

MANUAL MUTU



**BADAN PENJAMINAN MUTU
STIKES GETSEMPENA LHOKSUKON**

2015



BUKU MANUAL MUTU
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL STIKes
GETSEMPENA LHOKSUKON

Kode Dokumen	:	MNM/SPMI-02/VI/2015
Revisi Ke	:	(1) pertama
Tanggal	:	26 Juni 2015
Dikendalikan Oleh	:	Badan Jaminan Mutu
Disetujui Oleh	:	Ketua STIKes Getsempena

LEMBAR PENGESAHAN

Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Getsempena Lhoksukon dengan ini menyatakan bahwa Manual Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon ini adalah dokumen resmi Sekolah Tinggi yang merupakan acuan bagi seluruh sivitas akademika di STIKes Getsempena Lhoksukon dalam melaksanakan penjaminan mutu. Dokumen Manual Mutu ini sekaligus membuktikan bahwa SPMI telah diimplementasikan di STIKes Getsempena Lhoksukon. Evaluasi secara berkala dan berkelanjutan akan terus dilakukan guna menjamin peningkatan mutu dan daya saing STIKes Getsempena Lhoksukon yang lebih Bermoral, Beretika, Professional dan Kompetitif di Tingkat Nasional dan Internasional.

STIKes Getsempena Lhoksukon Bangun Negeri dengan Peningkatan Derajat Kesehatan masyarakat.

Lhoksukon, 6 Juni 2015
STIKes Getsempena Lhoksukon
Ketua,

Teuku Irwani, M.Ed
NIDN 0114088206

KATA PENGANTAR

Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Getsempena Lhoksukon sebagai salah satu institusi pendidikan tinggi di Indonesia, melalui visi misinya berkomitmen untuk memberikan kontribusinya kepada bangsa, negara dan masyarakat dengan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas agar tercapai masyarakat yang adil dan makmur.

Sistem Penjaminan Mutu merupakan salah satu aspek organisasi yang dibangun oleh Pimpinan Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Getsempena Lhoksukon sejak berdiri sampai saat ini, agar tercapai standar mutu yang diharapkan. Standar mutu dalam system penjaminan mutu internal sampai dengan tahun 2015 secara tertulis belum seluruhnya dituangkan dalam suatu standar mutu SPMI. Menyadari arti pentingnya suatu system dalam organisasi perlu dituangkan secara komprehensif dalam satu buku agar dapat menjadi pedoman bagi pengelola untuk melaksanakan tugas maupun sebagai dasar penyempurnaan system yang ada.

Buku Manual Mutu SPMI ini sebagai acuan oleh seluruh pimpinan dan civitas akademika di Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Getsempena Lhoksukon dalam melaksanakan penjaminan mutu. Dengan tersusunnya standar mutu ini kami berharap masukan dari berbagai pihak demi kemajuan Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Getsempena Lhoksukon.

Lhoksukon, 6 Juni 2015
STIKes Getsempena Lhoksukon
Ketua,

Teuku Irwani, M.Ed
NIDN 0114088206

DAFTAR ISI

Kata Sambutan	i
Daftar Isi	ii
I. Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang Penyusunan Manual	1
1.2 Tujuan dan sasaran	4
II. Manual Mutu STIKes Getsempena.....	5
2.1 Manual Penetapan Standar SPMI STIKes Getsempena.....	5
2.2 Manual Pelaksanaan Standar SPMI STIKes Getsempena.....	6
2.3 Manual Evaluasi (Pelaksanaan) Standar SPMI STIKes Getsempena	7
2.4 Manual Pengendalian (Pelaksanaan) Standar SPMI STIKes Getsemp	9
2.5 Manual Peningkatan Standar SPMI STIKes Getsempena.....	10
III. Latar Belakang Menjalankan SPMI	12
3.1 Definisi	12
3.2 Kualifikasi Pejabat.....	13
3.3 Prosedur SPMI STIKes Getsempena.....	13
3.4 Standar Manual SPMI STIKes Getsempena	15
IV Sistem Penjaminan Mutu STIKes Getsempena.....	17
4.1 Pelaksanaan SPM STIKes Getsempena.....	17
4.2 Landasan Kebijakan Manajemen Mutu	18
4.3 Struktur Organisasi SPMI.....	19
4.4 Sistem Dokumentasi	23
4.5 Strategi Implementasi.....	25
4.6 Indikator Kinerja Kunci SPMA	26
V. Kegiatan Penjaminan Mutu.....	29
5.1 Penetapan Standar	29
5.2 Pelaksanaan	31
5.3 Monitoring	35
5.4 Evaluasi Diri	38
5.5 Audit Mutu.....	44
5.6 Rumusan Koreksi.....	52
5.7 Peningkatan Mutu	53

VI Tanggung Jawab Managemen.....	57
6.1 Komitmen Manajemen	57
6.2 Kepuasan Pengguna Jasa Layanan.....	57
6.3 Kebijakan Mutu	58
6.4 Perencanaan Sistem Mutu	58
VII Pengelolaan Sumber Daya.....	60
7.1 Penyediaan Sumber Daya	60
7.2 Sumber Daya Manusia dan Pelatihan	69
7.3 Sarana Prasarana dan Lingkungan Kerja.....	60
VIII Realisasi Layanan	62
8.1 Perencanaan Layanan	62
8.2 Proses Terkait Pelanggan	62
8.3 Pembelian	63
IX Pemantauan, Pengukuran, Analisis dan Peningkatan Mutu Perbaikan	64
9.1 Pemantauan dan Pengukuran.....	64
9.2 Pengendalian Produk yang tidak Sesuai	64
9.3 Analisis Pemantauan dan Pengukuran.....	64
9.4 Perbaikan dan Peningkatan Mutu	65
9.5 Analisis Pemantauan dan Pengukuran.....	64
X. Penutup.....	66
Glosorry	67
Daftar Rujukan	68

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penyusunan Manual Mutu STIKes Getsempena

Penjaminan mutu pendidikan tinggi merupakan program yang penting dan wajib dilaksanakan oleh semua institusi penyelenggara pendidikan tinggi berdasarkan Undang-undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional dan Peraturan Pemerintah No.19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan. Adapun pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan tinggi telah diatur sesuai Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 50 Tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Pelaksanaan dan implementasi sistem penjaminan mutu merupakan aspek yang menentukan untuk meningkatkan daya saing perguruan tinggi.

Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPMPT) bertujuan menjamin pemenuhan Standar Pendidikan Tinggi secara sistemik dan berkelanjutan, sehingga tumbuh dan berkembang budaya mutu. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi terdiri atas: Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang akan, dilaksanakan, dikendalikan, dan dikembangkan oleh perguruan tinggi. dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang akan, dilaksanakan, dikendalikan, dan dikembangkan oleh BAN PT dan/atau LAM-PT KES melalui akreditasi sesuai dengan kewenangan masing-masing. Kewenangan otonom pada Pendidikan Tinggi menuntut prasyarat penerapan STIKes Getsempena Lhoksukon terlebih dahulu, terutama dalam aspek akuntabilitas dan transparansi.

Kewenangan otonom pada Pendidikan Tinggi menuntut prasyarat penerapan *Good University Governance* (GUG) terlebih dahulu, terutama dalam aspek akuntabilitas dan transparansi. Perbaikan dan penjaminan mutu dapat menjadi titik awal untuk mewujudkan akuntabilitas dan transparansi dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi. Oleh sebab itu, untuk mewujudkan GUG di STIKes Getsempena Lhoksukon, penerapan SPMI merupakan suatu keharusan.

Perbaikan dan penjaminan mutu dapat menjadi titik awal untuk mewujudkan akuntabilitas dan transparansi dalam penyelenggaraan pendidikan

tinggi. Oleh sebab itu, untuk mewujudkan GUG di STIKes Getsempena Lhoksukon, penerapan SPMI merupakan suatu keharusan. Manual SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon merupakan penjabaran dari Kebijakan SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon.

Untuk itu, perlu dipahami lebih dahulu visi, misi dan tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon. Adapun visi, misi dan tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon adalah sebagai berikut:

Visi STIKes Getsempena Lhoksukon:

Mewujudkan Lembaga Pendidikan Kesehatan yang Menghasilkan Lulusan yang Bermoral, Beretika, Professional dan Kompetitif di Tingkat Nasional dan Internasional pada Tahun 2029.

Misi STIKes Getsempena Lhoksukon:

1. Melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi yang bermutu dan relevan dengan perkembangan pelayanan kesehatan.
2. Menyiapkan peserta didik agar menjadi lulusan yang profesional dan memiliki moral serta etika yang baik.
3. Meningkatkan mutu pendidikan yang berdaya saing di tingkat nasional dan internasional khususnya di bidang kesehatan.
4. Menghasilkan lulusan yang terampil, berkompeten dan bertanggung jawab di bidangnya.
5. Menjalin kerjasama di bidang kesehatan dengan berbagai instansi pendidikan di dalam dan luar negeri.

Tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon**1. Tujuan Pendidikan dan Pengajaran**

- a. Menghasilkan lulusan yang Bermoral, Beretika, Professional dan Kompetitif di Tingkat Nasional dan Internasional,
- b. Menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki daya saing dalam mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan yang unggul,
- c. Terselenggaranya kegiatan ilmiah yang melibatkan para dosen dan mahasiswa melalui berbagai media sebagai sarana transformasi ilmu pengetahuan dan teknologi,
- d. Memberi kesempatan kepada masyarakat untuk dapat mengikuti pendidikan tinggi secara lebih adil dan terjangkau,
- e. Terciptanya budaya kerja yang bermutu untuk menciptakan suasana akademik yang kondusif,
- f. Menambah bahan kajian di bidang Kesehatan yang mendukung kegiatan pembelajaran.

2. Tujuan Penelitian

- a. Menjadikan budaya meneliti bagi para dosen dan mahasiswa yang terkait dengan kajian ilmu kesehatan sebagai strategi yang bermanfaat bagi masyarakat,
- b. Menghasilkan penelitian yang berkualitas di bidang Kesehatan secara mandiri sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berguna bagi kepentingan masyarakat serta terpublikasi pada jurnal ilmiah,
- c. Menambah bahan kajian dibidang Kesehatan yang mendukung kegiatan penelitian.

3. Tujuan Pengabdian Masyarakat

- a. Melaksanakan program-program pelayanan dan pengabdian masyarakat yang bersumber pada hasil penelitian dalam bidang Kesehatan.
- b. Menghasilkan dosen dan mahasiswa yang peka terhadap kondisi sosial masyarakat
- c. Menghasilkan pengabdian kepada masyarakat di bidang Kesehatan sebagai upaya peningkatkan kualitas sumberdaya masyarakat,
- d. Terlibatnya STIKes Getsempena Lhoksukon dalam aktivitas pemberdayaan masyarakat.

