoga pelaksanaan audit ini semakin meningkatkan budaya mutu dan kinerja di lingkungan Poltekkes Tanjungkarang.

Tim Auditor

DAFTAR ISI

I. IDENTITAS
II. TUJUAN AUDIT
III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT
IV. JADWAL AUDIT
V. TEMUAN AUDIT
    1. Ketidaksesuaian (Form-3)
    2. Kesesuaian (Form-4)
    3. Permintaan Tindakan Korektif (Form-5)
VI. KESIMPULAN AUDIT
LAMPIRAN :
1. Pemantauan Tindakan Korektif (Form-1)
2. Daftar Hadir
3. Foto Kegiatan

I. IDENTITAS

Area Audit/ Unit	Program Studi Profesi Ners
Alamat	Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang
Nama Pimpinan Unit	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom
Tanggal Audit	28 November 2025
Ketua Tim Auditor	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.
Anggota Tim Auditor	Ahmad Fikri, S.T., M.si

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan

a. Memastikan apakah temuan/ rencana tindakan korektif pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti (Form Pemantauan Tindakan Korektif/Form-1 Terlampir)	√
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap dokumen	√
c. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program akreditasi.	√
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	√
e. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi	√
f. Tujuan lainnya,memastikan pelaksanaan kegiatan prodi sesuai standar	√

III. LINGKUP DAN KRITERIA AUDIT

Lingkup Audit	Kriteria Audit
Akademik	Pemenuhan Standar

IV. JADWAL AUDIT

No	Tanggal	Waktu	Kegiatan Audit	Lokasi
1	27 November	08.00 - 16.00	Audit Dokumen (EDPS)	Tempat tugas masing-masing auditor
2	28 November	08.00 - 16.00	Visitasi Lapangan	Prodi Profesi Ners

V. TEMUAN AUDIT

1. Pemantauan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-1)

No.	Temuan	Hasil Pemantauan Tindakan Korektif
1	Belum ada dokumen rencana pengembangan *scientific vision* sesuai dengan SUP UPPS	Sudah dilakukan penyesuaian / pengembangan *scientific vision* dengan dengan SUP UPPS dan target waktu pencapaian tahun 2039, ***(CLOSED)***
2	Prodi Belum ada laporan monev pelaksanaan MoA	Sudah ada laporan monev pelaksanaan MoA sejumlah 18 MoU dan MoA: 31 ***(CLOSED)***
3	Belum ada laporan monev pengukuran kepuasan pelayanan manjemen (tendik, dosen, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama)	Laporan monev pengukuran kepuasan pelayanan manjemen (tendik, dosen, lulusan/alumni, pengguna lulusan dan mitra kerjasama) ***(CLOSED)***
4	Belum ada laporan kerja sama yang dibuat mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM	Laporan kerja sama yang dibuat mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM ***(CLOSED)***
5	Belum ada laporan kegiatan kemahasiswaan untuk tahun TA 2023/2024	Ada laporan kegiatan kemahasiswaan untuk tahun TA 2023/2024 ***(CLOSED)***
6	Jumlah lektor kepala baru 1 dari 5 dosen (20%)	Jumlah lektor kepala baru 3 dari 19 dosen (21%)
7	Jumlah dosen yang berpendidikan S3 baru 1 dari 5 dosen (20%)	Jumlah dosen yang berpendidikan S3 baru 2 dari 19 dosen (10.05%)

8	1 Dosen belum memiliki STR aktif	Seluruh dosen telah memiliki STR aktif (19:19 = 100%) ***(CLOSED)***
9	Belum ada mahasiswa yang berprestasi pada tingkat internasional	ada 3 penghargaan mahasiswa yang berprestasi pada tingkat internasional ***(CLOSED)***
10	Belum semua Mata kuliah yang mendukung keunggulan memiliki RPS, hanya 3 dari 5 Mata kuliah	8 Mata Kulia yang mendukung keunggulan: MKPP KDM, MKPP Anak, MKPP Maternitas, MKPP Jiwa, MKPP Gerontik, MKPP Kelurga, Komunitas, MKPP KMB, MKPP Perioperatif ***(CLOSED)***
11	Belum semua Mata kuliah memiliki RPS, hanya tersedia 6 dari 12 Mata kuliah	Ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20-30% pada Semester ganjil 33%, Semester Genap 50%.
12	Belum semua Logbook Pembelajaran (Praktik Klinik) sudah terisi oleh mahasiswa	Semua Logbook Pembelajaran (Praktik Klinik) sudah terisi oleh mahasiswa ***(CLOSED)***