4. Tujuan Tata Kelola

- a. Mewujudkan sistem manajemen yang *Kredibel, Transparant, Accountability, Responsibility* dan Adil.
- b. Terciptanya kemandirian organisasi, kepemimpinan dan pengelolaan STIKes Getsempena Lhoksukon yang efektif dan efisien dengan pelayanan terbaik,
- c. Terjalinya kerjasama dan kemitraan dengan berbagai *stakeholders* dalam meningkatkan kualitas pelayanan STIKes Getsempena Lhoksukon,
- d. STIKes Getsempena Lhoksukon terakreditasi dengan peringkat yang lebih baik.

Visi, misi dan tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon merupakan arah dan landasan STIKes Getsempena Lhoksukon untuk mencapai Tri Dharma

Pendidikan Tinggi. Oleh karena itu, SPMI mencakup semua kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat beserta sumberdaya yang digunakannya untuk mencapai Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Penerapan SPMI diharapkan dapat secara simultan memberikan jaminan dan keyakinan kepada para pelanggan (*customers*), dan para pihak yang berkepentingan (*stakeholders*) bahwa STIKes Getsempena Lhoksukon akan secara sistematis, konsisten dan berkesinambungan memberikan yang terbaik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan Tri Dharma Pendidikan Tinggi serta pengelolaan pendidikan tinggi yang diselenggarakannya.

Prinsip dasar implementasi penjaminan mutu adalah sebagai berikut:

1. Bertujuan untuk mencapai kondisi hasil dan proses kerja yang bermutusecara konsisten dengan menerapkan prinsip perbaikan mutu secara terus-menerus (*CQI-continuous quality improvement*).
2. Menjunjung tinggi norma dan etika akademik.
3. Mengutamakan prinsip kesetaraan, kejujuran, keterbukaan, dan keadilan.
4. Memberi kebebasan kepada unit kerja pelaksana kegiatan akademik untuk menyusun standar, prosedur dan persyaratan secara mandiri sesuai dengan kebutuhannya dengan mengacu pada pedoman/standar yang berlaku di tingkat Sekolah Tinggi.

Sementara itu, kondisi pra syarat ini tercermin antara lain dengan adanya hal-hal berikut ini:

1. Kejelasan deskripsi standar mutu kerja yang diharapkan (*expected work quality*).
2. Komitmen pemimpin untuk melakukan inovasi dan perbaikan terus-menerus.
3. Kesempatan yang terbuka dan adil untuk mendapat pelatihan dan peningkatan kompetensi secara individual.
4. Umpan balik konstruktif dari mahasiswa dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) lainnya mencakup minimal dosen, alumni, pengguna lulusan, dan mitra kerjasama.
5. Pemberian penghargaan (*reward*) bagi yang berprestasi dan mampu mengangkat nama baik institusi serta sanksi

(*punishment*) bagi yang melanggar ketentuan dan peraturan yang berlaku.

Pelaksanaan SPMI membutuhkan *Quality Management* yang baik, sedangkan manajemen mutu yang baik membutuhkan KOMITMEN semua pihak, termasuk MANAJEMEN PUNCAK, untuk melakukan dan menjaga proses perbaikan secara berkesinambungan. Manajemen mutu juga harus tumbuh dan berkembang secara internal atas dasar kebutuhan internal. Manajemen mutu merupakan kegiatan terinstitusi dalam bentuk prosedur standar organisasi dan melibatkan pihak-pihak luar (*stakeholders, external judgements* dll). Pedoman umum implementasi SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon adalah sebagai berikut:

1. Membentuk dan memfungsikan unit kerja yang berwenang dan bertanggungjawab untuk menerapkan SPMI dan memonitor penerapannya sesuai dengan prinsip GUG (*Good University Governance*).
2. Menyusun dan menetapkan kebijakan dan standar mutu serta prosedur penjaminan mutu.
3. Menerapkan semua prosedur dan mekanisme untuk mencapai standar mutu secara fleksibel tanpa mengubah tujuan;
4. Mendokumentasikan semua kebijakan, prosedur, dan standar mutu dengan baik dan dapat diakses dengan mudah oleh semua sivitas akademika dan *stakeholders* lain.
5. Membangun dan menjaga hubungan koordinasi dan jejaring kerja (*networking*) yang efektif dan konstruktif dengan badan/institusi eksternal, terutama Badan Akreditasi Nasional dan Lembaga Profesi lainnya dalam penerapan SPM.
6. Melakukan *benchmarking* yang efektif untuk meningkatkan mutu STIKes Getsempena Lhoksukon.

Dalam proses pengembangan SPMI, ada tiga aktivitas pokok yang dilakukan secara simultan dan berkesinambungan. Ketiga aktivitas pokok pengembangan dan penerapan SPM yang dimaksud adalah sebagai berikut.

1. Menentukan tujuan dan standar mutu.
2. Melakukan evaluasi terhadap praktik-praktik yang mendorong maupun menghambat (*good or bad practices*) dalam pencapaian standar tersebut.
3. Memperbaiki pelaksanaan yang telah dilakukan sebelumnya yang menghambat pencapaian standar.

1.2 Tujuan dan sasaran penyusunan manual mutu STIKes Getsempena Lhoksukon

Manual SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon merupakan penjabaran dari Kebijakan SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon Manual Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon **bertujuan** untuk :

1. Memberikan arah serta landasan pengembangan dan penerapan sistem penjaminan mutu di seluruh unit kerja di lingkungan STIKes Getsempena Lhoksukon
2. Sarana untuk mengkomunikasikan kepada seluruh pemangku kepentingan tentang SPMI yang berlaku di dalam lingkungan STIKes Getsempena Lhoksukon;
3. Landasan dan arah dalam menetapkan semua standar dan manual / prosedur dalam SPMI, serta dalam melaksanakan dan meningkatkan mutu;

Adapun Arah dan Landasan Manual SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon:

1. Manual penetapan standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon,
2. Manual pelaksanaan standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon,
3. Manual evaluasi (pelaksanaan) standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon,
4. Manual pengendalian (pelaksanaan) standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon dan

5. Manual peningkatan standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Sasaran pemanfaatan Manual SPMI adalah peningkatan mutu, efisiensi dan efektivitas kinerja di **seluruh unit kerja** di lingkungan STIKes Getsempena Lhoksukon.

BAB II

Manual Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon

Manual mutu ini adalah dokumen yang menjadi panduan implementasi manajemen mutu Pusat Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon untuk menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan produk dan layanan secara konsisten sesuai dengan persyaratan pelanggan dan peraturan yang berlaku.

Manual ini berlaku untuk semua standar pada saat standar dirancang, dirumuskan dan ditetapkan. Luas lingkup implementasi adalah pada aspek Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi (pelaksanaan), Pengendalian (pelaksanaan), dan Peningkatan standar mutu perguruan tinggi. Program Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan untuk menjamin: a) kepuasan pelanggan dan seluruh pemangku kepentingan (*stakeholders*), b) transparansi, c) efisiensi dan efektivitas, dan d) akuntabilitas pada penyelenggaraan pendidikan tinggi oleh STIKes Getsempena Lhoksukon.

2.1. Manual Penetapan Standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Penyusunan tiap standar perlu mengikuti suatu mekanisme penetapan dan pemenuhan standar yang bersifat khusus sesuai jenis standar. Namun demikian, secara umum, penetapan dan pemenuhan standar mutu harus dilakukan mengikuti mekanisme yang akan diuraikan berikut ini:

1. Standar mutu yang disusun harus mengacu pada Visi, Misi dan Tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon serta dirumuskan dengan mempertimbangkan kondisi dan kemampuan unit kerja.
2. Standar mutu disusun dan ditetapkan secara berjenjang, mulai dari tingkat Sekolah Tinggi, unit/lembaga/badan, program studi dan seterusnya sesuai kebutuhan.
3. Tiap jenjang unit kerja yang akan menetapkan standar perlu melakukan kajian peraturan dan perundang-undangan yang berlaku terkait dengan standar yang akan disusun.
4. Dasar perumusan standar dapat berupa peraturan perundang-undangan terkait, hasil evaluasi diri tentang kinerja yang sedang

berjalan, masukan dari *stakeholders*, hasil *benchmarking*, dan atau hasil studi pelacakan (*tracer study*).

5. Standar yang akan ditetapkan oleh suatu unit kerja tidak boleh bertentangan dengan standar mutu sejenis atau yang terkait yang telah ditetapkan oleh unit kerja pada jenjang di atasnya.
6. Unit kerja yang akan menetapkan standar perlu melakukan evaluasi diri terkait dengan standar yang akan disusun dan ditetapkan.
7. Unit kerja membentuk tim sesuai dengan jenis standar yang akan disusun beranggota antara lain unsur pemimpin unit kerja, unsur dosen, tenaga kependidikan. Jika diperlukan, tim juga dapat menyertakan *stakeholders* eksternal, yang disetujui oleh pemimpin unit kerja penyusun standar.
8. Tim melakukan analisis kebutuhan standar untuk menentukan ruang lingkup, jenis dan kriteria standar. Analisis kebutuhan juga dapat dilakukan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi kinerja pada siklus penjaminan mutu sebelumnya.
9. Sebelum ditetapkan, standar perlu disosialisasikan untuk mendapat umpan balik dan diuji peluang implementabilitasnya sehingga benar-benar dapat digunakan sebagai acuan dalam implementasi SPM.
10. Standar mutu perlu disahkan oleh pemimpin unit kerja dan pemimpin unit kerja pada jenjang di atasnya, kecuali standar pada tingkat Sekolah Tinggi.
11. Standar pada tingkat Sekolah Tinggi disahkan oleh pemimpin Sekolah Tinggi setelah mendapat persetujuan Senat Sekolah Tinggi.
12. Setelah disahkan, standar harus disosialisasikan dan dipublikasikan secara terbuka kepada pihak-pihak yang berkepentingan.
13. Perumusan standar harus mengikuti kaidah ABCD (*Audience, Behaviour, Competence, dan Degree*) yang berarti:

- Audience** : menyebutkan siapa pelaku atau pengelola standar, siapa yang bertanggungjawab/ditugasi dalam pencapaian standar tersebut
- Behaviour** : menjelaskan kondisi/keadaan, tindakan, perilaku yang bersifat “should be” yang harus selalu dapat diukur
- Competence** : menjelaskan target/sasaran/tugas/materi/objek dalam Perilaku (behaviour) yang telah dirumuskan
- Degree** : menetapkan waktu/periode yang harus dicapai untuk mencapai atau melakukan tindakan/perilaku pada standar tersebut

Jika standar dinyatakan dalam struktur kalimat lengkap, A adalah subjek, B berada pada predikat, C menempati posisi objek dan D adalah keterangan.

2.2. Manual Pelaksanaan Standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Dalam upaya pelaksanaan dan pemenuhan standar yang telah ditetapkan, tiap unit kerja yang telah menetapkan standar mutu perlu melaksanakan mekanisme sebagai berikut:

1. Tiap unit kerja perlu menyusun kebijakan yang terstruktur agar mampu menjalankan fungsi dan tugasnya untuk melaksanakan berbagai program dan kegiatan dalam rangka mencapai standar yang telah ditetapkan.
2. Kebijakan yang disusun untuk keperluan tersebut harus sejalan dan sesuai dengan kebijakan terkait yang telah ditetapkan oleh unit kerja pada jenjang di atasnya.
3. Tiap pemimpin unit kerja berkomitmen dan secara konsisten mengacu pada pencapaian standar-standar yang telah ditetapkan dalam perencanaan dan pelaksanaan program dan kegiatan di unit kerjanya.
4. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi tiap unit kerja, pemimpin unit kerja perlu memastikan efektivitas pelaksanaan pemantauan dan evaluasi untuk menjamin pencapaian standar-standar kinerja dan standar mutu yang ditetapkan.
5. Hasil pemantauan dan evaluasi kinerja dianalisis dan ditindaklanjuti secara sistematis untuk mengupayakan perbaikan dan peningkatan mutu secara berkelanjutan.
6. Keseluruhan tindakan pemenuhan standar harus didokumentasikan secara efektif, efisien dan sistematis.

2.3. Manual Evaluasi (Pelaksanaan) Standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Evaluasi pelaksanaan dilakukan untuk mengevaluasi arah SPMI. Evaluasi Kebijakan SPMI harus dilaksanakan secara keseluruhan, tiap empat tahun sekali. Sementara itu, evaluasi implementasi SPMI dilakukan tiap semester untuk akademik dan tiap tahun untuk non akademik, baik dalam bentuk laporan AIMA, EMI, EPSBED, SIMAK, SIMPEG, SIMKEU maupun dalam bentuk lain yang disepakati. Evaluasi kesesuaian mutu, baik standar maupun prosedur, dilakukan melalui pelaksanaan audit mutu dan Evaluasi Diri untuk mengukur *gap* mutu. Evaluasi dalam satu siklus mencakup tujuh komponen berikut:

1. **Kebijakan SPMI**, merupakan aspek yang dievaluasi secara mendasar tentang arah dan sasaran mutu dalam Kebijakan SPMI. Kebijakan SPMI dipengaruhi oleh peraturan perundang-undangan yang berlaku, perkembangan visi, misi serta pencapaian Renstra STIKes Getsempena Lhoksukon.
2. **Manual Mutu**, berupa dokumen yang menjabarkan pengorganisasian dan prosedur pelaksanaan pada tingkat Sekolah Tinggi, Unit/lembaga/badan dan program studi, termasuk di dalamnya adalah pejabat/personalia untuk melaksanakan prosedur tersebut.
3. **Standar SPMI**, berupa dokumen mutu yang harus dapat diukur atau dinilai, dan merupakan hasil kesepakatan bersama. Standar mutu, baik akademik maupun manajemen, yang ditetapkan merupakan acuan target dalam penyelenggaraan proses-proses dan pelaksanaan kegiatan-kegiatan akademik dan manajemen. Standar mutu bukan merupakan upaya untuk menyeragamkan keluaran/*output*. Keberadaan standar mutu lebih diharapkan menjadi dorongan untuk meraih kinerja (*performance*) terbaik dari tiap individu, unit kerja, dan STIKes Getsempena Lhoksukon secara keseluruhan. Standar Mutu Akademik dan Standar Mutu Manajemen mencakup standar masukan (*input*), proses, dan keluaran (*output*) dan dapat bersifat kuantitatif maupun kualitatif.
4. **Pemantauan dan Audit Mutu Internal**, meliputi audit kepatuhan yang secara internal dilakukan oleh tingkat Sekolah Tinggi untuk unit-unit di bawahnya dilakukan oleh unit tingkat di atasnya ataupun unit terkait.

5. **Evaluasi Diri**, dilakukan oleh unit pelaksana akademik (unit/lembaga/badan dan program studi).
6. **Rumusan Koreksi** atau **Rekomendasi Tindakan Perbaikan**, didasarkan pada temuan hasil kegiatan monitoring dan Audit Internal Mutu.
7. **Implementasi** program dan kegiatan untuk Peningkatan Mutu Berkelanjutan (*Continuous Quality Improvement*) di semua jenjang unit pelaksanaan akademik.

Tahap pemantauan dan evaluasi ketercapaian standar salah satunya dicapai melalui pelaksanaan audit internal mutu. Audit internal mutu harus dilakukan untuk memastikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan di STIKes Getsempena Lhoksukon berjalan sesuai dengan rencana, dengan prosedur yang benar, dan mengarah pada pencapaian standar yang telah ditentukan. Mekanisme audit internal yang perlu diperhatikan dalam rangka implementasi SPMI adalah sebagai berikut:

1. Audit internal dapat dilakukan pada aspek akademik maupun non akademik. Audit internal mutu akademik (AIMA) dan Evaluasi Mutu Internal (EMI) merupakan audit yang wajib dilaksanakan pada semua program studi, fakultas, dan penyenggara program pendidikan lainnya.
2. Audit internal non akademik dilaksanakan sesuai kebutuhan manajemen, sedikitnya satu tahun sekali.
3. Khusus AIMA dan EMI, harus diselenggarakan minimal satu kali dalam satu tahun oleh Sekolah Tinggi.
4. Cakupan Audit Internal Mutu ditetapkan berdasarkan hasil audit sebelumnya dan hasil evaluasi diri, atau atas keperluan tertentu.
5. STIKes Getsempena Lhoksukon harus melakukan audit kepada seluruh unit kerja sedikitnya satu kali dalam satu tahun.
6. Hanya personal yang telah mendapat kewenangan audit yang dapat melakukan audit atas koordinasi UPT Penjaminan Mutu atau Unit Pengendalian Mutu Prodi.
7. Kewenangan ini dinyatakan dalam bentuk Sertifikat Auditor yang diterbitkan oleh Ketua/lembaga lain.
8. Hasil dan rekomendasi audit internal mutu harus ditindaklanjuti oleh pemimpin unit kerja dan tindak lanjut rekomendasi yang dilakukan dilaporkan kepada pemimpin unit kerja pada jenjang di atasnya.

9. Laporan audit internal harus dapat diakses oleh pemimpin unit kerja yang diaudit serta pemimpin unit kerja pada jenjang di atasnya.
10. Sekolah Tinggi dan pemimpin Lembaga Penelitian dan Lembaga Pengabdian Kepada masyarakat perlu menyusun mekanisme yang efektif untuk menyampaikan hasil audit internal kepada pihak yang berkepentingan, termasuk para pengelola program studi, dosen dan senat Sekolah Tinggi.
11. Mekanisme rinci pelaksanaan audit mutu harus diuraikan pada Standar Prosedur Operasional Audit Mutu Internal. Hasil audit internal mutu dapat berupa:
 - a. Pelaksanaan standar **mencapai** standar dikti yang telah ditetapkan
 - b. Pelaksanaan standar **melampaui** standar dikti yang telah ditetapkan
 - c. Pelaksanaan standar **belum mencapai** standar dikti yang telah ditetapkan
 - d. Pelaksanaan standar **menyimpang** standar dikti yang telah ditetapkanHasil audit internal mutu yang didapat, selanjutnya STIKes Getsempena Lhoksukon harus melakukan tindakan pengendalian (pelaksanaan) standar SPMI.

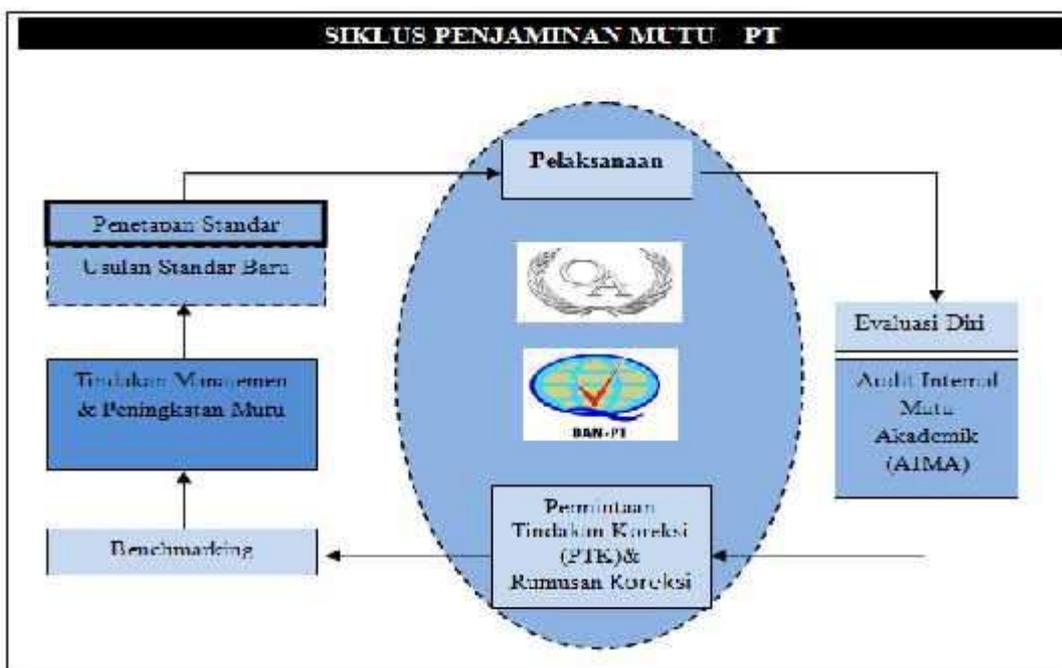
2.4 Manual Pengendalian (Pelaksanaan) Standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Pengendalian standar dilaksanakan dengan prinsip umum yaitu untuk memastikan bahwa pelaksanaan program dan kegiatan di STIKes Getsempena Lhoksukon berpedoman pada pencapaian standar dan dengan mengikuti prosedur yang disepakati. Perubahan standar hanya dapat dilakukan melalui mekanisme yang telah ditetapkan dalam Penyusunan dan Penetapan Standar. Kemudian, untuk mengendalikan standar, semua unit yang ada di lingkungan STIKes Getsempena Lhoksukon perlu menetapkan secara sah standar-standar yang diberlakukan. Dalam Pelaksanaan Standar, tahap pemantauan dan evaluasi penerapan standar merupakan tahap penting yang menjadi bagian dari aspek Pengendalian Standar. Selain memantau dan mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan standar, pemimpin unit dapat menggunakan hasil pemantauan dan evaluasi tersebut untuk mengendalikan standar yang telah ditetapkan. Tahap ini mencakup tiga hal

yaitu: a) pemantauan, evaluasi pelaksanaan dan pengukuran ketercapaian standar; b) upaya perbaikan, serta c) pengembangan dan peningkatan standar. Ketiga hal ini bersifat siklus (Gambar 2.1) dan dilakukan secara berkesinambungan dan konsisten. Siklus-siklus ini pada akhirnya akan mewujudkan konsep Kaizen (perbaikan dan peningkatan berkelanjutan) seperti disajikan pada Gambar 2.2.