2. Ketidaksesuaian (Terlampir di Form-3)

No.	Temuan Ketidaksesuaian (KTS)	Kategori Temuan
1	Belum ada dokumen legal/sah pengembangan *scientific vision* sesuai dengan SUP UPPS	KTS Minor
2	Belum ada dokumen legal sah kurikulum 2024	KTS Minor
3	Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pada PS = 20%. Baru 1 orang dari 5 dosen yang Jabatan Lektor Kepala	OB
4	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahlianya sesuai dengan program Studi pada PS = 20%. Baru 1 orang dari 5 dosen yang Pendidikan S-3	OB
5	Pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu. Pengukuran suhu sudah dilakukan dengan peralatan HP. Pengukuran kebisingan dan pencahayaan belum dilakukan	OB

6	Ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20-30% pada Semester ganjil 33%, Semester Genap 50%.	KTS Minor

3. Kesesuaian (Terlampir di Form-4)

No.	Temuan Kesesuaian
1	Prodi memiliki *scientific vision* yang sesuai dengan VMTS dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, sudah melakukan sosialisasi, melakukan survey pemahaman dan membuat laporannya.
2	Prodi sudah memiliki 3 kerjasama dengan luar negeri dan sudah mengimplementasikannya di bidang pendidikan
3	Prodi memiliki dosen yang seluruhnya sudah memiliki sertifikat dosen profesional
4	Prodi memiliki cukup banyak judul bahan pustaka yang dapat diakses oleh dosen dan mahasiswa.
5	Dosen prodi sudah melakukan penelitian sesuai bidang keilmuan prodi, prodi sudah melaksanakan monev penelitian dosen prodi dan membuat laporan monev. Jumlah artikel dan buku yang dihasilkan prodi 126
6	Dosen prodi sudah melakukan pengabdian pada masyarakat, prodi sudah melaksanakan monev penelitian dosen prodi dan membuat laporan monev.

4. Permintaan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-5)

No.	Permintaan Tindakan Korektif
1	Ketua Prodi tetap berkoordinasi dengan pihak terkait dalam penerbitan SK
2	Ketua Prodi tetap berkoordinasi dengan pihak terkait dalam penerbitan SK
3	1. Ka. Prodi melaksanakan persamaan persepsi tentang dokumen pembelajaran praktik 2. Kelengkapan dokumen dilengkapi mulai TA 2025/2026
4	Dosen diberikan bimbingan, motivasi, fasilitasi pemenuhan syarat khusus kenaikan jabatan Lektor Kepala
5	1. Dosen diberikan kesempatan, motivasi, fasilitasi melanjutkan pendidikan Tugas Belajar Mandiri pada Prodi sesuai PS. 2. Berhubung di Lampung belum ada Prodi sesuai PS, perlu advokasi ke Perguruan Tinggi Lain untuk membuka Prodi sesuai PS
6	Menyediakan peralatan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu di laboratoium. Dapat juga dilakukan pengukuran oleh Laboratoium Terpadu Poltekkes Tanjungkarang (internal), atau menggunakan jasa Laboraorium lain (eksternal).

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan:

1. Pemenuhan Standar : Belum Mencapai Standar ✓ **Memenuhi Standar** Melampaui Standar

   Jelaskan : Secara umum PS telah Memenuhi Standar (Pendidikan, Penelitian, Pengabdian Masyarakat) yang telah ditetapkan, yang secara garis besar terbukti dari 6 (Enam) butir kesesuaian yang dapat menjadi good practice yang meliputi unsur kemahasiswaan, dosen dan tenaga kependidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat . Namun perlu beberapa tindakan korektif yang harus dilakukan prodi untuk menjadi lebih baik lagi.

2. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal Unit: ✓ **Ya** Tidak Lainnya

   Jelaskan : Sistem dokumentasi yang dilakukan PS cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal

3. Unit telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

   ✓ **Ya** Tidak Lainnya sebutkan:

4. Temuan pada periode audit ini adalah : (3) (Obervasi), (3) KTS Minor, (0) KTS Mayor

5. Pimpinan Unit menunjukkan komitmennya terhadap impementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal untuk tercapainya kepuasan *stakeholder*. **Ya** Tidak Lainnya, sebutkan : _____

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.	28 November 2025	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp. Kom.	28 November 2025

FORM – 3

TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)
AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Ners	
AUDITEE	Agustanti	
KETUA TIM AUDITOR	Septi Widiyanti	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Ahmad Fikri	28 November 2025
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024-2025	

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	Visi Misi	1. Belum ada diagram keterkaitan scientific vision PS dengan VMTS UPPS 2024	SK scientific vision/VMTS prodi belum ada	- Standar Penetapan Visi dan Misi		✓		SK scientific vision/VMTS prodi belum disahkan.

No.	Kriteria Audit	*Problem* (P) dan *Location* (L) Deskripsi Hasil Observasi/ Audit Lapangan	*Objective* (O) (bukti temuan)	*Reference* (R) (Dokumen Rujukan)	Kategori Temuan AMI*)			Akar Masalah/ Faktor Penghambat
					OB	KTS Minor	KTS Mayor	
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
2	Sumber Daya Manusia	2. Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala yang bidang keahlianya sesuai dengan program studi pada PS = 20%	Baru 1 orang dari 5 dosen yang Jabatan Lektor Kepala	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	✓			Belum lulus Uji Kompetensi (Kemenkes dan Kemendiktisains)
		3. Persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahlianya sesuai dengan program Studi pada PS = 20%	Baru 1 orang dari 5 dosen yang Pendidikan S-3	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	✓			Minat dosen melanjutkan pendidikan sudah terbatas usia
4	Sarana Prasarana	4. Pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu	Pengukuran suhu sudah dilakukan. Pengukuran kebisingan dan pencahayaan belum dilakukan		✓			Belum ada peralatan di laboratorium
5	Pendidikan	5. Kurikulum 2024 belum disahkan	Belum ada SK tentang Kurikulum 2024	- Kurikulum		✓		Masih dalam proses penerbitan SK Direktur

		6. Presentasi ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20-30% belum 100%	1. Semester ganjil 33%, 2. Semester Genap 50%.	- RPS		✓		Adanya perbedaan persepsi dosen tentang RPS/dokumen pembelajaran praktik

***) beri tanda √ pada kolom yang di maksud**

Catatan Auditor:

Hasil Audit pada Program Studi Profesi Ners, didapatkan 6 temuan dengan rincian sebagai berikut :

a. KTS Mayor : 0
b. KTS Minor : 3
c. Observasi : 3

Tanda Tangan Ketua Tim Auditor	Tanggal	Tanda Tangan Auditee	Tanggal
	28 November 2025		28 November 2025

FORM – 4

TEMUAN KESESUAIAN (PRAKTIK BAIK) AUDIT MUTU INTERNAL

LINGKUP AUDIT	Tri Darma Perguruan Tinggi	
KRITERIA AUDIT	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
AREA AUDIT	Program Studi Ners	
AUDITEE	Agustanti	
KETUA TIM AUDITOR	Septi Widiyanti	
ANGGOTA TIM AUDITOR	Ahmad Fikri	28 November 2025
TIPE AUDIT	Periodik	
PERIODE AUDIT	Tahun Akademik 2024-2025	