2.5 Manual Peningkatan Standar SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Implementasi penjaminan mutu dilakukan secara siklus dengan tahap: a) penetapan Manual Mutu, b) penetapan Standar Mutu, c) pelaksanaan Evaluasi Diri secara sistematis dan berkala, d) pemantauan dan audit mutu internal, e) penyusunan Rekomendasi Tindakan Perbaikan (Rumusan Koreksi), dan f) Bencmarking, g) pelaksanaan program dan kegiatan untuk peningkatan mutu secara berkelanjutan (Gambar 2.1)

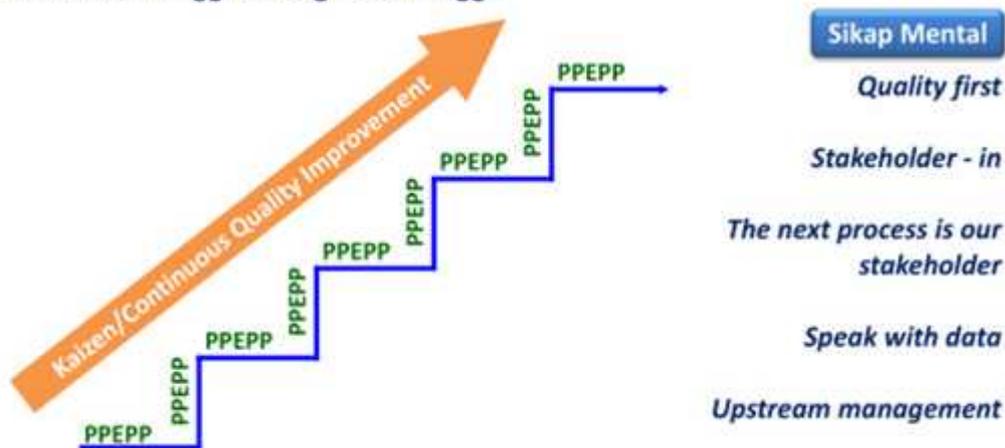


Gambar 2.1 Siklus Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon

Pencapaian Standar Mutu yang telah ditetapkan melalui penerapan SPMI didasarkan pada dua prinsip utama: peningkatan/perbaikan proses yang berkesinambungan (*continuous improvement*) dan peningkatan standar mutu yang berkelanjutan (*sustainable quality*). Penerapan prinsip *continuous*

improvement melalui mekanisme PPEPP, sedangkan prinsip *sustainable quality* dilaksanakan melalui mekanisme siklus Kendali Mutu seperti diperlihatkan pada Gambar 2.1. Penerapan PPEPP secara konsisten akan mewujudkan *Kaizen* (perbaikan terus-menerus) pada mutu pendidikan tinggi. Berdasarkan Gambar 2.2, konsep peningkatan mutu secara berkelanjutan dilaksanakan melalui siklus PPEPP yang berulang kali dan juga berkelanjutan (Gambar 2.2).

PPEPP (Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, Peningkatan) akan menghasilkan *kaizen* atau *continuous quality improvement* mutu Pendidikan Tinggi di Perguruan Tinggi.



Gambar 2.2. Model SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

BAB III

CAKUPAN MANUAL SPMI

3.1. Pengertian/Definisi

Pengertian mutu perlu dirumuskan secara jelas sehingga perguruan tinggi memiliki acuan untuk bekerja. Ton Vroeiensstjin menyatakan bahwa mutu (*quality*) merupakan kondisi dasar untuk mampu berkompetisi, memiliki daya tarik (*attractiveness*) dan untuk bisa bertahan (*survival*). Banyak definisi yang diajukan oleh para pakar jaminan mutu, diantaranya:

1. J.M. Juran: suatu produk/jasa bermutu jika tepat guna (*fitness for use*).
2. P.B.Crosby: bermutu jika secara konsisten memenuhi kebutuhan pelanggan (*conformance to customer requirements*).
3. K. Ishikawa: bermutu jika telah memenuhi kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).
4. A.V. Feigenbaum: bermutu jika dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan (*meeting customer expectation*).
5. Mutu pendidikan tinggi adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Pendidikan Tinggi yang Ditetapkan oleh Perguruan Tinggi.
6. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi adalah kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.
7. Sistem Penjaminan Mutu Internal yang selanjutnya disingkat SPMI, adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.
8. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal, yang selanjutnya disingkat SPME, adalah kegiatan penilaian melalui akreditasi untuk menentukan kelayakan dan tingkat pencapaian mutu program studi dan perguruan tinggi.

9. Pangkalan Data Pendidikan Tinggi adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.
10. Standar Nasional Pendidikan Tinggi adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan ditambah dengan Standar Nasional Penelitian dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.
11. Standar Pendidikan Tinggi yang Ditetapkan oleh Perguruan Tinggi adalah sejumlah standar pada perguruan tinggi yang melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
12. Perguruan Tinggi yang selanjutnya disingkat PT, adalah satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi
13. Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi, yang selanjutnya disingkat BAN- PT, adalah badan yang dibentuk oleh Pemerintah untuk melakukan dan mengembangkan akreditasi perguruan tinggi secara mandiri.
14. Kebijakan : pernyataan tertulis yang menjelaskan pemikiran,sikap, pandangan dari institusi tentang sesuatu hal;
15. Kebijakan SPMI : pemikiran, sikap, pandangan universitas mengenai SPMI yang berlaku di STIKes Getsempena Lhoksukon;
16. Manual SPMI : dokumen tertulis berisi petunjuk praktis tentang bagaimana menjalankan atau melaksanakan SPMI;
17. Standar SPMI : dokumen tertulis berisi kriteria, patokan, ukuran, spesifikasi, mengenai sesuatu yang harus dicapai / dipenuhi;
18. Evaluasi Diri: kegiatan setiap unit dalam universitas secara periodik untuk memeriksa, menganalisis, dan menilai kinerjanya sendiri selama kurun waktu tertentu untuk mengetahui kelemahan dan kekurangannya;
19. Audit SPMI: kegiatan rutin setiap akhir tahun akademik yang dilakukan oleh auditor internal universitas untuk memeriksa pelaksanaan SPMI dan mengevaluasi apakah seluruh standar SPMI telah dicapai/dipenuhi oleh setiap unit dalam lingkungan STIKes Getsempena Lhoksukon.

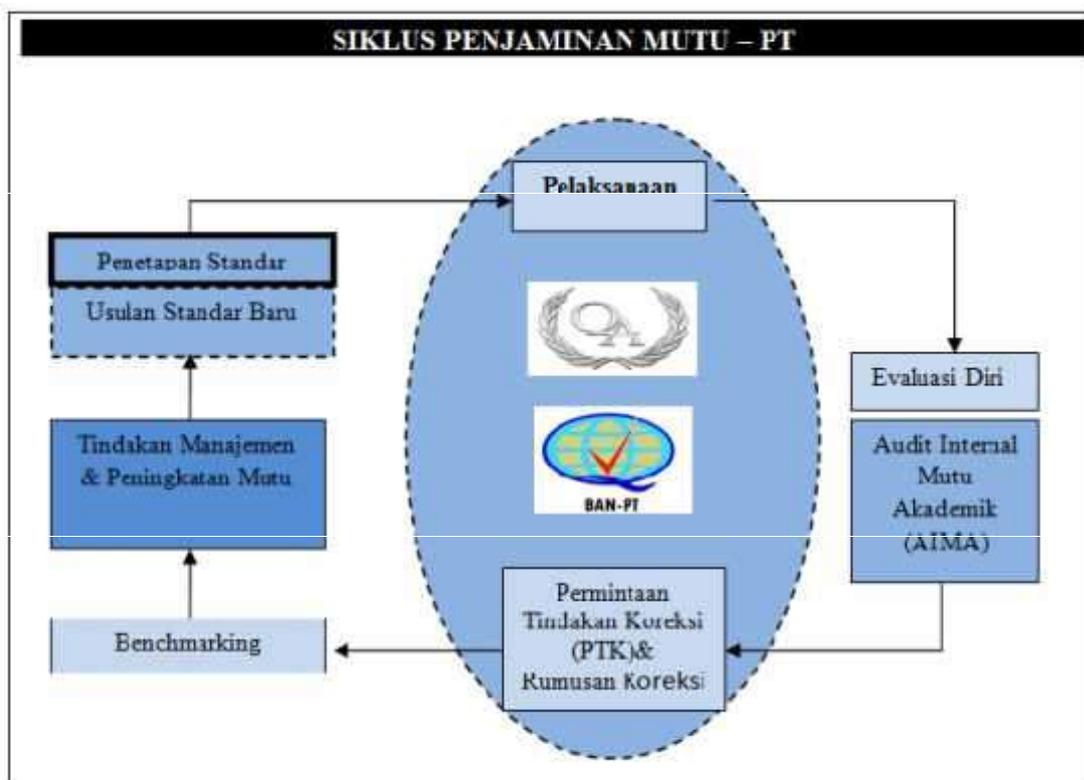
3.2. Kualifikasi Pejabat/ Petugas yang menjalankan Manual

Tim unit Penjaminan Mutu sebagai perancang dan koordinator dengan melibatkan pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon dan semua unit, tenaga pendidik, tenaga kependidikan sesuai dengan tugas, kewenangan dan bidang keahlian.

3.3. Langkah-langkah atau Prosedur SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Cakupan penjaminan mutu terdiri atas Penjaminan Mutu Akademik dan Manajemen Tata Pamong. Ruang lingkup Penjaminan Mutu Akademik adalah Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian pada Masyarakat, sedangkan ruang lingkup penjaminan mutu manajemen dan administrasi adalah: 1) Tata Pamong (*governance*); 2) pengelolaan, 3. SDM (dosen dan tenaga kependidikan), 4. prasarana dan sarana, 5. pembiayaan.

Pemenuhan standar, prosedur dan pelaksanaan pengawasan yang menuju pada peningkatan mutu dan kepatuhan pada standar-standar yang telah ditetapkan merupakan kegiatan inti dari sistem penjaminan mutu. Ruang lingkup ini merupakan lingkaran tertutup yang mengarah pada pencapaian keunggulan lingkungan STIKes Getsempena Lhoksukon. Penerapan/implementasi Sistem Penjaminan Mutu di STIKes Getsempena Lhoksukon terdiri dari aspek mutu akademik dan aspek mutu pengelolaan termasuk administrasi. Implementasi sistem penjaminan mutu ini mengacu kepada Kebijakan Mutu dan Standar Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon. Implementasi Sistem Penjaminan Mutu (SPM) di STIKes Getsempena Lhoksukon mengikuti tahapan dalam kerangka kerja yang disajikan pada Gambar di bawah ini. Fokus dan prioritas implementasi Sistem Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon adalah SPM Akademik, dalam hal ini pengelolaan dan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Namun demikian, sistem penjaminan mutu untuk aspek pengelolaan dan administrasi tetap dianggap penting mengingat aspek ini berperan penting untuk mewujudkan *Good University Governance* sebagai prasyarat penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang berkualitas.



Gambar 3.1. Siklus Penjaminan Mutu di STIKes Getsempena Lhoksukon

Model Manajemen Pelaksanaan SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon dirancang, dilaksanakan, dan ditingkatkan mutunya berkelanjutan dengan berdasarkan

pada model PPEPP. Dengan model ini, maka STIKes Getsempena Lhoksukon akan menetapkan terlebih dahulu tujuan yang

ingin dicapai melalui strategi dan serangkaian aktivitas yang tepat. Kemudian, terhadap pencapaian tujuan melalui strategi dan aktivitas tersebut akan selalu dimonitor secara berkala, dievaluasi, dan dikembangkan ke arah yang lebih baik secara berkelanjutan. Melaksanakan SPMI dengan model manajemen PPEPP juga mengharuskan setiap unit dalam Sekolah Tinggi bersikap terbuka, kooperatif, dan siap untuk diaudit atau diperiksa oleh tim auditor internal yang telah mendapat pelatihan khusus tentang audit SPMI. Audit yang dilakukan setiap akhir tahun akademik akan direkam dan dilaporkan kepada pimpinan unit dan Sekolah Tinggi, untuk kemudian diambil tindakan tertentu berdasarkan hasil temuan dan rekomendasi dari tim auditor. Semua proses di atas dimaksudkan untuk menjamin bahwa setiap kegiatan penyelenggaraan pendidikan tinggi pada Sekolah Tinggi terjamin mutunya, dan bahwa SPMI Sekolah Tinggi pun juga selalu dievaluasi untuk menemukan kekuatan dan kelemahannya sehingga dapat dilakukan perubahan ke arah perbaikan secara berkelanjutan. Hasil pelaksanaan SPMI dengan basis model manajemen PPEPP adalah kesiapan semua program studi dalam Sekolah Tinggi untuk mengikuti proses akreditasi atau penjaminan mutu eksternal baik oleh BAN- PT ataupun lembaga akreditasi asing yang kredibel.

3.4. Standar Manual SPMI STIKes Getsempena Lhoksukon

Berdasarkan Permendikbud No. 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dari Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan Nasional, Unsri menetapkan 24 (duapuluh empat) standar SPMI sebagai berikut. **Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT)** merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan tridharma perguruan tinggi. SNPT terdiri atas:

- a) Standar Nasional Pendidikan;
- b) Standar Nasional Penelitian; dan
- c) Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.

Standar Nasional Pendidikan Tinggi terdiri atas:

1. Standar Kompetensi Lulusan;
2. Standar Isi Pembelajaran;
3. Standar Proses Pembelajaran;
4. Standar Penilaian Pembelajaran;
5. Standar Dosen Dan Tenaga Kependidikan;
6. Standar Sarana Dan Prasarana Pembelajaran;

7. Standar Pengelolaan Pembelajaran; Dan
8. Standar Pembiayaan Pembelajaran.

Standar Nasional Penelitian terdiri atas:

1. Standar Hasil Penelitian;
2. Standar Isi Penelitian;
3. Standar Proses Penelitian;
4. Standar Penilaian Penelitian;
5. Standar Peneliti;
6. Standar Sarana Dan Prasarana Penelitian;
7. Standar Pengelolaan Penelitian; Dan
8. Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Penelitian

Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat terdiri atas:

1. Standar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat;
2. Standar Isi Pengabdian Kepada Masyarakat;
3. Standar Proses Pengabdian Kepada Masyarakat;
4. Standar Penilaian Pengabdian Kepada Masyarakat;
5. Standar Pelaksana Pengabdian Kepada Masyarakat;
6. Standar Sarana Dan Prasarana Pengabdian Kepada Masyarakat;
7. Standar Pengelolaan Pengabdian Kepada Masyarakat; Dan
8. Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Pengabdian Kepada Masyarakat.

Jenis Manual SPMI yang perlu disusun oleh unit kerja disesuaikan dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Kriteria standar yang disusun harus sama atau lebih tinggi dari standar yang ditetapkan oleh unit kerja di atasnya.

BAB IV

SISTEM PENJAMINAN MUTU STIKes Getsempena Lhoksukon

4.1 Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu di Tingkat STIKes Getsempena Lhoksukon

Dalam sistem penjaminan mutu di STIKes Getsempena Lhoksukon, yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik adalah Badan Penjaminan Mutu (BJM). Dalam kaitannya dengan fungsi pengelolaan sistem dokumentasi, Badan Penjaminan Mutu (BJM) memiliki tanggungjawab untuk membantu STIKes Getsempena Lhoksukon dan unsur pelaksana STIKes Getsempena Lhoksukon dalam mengelola dokumen, seperti kebijakan mutu, Peraturan akademik, standar mutu, dan manual pedoman.

Dokumen tersebut akan menjadi acuan bagi pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon bersama dengan sistem penjaminan mutu dalam mengembangkan dan mengelola dokumen sejenis. Badan Penjaminan Mutu (BJM) bertugas mengembangkan pedoman mutu akademik Sekolah Tinggi, juga berkewajiban berkoordinasi dengan penjaminan mutu akademik di tingkat program studi untuk memastikan bahwa sistem penjaminan mutu dan implementasinya di tingkat Prodi berjalan dengan baik.

Sistem dokumentasi penjaminan mutu mengacu pada sistem dokumentasi dikti, yang digunakan dalam rangka audit eksternal oleh BAN-PT. Dalam sistem dokumentasi terdiri atas jenis dokumen, yakni dokumen induk dan dokumen mutu. Dokumen induk (visi dan misi, statuta, organisasi dan tata kerja, rencana strategis, program kerja rektor, pedoman pendidikan, standar mutu). Dokumen mutu (manual mutu, manual prosedur (SOP), intruksi kerja, dokumen pendukung, borang-borang, dan dokumen audit). Model dasar sistem penjaminan mutu STIKes Getsempena Lhoksukon dapat dirumuskan dalam suatu model siklus dan komponen kegiatan berkelanjutan Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan (*PPEPP*). Dalam penerapan *PPEPP* di STIKes Getsempena Lhoksukon, sistem penjaminan mutu meliputi proses penetapan standar, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi serta audit mutu internal, rumusan koreksi dan rekomendasi serta benchmarking untuk penetapan standar tahun berikutnya.

Secara umum langkah untuk menjalankan sistem penjaminan mutu adalah sebagai berikut 1) Menyusun organisasi penjaminan mutu, 2) menyusun sistem (kebijakan, sistem dokumen (standar mutu, manual mutu, dan manual prosedur (SOP), 3) menjalankan sistem (sosialisasi dan menjadi acuan kerja, 4) Melakukan audit internal mutu dan 5) tindak lanjut.

Monitoring dan Evaluasi Internal dijadwalkan untuk dilaksanakan tiga kali dalam setahun ketika program kegiatan sedang dilaksanakan pada tahun berjalan sehingga hasil rumusan koreksi maupun rekomendasi yang diperoleh dalam proses monitoring dan evaluasi internal akan bermanfaat untuk melanjutkan kegiatan pada satu periode program kegiatan yang sama.

Sementara itu, proses audit mutu internal yang dilakukan masing-masing unit kerja paling lambat dua bulan setelah tahun akademik berakhir akan bermanfaat dan berimplikasi pada pelaksanaan kegiatan unit kerja tersebut pada tahun yang akan datang, sekaligus menjadi bagian dari obyek penilaian kinerja unit kerja yang hanya dilakukan dua kali setahun setelah satu tahun kegiatan berakhir. Untuk melaksanakan jaminan mutu akademik di STIKes Getsempena Lhoksukon, maka dibentuk struktur fungsional organisasi Badan Jaminan Mutu (BJM). Struktur tersebut mencakup tingkat STIKes Getsempena Lhoksukon dan program studi.

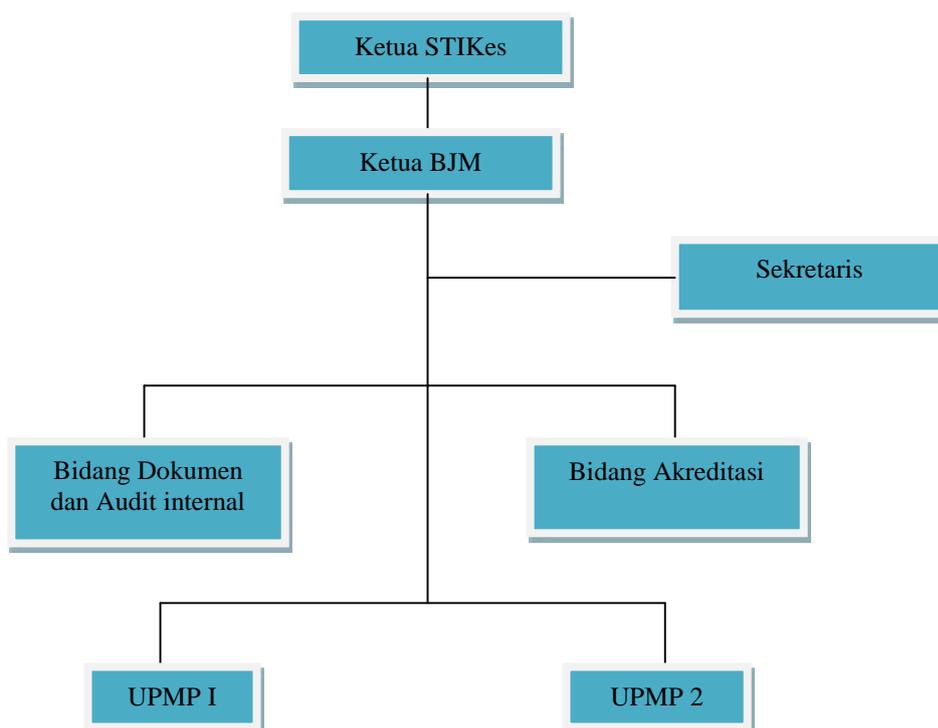
4.2 Landasan Kebijakan Manajemen Mutu

Kebijakan Manajemen Mutu Pusat Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menggunakan rujukan:

1. Undang-undang RI No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Tinggi Nasional.
2. Peraturan Pemerintah RI No.19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
3. Peraturan Pemerintah RI No.17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
4. Peraturan Pemerintah RI No.66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI No.17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Pedoman Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi, Tahun 2003.
6. Pedoman Akreditasi Perguruan Tinggi dan Akreditasi Program Studi Sarjana, oleh Badan Akreditasi Nasional, 2010.
7. Visi, Misi dan Tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon.
8. Organisasi dan Tata Kerja (OTK) STIKes Getsempena Lhoksukon.
9. Statuta STIKes Getsempena Lhoksukon, 2015.
10. Rencana Strategis (Renstra) STIKes Getsempena Lhoksukon.
11. Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM) Badan Standardisasi Nasional.
12. Dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal STIKes Getsempena Lhoksukon.