No.	Kriteria Audit	*Deskripsi Hasil Observasi / Audit Lapangan*	*Faktor Pendukung Keberhasilan*	*Peluang Peningkatan*
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)
1	Standar Kerjasama	Prodi sudah memiliki 3 kerjasama dengan luar negeri dan sudah mengimplementasikannya di bidang pendidikan	Prodi merupakan lanjutan pendidikan dari mahasiswa program sarjana terapan kelas KI yang sudah memiliki 8 mahasiswa asing	Kerjasama dengan luar negeri yang sudah ada bisa ditingkatkan di bidang penelitian dan pengabdian masyarakat

2	Standar Kemahasiswaan	Prodi sudah memiliki prestasi mahasiswa baik lokal, nasional maupun internasional	Kemudahan mahasiswa dalam mengusulkan kegiatan melalui HMPS	Mengusulkan kegiatan melalui HMPS
3	Standar Dosen dan tenaga kependidikan	Prodi memiliki dosen yang seluruhnya sudah memiliki sertifikat dosen profesional	Kemudahan dosen dalam mengusulkan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat dari berbagai skema.	Mengusulkan dosen untuk kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di berbagai skema.
4	Standar Sarana dan Prasarana	Prodi memiliki cukup banyak judul bahan pustaka yang dapat diakses oleh dosen dan mahasiswa.	Adanya perpustakaan yang memiliki bahan pustaka dalam bentuk cetak dan e book	Meningkatkan kemudahan akses dalam mendapatkan bahan pustaka.
5	Standar Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat	Dosen prodi sudah melakukan penelitian sesuai bidang keilmuan prodi, prodi sudah melaksanakan monev penelitian dosen prodi dan membuat laporan monev. Jumlah publikasi artikel tahun 2024: 13; 2025: 14; HAKI: 16 HAKI; dan buku yang dihasilkan prodi 126	Adanya fasilitas dana penelitian yang diterima dosen, serta adanya reward bagi dosen dalam bentuk P3 remunerasi	Meningkatkan publikasi artikel dosen ke jurnal internasional bereputasi
6	Standar Pengabdian Masyarakat	Dosen prodi sudah melakukan pengabdian pada masyarakat, prodi sudah melaksanakan monev pengabdian kepada masyarakat dosen prodi dan membuat laporan monev.	Adanya fasilitas dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat bagi dosen	Mempublikasikan kegiatan pengabdian masyarakat dosen melalui media elektronik dan media massa

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF AUDIT MUTU INTERNAL POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi Profesi Keperawatan (Ners).		
Auditee	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.		
Ketua Tim Auditor	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.		
Anggota Tim Auditor	Ahmad Fikri, S.T., M.Si.		
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	28 November 2025
PTK No. : 1	**Kategori** : (✓) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 1 VMTS		

Uraian Temuan

Belum ada diagram tentang kesuaian scientific vision / VMTS prodi dengan VMTS Unit Pengelola Program Studi (UPPS)

Akar Masalah

Masih dalam proses penerbitan SK Direktur

Rencana Tindakan Korektif

1. Ketua Prodi tetap berkoordinasi dengan pihak terkait dalam penerbitan SK

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.	Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi	
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria	
Area Audit	Program Studi NERS	
Auditee	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.	
Ketua Tim Auditor	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.	
Anggota Tim Auditor	Ahmad Fikri, S.T., M.Si.	
Tipe Audit	Periodik	
Periode Audit	Tahun Akademik 2024-2025	Tanggal Audit : 28 November 2025
PTK No. : 2, 3, 4	**Kategori** : ( ) KTS Minor ( ) KTS Mayor (✓) Observasi	
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 4 dan 5 Sumber Daya Manusia, Sarana dan Prasarana	

Uraian Temuan :

1. Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan minimal Lektor Kepala yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi pada PS = 20%. Baru 1 orang dari 5 dosen yang Jabatan Lektor Kepala
2. Persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahlianya sesuai dengan program Studi pada PS = 20%. Baru 1 orang dari 5 dosen yang Pendidikan S-3
3. Pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu. Pengukuran suhu sudah dilakukan dengan peralatan HP. Pengukuran kebisingan dan pencahayaan belum dilakukan