4.3 Struktur Organisasi Pusat Penjaminan Mutu

Untuk melaksanakan penjaminan mutu akademik di STIKes Getsempena Lhoksukon, dibentuk struktur fungsional organisasi penjaminan mutu (struktur organisasi mutu) yang melekat pada struktur organisasi Sekolah Tinggi. Struktur organisasi mutu tersebut mencakup organisasi mutu tingkat Sekolah Tinggi, dan program studi, seperti diperlihatkan pada skema Gambar 4.1 di bawah:



Gambar 3 : Struktur Fungsional Organisasi Sistem Penjaminan Mutu Internal STIKes Getsempena Lhoksukon

Pada tingkat Sekolah Tinggi terdapat Badan Penjaminan Mutu (BJM). BJM bertanggung jawab kepada Ketua dan dalam pelaksanaan kegiatannya berkoordinasi dengan Wakil Ketua Bidang Akademik. Pada tingkat program Studi terdapat Unit Pengendalian Mutu Prodi (UPMP). Hubungan tata kerja antara BJM dan UPMP bersifat koordinatif, konsultatif, dan fasilitatif. Tanggung jawab dan wewenang satuan organisasi tingkat Sekolah Tinggi, dan Program Studi seperti ditabulasikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Tanggungjawab dan wewenang satuan organisasi mutu tingkat Sekolah Tinggi, dan Bagian/Program Studi

Tingkat	Fungsi	Satuan Kerja	Penanggungjawab	
			Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Akademik	Pelaksanaan Sistem Audit Mutu Akademik
Sekolah Tinggi	TQM & QA	Badan Penjaminan Mutu (BJM)	Waket 1/Ketua BJM	Manajer program audit Mutu Akademik internal (ditunjuk oleh PRI/Ketua BJM)
Bagian/Program Studi	TQC	Unit Pengendalian Mutu Prodi (UPMP)	Ketua Prodi/Ketua UPMP	Ketua UPMP

Susunan dan rincian tugas dari organisasi mutu pada setiap tingkat:

4.3.1 Tingkat Sekolah Tinggi

1. Organisasi penjaminan mutu akademik di tingkat Sekolah Tinggi terdiri atas unsur-unsur senat STIKes Getsempena Lhoksukon, pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon, dan Badan Penjaminan Mutu (BJM).
2. Senat STIKes Getsempena Lhoksukon adalah badan normatif dan perwakilan tertinggi yang beranggotakan Ketua, para Wakil Ketua, para ketua lembaga/unit, para Ketua Prodi, dan 2 (dua) orang wakil dosen dari tiap program studi.
3. Tugas senat Sekolah Tinggi terkait dengan penjaminan mutu adalah menetapkan kebijakan akademik Sekolah Tinggi dan standar mutu akademik.
4. Pimpinan Sekolah Tinggi adalah Ketua beserta para Wakil Ketua, sebagai lembaga eksekutif tertinggi yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan sistem penjaminan mutu.
5. Tugas pimpinan Sekolah Tinggi adalah memastikan bahwa standar mutu akademik Sekolah Tinggi dipenuhi dengan cara membuat kebijakan-kebijakan yang sesuai, peraturan akademik yang dibutuhkan, serta mengupayakan pemenuhan sumberdaya yang diperlukan.
6. BJM dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Ketua dengan tugas pokok sebagai berikut:
 - a. Merencanakan, melaksanakan dan mengembangkan penjaminan mutu

- STIKes Getsempena Lhoksukon.
- b. Menyusun perangkat pelaksanaan penjaminan mutu STIKes Getsempena Lhoksukon.
 - c. Memonitor, mengevaluasi pelaksanaan penjaminan mutu STIKes Getsempena Lhoksukon.
 - d. Mengembangkan dan melaksanakan audit internal STIKes Getsempena Lhoksukon.
 - e. Melaporkan pelaksanaan penjaminan mutu kepada Pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon.
 - f. Menyiapkan SDM penjaminan mutu (Auditor) STIKes Getsempena Lhoksukon.
7. BJM terdiri dari unsur Ketua, Staf bidang audit internal, Staf bidang Dokumen Mutu dan staf bidang akreditasi dan dosen perwakilan Program studi.
 8. BJM bertanggung jawab kepada Ketua dan dalam pelaksanaan tugasnya berkoordinasi dengan Wakil Ketua Bidang Akademik.
 9. BJM melakukan fungsi pelayanan dalam bidang :
 - a. Pengembangan dan pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik tingkat sekolah Tinggi.
 - b. Pengembangan dan pelaksanaan audit mutu akademik internal.
 - c. Sosialisasi penjaminan mutu akademik.
 - d. Pengembangan database dan sistem informasi untuk implementasi dan pemantauan SPMA.
 - e. Monitoring dan evaluasi internal (Monev-In) terhadap Program Hibah Kompetensi (PHK) di Sekolah Tinggi.
 - f. Pelatihan, konsultasi dan kerjasama di bidang penjaminan mutu.
 - g. Konsultasi akreditasi program studi dan pembukaan program studi baru.
 10. Ketua BJM bertanggung jawab dalam menyiapkan dan menyusun manual mutu akademik dan manual prosedur yang sesuai dengan keadaan sosial budaya kampus STIKes Getsempena Lhoksukon.
 11. Devisi Audit Internal Mutu Akademik bertanggung jawab atas terlaksananya audit mutu akademik tingkat Sekolah Tinggi yang memeriksa kepatuhan pelaksana akademik terhadap standar akademik.
 12. Devisi Dokumen Mutu bertanggungjawab melakukan aktivitas pembuatan dokumen mutu dan melakukan monitoring dan evaluasi pada seluruh kegiatan. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh tim monitoring evaluasi yang ditunjuk melalui surat keputusan (SK) Ketua.

13. Divisi Akreditasi bertanggungjawab dalam pedampingan pelaksanaan akreditasi di tingkat sekolah tinggi dan program studi.
14. Kelompok Auditor Internal mutu akademik adalah dosen yang memiliki kualifikasi sebagai auditor mutu akademik.

4.3.2 Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu di Tingkat Program Studi

Dalam Sistem Penjaminan Mutu tingkat Prodi, organisasi yang bertanggungjawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik adalah UPMP (unit pengendalian mutu prodi), yang didirikan atas Surat Keputusan (SK) Ketua. UPMP secara umum memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut.

1. Bersama pimpinan mengkoordinasikan aktivitas penjaminan mutu akademik di tingkat STIKes Getsempena Lhoksukon.
2. Bersama pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon dan unsur Prodi lainnya menyusun sistem dokumentasi mutu yang terdiri dari : (a) Kebijakan Mutu Akademik, (b) Standar Mutu Akademik, (c) Pedoman Mutu Akademik, (d) Pedoman Prosedur Akademik, (e) Instruksi Kerja, (f) Borang dan Dokumen pendukung lainnya, Satuan Penjaminan Mutu juga bertanggungjawab dalam pengelolaan seluruh dokumen mutu di atas.
3. Mendukung pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon dan unsur Prodi lainnya dalam menjalankan aktivitas dan program kerja dalam rangka pencapaian standar mutu.
4. Mengkoordinasikan audit mutu akademik pada program studi.
5. Membantu pimpinan Prodi dalam mengintegrasikan *improvement plan* milik program studi ke dalam program kerja tahunan Prodi sebagai tindak lanjut audit program studi.
6. Bersama pimpinan STIKes Getsempena Lhoksukon dan unsur lainnya menyusun *improvement plan* sebagai tindak lanjut dari audit mutu akademik Prodi oleh STIKes Getsempena Lhoksukon dan mengkoordinasikan pelaksanaan *improvement plan*.

Deskripsi Tugas UPMP Program studi

1. Ketua
 - a. Melaksanakan koordinasi, pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas yang dilaksanakan oleh staf UPMP Program Studi.
 - b. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan tugas UPMP Program Studi dan melaporkannya kepada Ketua

2. Sekretaris
 - a. Membantu Ketua UPMP dalam perencanaan, koordinasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan berikut anggarannya.
 - b. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan surat-menyurat yang berkaitan dengan UPMP Program Studi dan mengarsipkannya.
 - c. Bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan dan hasil agenda rapat rutin, rapat koordinasi dan rapat evaluasi kegiatan
 - d. Menyusun konsep laporan kegiatan setiap semester
 - e. Bertanggung jawab kepada Ketua UPMP Program Studi
3. Anggota
 - a. Mengembangkan SPMA Program Studi dan implementasinya
 - b. Mengembangkan Sistem Monevin pengelolaan PHK dan pelaporannya
 - c. Mengkoordinasikan Standarisasi Akreditasi S-1
 - d. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan terkait SPMA maupun Monevin
 - e. Mengembangkan Sistem Layanan Masyarakat
 - f. Melaksanakan Audit Sistem & Kepatuhan
 - g. Mengembangkan Dokumen Sistem Penjaminan Mutu
 - h. Mengembangkan Konsep Sistem *Reward* dan *Early Warning*

4.4 Sistem Dokumentasi

4.4.1 Standar Dokumen

Standar dokumen dalam Penjaminan Mutu di STIKes Getsempena Lhoksukon diatur sebagaimana contoh berikut :

1. Standar format penulisan, yakni diketik dalam ukuran kertas A4, huruf Arial font 11 atau 12.
2. Standar lembar pengesahan contohnya sebagaimana berikut :
3. Standar dokumen,
 - a. Standar isi dokumen manual mutu penetapan standar, pelaksanaan standar, pengendalian standar, pengembangan/peningkatan meliputi:
 - 1) Visi, misi, tujuan STIKes Getsempena Lhoksukon
 - 2) Tujuan Manual Mutu
 - 3) Luas lingkup Manual mutu dan Penggunaannya
 - 4) Definisi istilah
 - 5) Langkah
 - 6) Kualifikasi pejabat yang menjalankan
 - 7) Catatan

- 8) Referensi
- b. Standar isi dokumen manual prosedur (SOP), berisi :
 - 1) Tujuan
 - 2) Ruang lingkup
 - 3) Definisi
 - 4) Rujukan
 - 5) Garis besar prosedur
 - 6) Bagan alir
 - 7) Lampiran
 - c. Standar isi dokumen instruksi kerja, meliputi urutan-urutan instruksi kerja yang diberikan kepada orang lain untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu, untuk menjamin pekerjaan sesuai dengan standar.
 - d. Standar isi dokumen borang, meliputi :
 - 1) Borang atau blangko (form) dibuat dan dikembangkan untuk mencatat data yang sesuai dengan persyaratan dokumentasi sistem penjaminan mutu
 - 2) Borang harus mudah dimengerti dan mudah digunakan untuk mencatat data
 - 3) Borang dapat diacu dalam lampiran atau ditunjukkan sebagai lampiran dalam manual mutu, manual prosedur (SOP) atau instruksi kerja
 - e. Standar isi dokumen pendukung,
 - 1) Dokumen terkendali (rekaman)
 - 2) Dimasukkan dalam dokumen sistem manajemen mutu untuk menunjukkan asal informasi penting

4.4.2 Sistem Coding Dokumen

Sistem coding dalam dokumen sistem penjaminan mutu terdiri atas 4 digit, dua digit didepan kode unit kerja/lembaga, dan dua digit dibelakang kode jenis dokumen.

Tabel 2.1. Kode Unit Kerja/Lembaga

No	Nama Lembaga	Kode
1	Senat STIKes	01
2	Yayasan	02
3	STIKes	03
4	Biro administrasi dan akademik	04
5	Lembaga penelitian dan pengabdian Masyarakat	05
6	Badan Jaminan Mutu	06
7	Unit PPL dan Mikro teaching	07
8	Unit Teknogi dan Informasi	08
9	Perpustakaan	09
10	Program Studi Ilmu Keperawatan	012
11	Program Studi Diploma III Kebidanan	013
12		

Tabel 2.2. Kode Jenis Dokumen

No	nama Dokumen	Kode
1	Statuta	01
2	Organisasi dan Tata Kerja STIKes	02
3	Rencana Strategis STIKes	03
4	Rencana Induk Pengembangan STIKes	04
5	Rencana Operasional STIKes	05
6	Program kerja STIKes	06
7	Pedoman/peraturan Akademik STIKes	07
8	Kebijakan Mutu SPMI	08
9	Standar Mutu SPMI	09
10	Manual Mutu SPMI	10
11	Organisasi dan Tata Kerja Prodi	11
12	Rencana Strategis Prodi	12
13	Rencana Induk Pengembangan Prodi	13
14	Rencana Operasional Prodi	14
15	Program kerja Prodi	15
16	Manual Prosedur (SOP)	16
17	Instruksi Kerja	17
18	Borang-borang	18
17	Dokumen Pendukung	19

Daftar Dokumen yang dimiliki oleh STIKes Getsempena Lhoksukon

Tabel 2. Dokumen mutu untuk SPMA STIKes Getsempena Lhoksukon

Tingkat Sekolah Tinggi	Bagian/Program Studi
Kebijakan akademik	Kompetensi lulusan
Standar akademik	Spesifikasi PS
Manual mutu akademik	Manual Prosedur
Manual Prosedur Implementasi SPMA	Instruksi kerja
Peraturan akademik	

4. 5. Strategi Implementasi

Dalam rangka pengembangan dan implementasi penjaminan mutu akademik, pada tahap awal STIKes Getsempena Lhoksukon tidak harus memperhatikan semua fungsi utama, yaitu pendidikan, riset dan pelayanan kepada masyarakat secara merata dan sama berat. Jika ini dilakukan STIKes Getsempena Lhoksukon akan terjebak dalam suatu kerja yang sangat berat, baik dalam pendanaan, alokasi tenaga, dan waktu. Vroeijenstijn menganjurkan agar Perguruan Tinggi memulai program pengembangan jaminan mutu pada suatu bidang

yang paling utama, yaitu pendidikan. Alasannya adalah karena mutu terutama ditentukan oleh apa yang terjadi di prodi, yaitu situasi pembelajaran dan pengajaran. Oleh karena itu STIKES BBG memulai implementasi SPMA dari aspek pendidikan, terutama proses belajar-mengajar, dan secara bertahap akan ditingkatkan serta diperluas untuk mencakup aspek-aspek lain seperti yang dinyatakan dalam ruang lingkup SPMA.

4. 6. Indikator Kinerja Kunci SPMA

Di samping tingkat kepatuhan (compliance) seluruh kegiatan pada seluruh tingkat/satuan organisasi, diperlukan indikator kinerja kunci (*Key Performance Indicator*) untuk mengukur efektivitas SPMA. Tabel 4 menyajikan indikator kinerja kunci beserta cara pengukurannya.

Tabel 4. Indikator kinerja kunci dan cara pengukurannya

Standar	Indikator Kinerja Kunci	Cara Perhitungan
Kebijakan Umum	Kebijakan umum diketahui secara luas dan transparan oleh stakeholder	Angket per tahun
Kurikulum, Proses Pembelajaran, dan Evaluasi Hasil Studi Mahasiswa	Tingkat kehadiran mahasiswa	Absensi satu semester
	Tingkat kehadiran staf pengajar	Absensi satu semester
	Ketepatan rencana dan pelaksanaan perkuliahan/praktikum	Kecocokan pelaksanaan dengan rencana kuliah/praktikum
	Ketepatan jadwal pemeriksaan ujian dan pemasukan nilai	Waktu pemasukan nilai
	Mahasiswa drop out	Jumlah mahasiswa drop out per tahun
	Rata-rata IPK semester berjalan	Mahasiswa semester berjalan
	Persentase mahasiswa dengan masa studi 48 bulan (khusus S1)	Lulusan 5 tahun terakhir
	Rata-rata waktu penyelesaian tugas akhir/jumlah lulusan per tahun	Lulusan 5 tahun terakhir
	Persentase lulusan dengan IPK ≥ 3	Lulusan 5 tahun terakhir
	Rata-rata IPK lulusan	Lulusan 5 tahun terakhir
	Persentase lulusan yang memperoleh pekerjaan pertama dalam waktu 3	Lulusan 5 tahun terakhir

	bulan setelah lulus	
	Rata-rata waktu tunggu kerja lulusan	Lulusan 5 tahun terakhir
Pengembangan Staf Akademik	Rasio Dosen- Mahasiswa	5 tahun terakhir
	Persentase Dosen berpendidikan S3	5 tahun terakhir
Mahasiswa	Tingkat Kompetensi Mahasiswa baru	Mahasiswa baru tahun terakhir
	Rata-rata NEM mahasiswa baru	Mahasiswa baru 5 tahun terakhir
	Persentase mahasiswa dengan NEM > 49 (khusus S1)	Mahasiswa baru 5 tahun terakhir
	Asal geografis mahasiswa	5 tahun terakhir
Keamanan dan Kesehatan/Kebersihan Lingkungan	Lingkungan dan ruang belajar rapi dan bersih	1 semester
	Infrastruktur listrik, air terjamin keamanan dan ketersediaannya	1 tahun terakhir
Sarana, Prasarana dan Fasilitas Belajar Mengajar	Rasio kecukupan ruang kuliah dan laboratorium	5 tahun terakhir
	Rasio kecukupan alat bantu pembelajaran	5 tahun terakhir
	Rasio kecukupan koleksi buku teks < 5 tahun di perpustakaan	5 tahun terakhir
Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	Banyaknya publikasi ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi	3 tahun terakhir
	Banyaknya publikasi ilmiah pada jurnal internasional	3 tahun terakhir
	Banyaknya makalah yang dipresentasikan pada forum nasional	1 tahun terakhir
	Banyaknya makalah yang dipresentasikan pada forum internasional	1 tahun terakhir
	Banyaknya laporan penelitian	1 tahun terakhir
	Banyaknya Research Grant dari dalam negeri yang dimenangkan	1 tahun terakhir
	Persentase biaya research yang dikeluarkan STIKES	1 tahun terakhir
	Total dana yang diperoleh dari dalam negeri untuk research	1 tahun terakhir
	Banyaknya research yang dapat dimanfaatkan bagi pengembangan dunia pendidikan	2 tahun terakhir
	Banyaknya research yang dapat dimanfaatkan untuk kesejahteraan sosial	2 tahun terakhir

	Peningkatan kerjasama internasional sebagai akibat dari hasil penelitian	3 tahun terakhir
	Banyaknya hasil penelitian yang dipatenkan	3 tahun terakhir
	Banyaknya research antar disiplin ilmu	3 tahun terakhir
	Banyaknya kolaborasi dengan institusi di luar STIKES BBG	3 tahun terakhir
Etika	Kepatuhan kepada kode etik akademik meningkat	1 tahun terakhir
Organisasi, Manajemen, dan Layanan Administrasi	Terciptanya penyelenggaraan administrasi yang transparan dan koordinatif dengan segala unit	1 tahun terakhir
	Persentase tenaga administrasi yang berkualifikasi semakin meningkat	3 tahun terakhir
	Terciptanya sistim informasi manajemen yang komprehensif dan representatif	1 tahun sekali
Kegiatan Ekstrakurikuler	Persentase banyaknya mahasiswa yang mengikuti kegiatan ekstrakurikuler	1 tahun sekali
Peningkatan Mutu Berkelanjutan	Status akreditasi PS/Departemen	Review 5 tahun sekali

BAB V

KEGIATAN PENJAMINAN MUTU

Dalam melakukan kegiatan sistem penjaminan mutu, maka perlu melakukan beberapa hal sebagai berikut yaitu antara lain (1) Membangun komitmen bersama segenap civitas akademika untuk menerapkan penjaminan mutu di institusi perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan visi dan misi institusi. (2) Mendapat dukungan pimpinan institusi pendidikan. (3) Mensosialisasikan ke seluruh jajaran institusi perguruan tinggi. (4) Membentuk tim atau pusat penjaminan mutu (PPM) yang terdiri dari wakil-wakil prodi dan menyusun uraian tugas serta tata hubungan kerja. (5) Melaksanakan pelatihan pemahaman system penjaminan mutu dan dokumentasi. (6) Mengkaji kondisi pendidikan di institusi perguruan tinggi (SWOT Analisis). (7) Menyediakan Sumber Daya (SDM, Sarana Prasarana, Dana, dll).

Penjaminan mutu institusi perguruan tinggi STIKes Getsempena Lhoksukon menggunakan model sistem penjaminan mutu institusi perguruan tinggi yang lainnya meliputi tahapan antara lain: penetapan standar, pelaksanaan, monitoring, evaluasi diri, audit mutu, rumusan koreksi, dan peningkatan mutu.

5.1 Penetapan Standar

Penetapan standar adalah kegiatan perencanaan, penetapan, dan pengesahan standar, diawal sebuah periode penjaminan mutu pada institusi pendidikan perguruan tinggi, langkah-langkah penetapan standar antara lain sebagai berikut:

1. Melakukan studi terhadap seluruh ketentuan normatif: peraturan perundang-undangan, termasuk peraturan interent institusi yang dihubungkan dengan visi dan misi institusi. Standar merupakan ukuran pencapaian minimal (minimum objective achievement) yang ditetapkan oleh institusi pendidikan perguruan tinggi dalam suatu periode penjaminan mutu.
2. Menetapkan SWOT Analysis:
 - a. Perumusan standar mutu menetapkan komponen yang masuk dalam lingkup standar yang ditetapkan, misalnya standar dosen, komponen yang ditetapkan yaitu kualifikasi akademik dosen.
 - b. Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*). Analisis terhadap aspek S dan W berfokus pada faktor internal institusi, misalnya tentang ketersediaan dana, sarana prasarana, dll. Analisis terhadap O dan T, berfokus pada faktor eksternal institusi perguruan tinggi, misalnya perkembangan institusi perguruan tinggi, perkembangan teknologi informasi, dan perubahan perundang-undangan.