Akar Masalah :

1. Dosen belum dapat memenuhi persyaratan khusus kenaikan jabatan Lektor Kepala
2. Dosen sudah tidak memenuhi syarat melanjutkan pendidikan Tugas Belajar
3. Tidak ada peralatan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu di laboratorium

Rencana Tindakan Korektif :

1. Dosen diberikan bimbingan, motivasi, fasilitasi pemenuhan syarat khusus kenaikan jabatan Lektor Kepala
2. Dosen diberikan kesempatan, motivasi, fasilitasi melanjutkan pendidikan Tugas Belajar Mandiri pada Prodi sesuai PS.
   Berhubung di Lampung belum ada Prodi sesuai PS, perlu advokasi ke Perguruan Tinggi Lain untuk membuka Prodi sesuai PS
3. Menyediakan peralatan pengukuran kebisingan, pencahayaan, suhu di laboratoium. Dapat juga dilakukan pengukuran oleh Laboratoium Terpadu Poltekkes Tanjungkarang (internal), atau menggunakan jasa Laboraorium lain (eksternal).

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.	Juli 2026

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi Profesi Keperawatan (Ners).		
Auditee	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.		
Ketua Tim Auditor	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.		
Anggota Tim Auditor	Ahmad Fikri, S.T., M.Si.		
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	28 November 2025
PTK No. : 5	**Kategori** : (✓) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 6 Pendidikan		

Uraian Temuan

Belum ada dokumen sah kurikulum 2024

Akar Masalah

Masih dalam proses

Rencana Tindakan Korektif

Ketua Prodi tetap berkoordinasi dalam penerbitan SK

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.	Desember 2025

FORM - 5

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKTIF
AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES TANJUNGKARANG

Lingkup Audit	Tridarma Perguruan Tinggi		
Kriteria Audit	Pemenuhan Standar dan Kriteria		
Area Audit	Program Studi Profesi Keperawatan (Ners).		
Auditee	Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom.		
Ketua Tim Auditor	Septi Widiyanti, S.Pd., M.Kes.		
Anggota Tim Auditor	Ahmad Fikri, S.T., M.Si.		
Tipe Audit	Periodik		
Periode Audit	Tahun Akademik 2024/2025	Tanggal Audit :	28 November 2025
PTK No. : 6	**Kategori** : (✓) KTS Minor ( ) KTS Mayor ( ) Observasi		
Standar/ Kriteria (No. Check List)	Kriteria 6 Pendidikan		

Uraian Temuan

Ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20- 30% pada Semester ganjil 33%, Semester Genap 50%. Bahan ajar/modul/pandauan praktik dan loogbook100%

Akar Masalah

Adanya perbedaan persepsi dosen tentang RPS/dokumen pembelajaran praktik

Rencana Tindakan Korektif

1. Ka. Prodi melaksanakan persamaan persepsi tentang dokumen pembelajaran praktik
2. Kelengkapan dokumen dilengkapi mulai TA 2025/2026

Tanda Tangan Teraudit	Batas Tanggal Penyelesaian
Dwi Agustanti, S.Kp., M.Kep	Desember 2025

LAMPIRAN

Pemantauan Tindakan Korektif (Terlampir di Form-1)

No.	Temuan	Hasil Pemantauan Tindakan Korektif
1	Belum ada dokumen rencana pengembangan *scientific vision* sesuai dengan SUP UPPS	Sudah dilakukan penyesuaian / pengembangan *scientific vision* dengan dengan SUP UPPS dan target waktu pencapaian tahun 2039, ***(CLOSED)***
2	Prodi Belum ada laporan monev pelaksanaan MoA	Sudah ada laporan monev pelaksanaan MoA sejumlah 18 MoU dan MoA: 31 ***(CLOSED)***
3	Belum ada laporan monev pengukuran kepuasan pelayanan manjemen (tendik, dosen, lulusan/alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerja sama)	Laporan monev pengukuran kepuasan pelayanan manjemen (tendik, dosen, lulusan/alumni, pengguna lulusan dan mitra kerjasama) ***(CLOSED)***
4	Belum ada laporan kerja sama yang dibuat mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM	Laporan kerja sama yang dibuat mencakup, mutu, manfaat, kepuasan, dan keberlanjutan kerjasama pendidikan, penelitian, dan PkM ***(CLOSED)***
5	Belum ada laporan kegiatan kemahasiswaan untuk tahun TA 2023/2024	Ada laporan kegiatan kemahasiswaan untuk tahun TA 2023/2024 ***(CLOSED)***
6	Jumlah lektor kepala baru 1 dari 5 dosen (20%)	Jumlah lektor kepala baru 3 dari 19 dosen (21%)
7	Jumlah dosen yang berpendidikan S3 baru 1 dari 5 dosen (20%)	Jumlah dosen yang berpendidikan S3 baru 2 dari 19 dosen (10.05%)

8	1 Dosen belum memiliki STR aktif	Seluruh dosen telah memiliki STR aktif (19:19 = 100%) ***(CLOSED)***
9	Belum ada mahasiswa yang berprestasi pada tingkat internasional	ada 3 penghargaan mahasiswa yang berprestasi pada tingkat internasional ***(CLOSED)***
10	Belum semua Mata kuliah yang mendukung keunggulan memiliki RPS, hanya 3 dari 5 Mata kuliah	8 Mata Kulia yang mendukung keunggulan: MKPP KDM, MKPP Anak, MKPP Maternitas, MKPP Jiwa, MKPP Gerontik, MKPP Kelurga, Komunitas, MKPP KMB, MKPP Perioperatif ***(CLOSED)***
11	Belum semua Mata kuliah memiliki RPS, hanya tersedia 6 dari 12 Mata kuliah	Ketersediaan RPS, kontrak, kisi-kisi, kesesuaian RPS dengan kurikulum, kesesuaian dengan form, integrasi dengan hasil penelitian dan PkM, jumlah jam sesuai SKS, metode SCL, bobot tugas 20-30% pada Semester ganjil 33%, Semester Genap 50%.
12	Belum semua Logbook Pembelajaran (Praktik Klinik) sudah terisi oleh mahasiswa	Semua Logbook Pembelajaran (Praktik Klinik) sudah terisi oleh mahasiswa ***(CLOSED)***

Kemenkes Poltekkes Tanjungkarang	JURUSAN KEPERAWATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
	ABSENSI

HARI/TANGGAL : JUMAT/ 28 NOVEMBER 2025

TEMPAT : RUANG PRODI STR KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

ACARA : AMI PRODI PROFESI NERS

NO	NAMA	JABATAN	PARAF
1	Septi Widiyanti	Auditor	1
2	A. Fikri	Auditor	2
3	FORI RITHASTOM	Ma kep	3
4	F. M. Zudesra	P.P. Mutu	4
5	Oktaria	P.P Mutu	5
6	Rinn Sri Handayani	Dosen	6
7	Retno P. H	Dosen	7
8	Dewi Sasi he lolip	- , -	8
9	Dwi Nastanti		9
10	Fajar du		10
11	Andika Sadi	PLP	11
12	Vista K S		12
13	Nina Lusiana	ALP	13
14	Tri pujiati	PLP	14
15	Sulistiowati	PLP	15
16	Helnia Kusumawati	tendik	16
17	Nur Hijrah Tiada	Dosen	17
18	Atika Fitri Ramawasari	PNS.	18
19	Agung Grangsang S.	PLP	19
20	Fidi Rahmadyan	PLP	20
21	Reni Septiana. L	Tendik	21
22	Holinawati	tendik	22
23			23
24			24
25			25
26			26
27			27
28			28

DOKUMENTASI PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
PROGRAM STUDI PROFESI KEPERAWATAN NERS
JUM'AT, 28 NOVEMBER 2025