- c. Tentukan dan rumuskan substansi standar, diantaranya 1) buat batasan tentang standar dan standar turunannya, 2) acuan untuk menetapkan standar 3) siapa yang menetapkan standar. 4) standar yang akan disusun. 5) kapan standar ditetapkan.
 - d. Mekanisme Penetapan Standar:
 - Siapa yang harus memenuhi standar
 - Bagaimana memenuhi standar: misalnya melalui sosialisasi, mempersiapkan sarana dan prasarana dan mempersiapkan dana
 - Kapan standar harus dipenuhi
 - Dokumen/formulir yang diperlukan untuk mengukur pemenuhan standar
3. Uji publik dengan unit terkait, bila substansi / isi standar telah dirumuskan, perlu disosialisasikan kepada publik, khususnya kepada unsur terkait di institusi perguruan tinggi. Tujuan sosialisasi yaitu sebagai berikut :
- Memperkenalkan dan atau menguji tingkat akseptabilitas dan akurasi isi standar menurut penilaian.
 - Memperoleh usulan yang konstruktif.

Pernyataan sebuah standar sebaiknya memenuhi unsur ABCD:

1. A (*Audience*): Subyek, atau pokok kalimat dalam struktur sebuah kalimat lengkap, sesuai rumusan standar. Subyek ini dapat berupa orang, misalnya tenaga pendidik atau tenaga kependidikan.
2. B (*Behavior*): Bagian dari pernyataan standar yang menjelaskan/menceritakan apa yang harus dilakukan, dicapai, atau dipenuhi. Unsur ini berupa perbuatan atau perilaku yang harus dapat diukur, misalnya membuat satuan acara perkuliahan, melakukan penilaian, hindari rumusan yang sulit untuk diukur, seperti memahami maupun mengerti.
3. C (*Competence*): Bagian dari pernyataan standar yang mirip dengan unsur obyek. Unsur ini dapat berupa criteria, persyaratan, target, sasaran, atau cita-cita yang hendak dicapai.
4. D (*Degree*): Keterangan yang menjelaskan tingkat/level, frekuensi dari behavior yang dirumuskan dalam standar, misalnya setiap semester dan setiap tahun akademik.

5.2 Pelaksanaan

Pelaksanaan penjaminan mutu didasarkan atas dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu. Dokumen akademik sebagai rencana atau standar, dokumen akademik memuat arah/kebijakan, visi, misi, standar pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat serta peraturan akademik, sedangkan dokumen mutu sebagai instrumen untuk mencapai dan untuk memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dokumen mutu terdiri dari manual mutu, manual prosedur, instruksi kerja, dokumen pendukung dan borang. Dalam rangka menyusun dokumen untuk pengukuran standar diperlukan kegiatan yaitu antara lain sebagai berikut:

1. Pembentukan Tim Penyusunan Dokumen
 - a. Melibatkan personil yang secara langsung terlibat dalam pendidikan.
 - b. Tim terdiri dari setiap bagian di rektorat/prodi yang dikoordinir oleh Pusat Penjaminan mutu.
 - c. Melakukan pelatihan penjaminan mutu.
2. Perencanaan Penyusunan Dokumen
 - a. Harus mendapatkan dukungan pimpinan: keuangan, waktu dan sumber daya.
 - b. Tetapkan tujuan, jadwal, tanggung jawab dan kebutuhan sumber daya.
3. Persiapan Penyusunan Dokumen
 - a. Identifikasi standar yang ada dan persyaratan.
 - b. Tentukan dokumen yang akan disusun:
 - 1) Dokumen Akademik
 - 2) Dokumen Mutu
 - c. Pembentukan format dokumen yang ada disusun
4. Penyusunan Dokumen
 - a. Langkah-langkah dalam penyusunan dokumen:
 - 1) Tetapkan cara penulisan dokumen (kalimat, diagram, alur, dll)
 - 2) Buat hirarki / urutan dokumen
 - 3) Rancang kerangka, format, dan struktur dokumen
 - 4) Penulisan draf dokumen
 - 5) Uji coba terhadap dokumen
 - 6) Perbaiki
 - 7) Pengesahan
 - b. Dokumen yang perlu disusun dalam rangka sistem penjaminan mutu adalah:
 - 1) Dokumen Akademik yang terdiri dari:
 - a. Kebijakan Akademik

Kebijakan akademik ini disusun institusi akademik perguruan tinggi dengan tujuan memberikan arah kebijakan dan pedoman bagi penyelenggaraan kehidupan akademik. Kebijakan ini berisikan arah kebijakan institusi akademik perguruan tinggi, kebijakan umum institusi akademik perguruan tinggi dan asas penyelenggaraan institusi akademik perguruan tinggi.

b. Standar Akademik

Standar akademik disusun di tingkat institusi akademik perguruan tinggi berisikan visi, misi, tujuan dan standar-standar dalam penyelenggaraan pendidikan institusi perguruan tinggi. Standar pengelolaan institusi akademik perguruan tinggi (termasuk Standar Sistem Informasi), Standar Sumber Daya Manusia, Kurikulum (termasuk Standar Kompetensi Lulusan), Proses Belajar Mengajar, Kemahasiswaan, Sarana dan Prasarana, Suasana Akademik, Pengelolaan Keuangan, Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

c. Peraturan Akademik

Peraturan akademik disusun di tingkat institusi akademik perguruan tinggi untuk mengatur kehidupan akademik institusi perguruan tinggi. Peraturan akademik meliputi antara lain sebagai berikut : penerimaan mahasiswa baru, proses belajar mengajar, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelanggaran, sanksi akademik dan penghargaan, perpindahan mahasiswa dan cuti akademik, penatalaksanaan ijazah, transkrip, wisuda, dan alumni.

d. Kompetensi Akademik

Kompetensi lulusan disusun sesuai dengan karakteristik akademik disusun berdasarkan pada standar kompetensi Standar Nasional Pendidikan (SNP), untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota berakhlak mulia, memiliki pengetahuan, keterampilan, kemandirian dan sikap untuk menemukan, mengembangkan serta menerapkan ilmu, teknologi dan seni yang bermanfaat bagi kemanusiaan. Kompetensi lulusan meliputi: pengetahuan dan pemahaman (*Knowledge and Understanding*), keterampilan intelektual (*Intellectual Skills*), keterampilan praktis (*Practical Skills*).

e. Spesifikasi Program Studi

Spesifikasi program studi disusun di tingkat jurusan/program studi

yang memuat informasi tentang program studi, tujuan pendidikan, kompetensi lulusan, kurikulum, peta kurikulum, kriteria calon mahasiswa dan criteria kelulusan. Spesifikasi program studi meliputi antara lain: Nama Institusi Perguruan Tinggi, Pelaksanaan proses pembelajaran, Nama program, Status Akreditasi, Penggelaran lulusan, Nama Program Studi, Tanggal penyusunan, Tujuan Pendidikan, Kompetensi lulusan, Peta kurikulum, dukungan untuk mahasiswa dalam proses pembelajaran, Kriteria kelulusan, Metode penilaian, Indikator Kualitas Pendidikan dan Standar Akademik.

f. Kurikulum dan Peta Kurikulum

Kurikulum dan peta kurikulum disusun di tingkat program studi. Pengembangan kurikulum dilakukan oleh institusi perguruan tinggi masing-masing dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan dan dikembangkan dengan prinsip diversifikasi sesuai dengan satuan pendidikan, potensi daerah dan peserta didik. Peta kurikulum disusun untuk menggambarkan peran masing-masing mata kuliah dan kegiatan akademik dalam pencapaian kompetensi lulusan. Peta kurikulum meliputi sebaran mata kuliah wajib terkait dengan kompetensi lulusan.

g. Silabus/GBPP

Silabus disusun di tingkat program studi yang format silabus meliputi : form identitas mata kuliah, standar kompetensi, kompetensi khusus, materi pokok, metode, media, alokasi waktu, attribut of softskil, buku acuan, dan penilaian.

h. Satuan Acuan Pembelajaran (SAP)

SAP disusun oleh kelompok dosen bidang keahlian yang memuat tentang : identitas mata kuliah, pertemuan, kompetensi, sub kompetensi, attribut of softskil, pokok bahasan, sub pokok bahasan dan kegiatan belajar mengajar, penilaian hasil belajar, bahan rujukan, dan langkah- langkah pembelajaran dilengkapi dengan bahan ajar.

2) Dokumen Mutu yang terdiri dari:

a. Manual Mutu

Manual mutu memuat pernyataan ringkas kebijakan, tujuan dan proses utama. Manual mutu bersifat unik untuk setiap institusi sesuai dengan latar belakang, sejarah, dan cakupan institusi

perguruan tinggi. Manual mutu meliputi: judul dan cakupan, daftar isi, persetujuan dan revisi, kebijakan dan tujuan mutu, tanggung jawab dan wewenang organisasi, acuan, deskripsi sistim mutu (standar/sasaran dan manual mutu yang dipilih) dan lampiran.

b. Manual Prosedur (SOP)

Manual prosedur memuat tentang prosedur tertulis, bagan alir, tabel, dan metode lain yang sesuai dengan keperluan institusi perguruan tinggi. Manual prosedur meliputi : judul, tujuan, lingkup, tanggung jawab dan wewenang, penjelasan/keterangan kegiatan, rekaman, lampiran, kaji ulang, persetujuan dan revisi, identifikasi perubahan.

c. Instruksi Kerja

Instruksi kerja disusun untuk menjelaskan kinerja semua pekerjaan. Instruksi kerja harus menerangkan tujuan, lingkup pekerjaan dan manual prosedur yang terkait secara cermat, lengkap dan singkat. Instruksi kerja tidak perlu mengikuti struktur atau format tertentu dan dapat disajikan dalam bentuk dokumen tertulis terstruktur, checklist, bagan alir, grafik, video, template dan catatan teknis berupa gambar atau manual kerja alat. Instruksi kerja meliputi urutan-urutan pelaksanaan pekerjaan.

d. Dokumen Pendukung

Dokumen pendukung dimasukkan ke dalam penjaminan mutu untuk menunjukkan asal informasi penting tentang cara melaksanakan pekerjaan. Dokumen pendukung dapat dikembangkan oleh institusi perguruan tinggi itu sendiri atau oleh pihak lain.

e. Borang

Borang dibuat dan dikembangkan untuk mencatat data yang sesuai persyaratan dokumentasi penjaminan mutu. Borang dapat diacu dalam lampiran atau ditunjukkan sebagai lampiran dalam manual mutu, manual prosedur, atau instruksi kerja.

5. Pengendalian Dokumen

Organisasi harus membuat dan memelihara prosedur untuk mengendalikan semua dokumen yang diperlukan oleh standar untuk menjamin bahwa:

- a. Dokumen dapat ditempatkan pada lokasi yang sudah ditentukan.
- b. Dokumen secara berkala dikaji, direvisi bila perlu dan disetujui atas kecukupannya oleh personel yang diberi wewenang.

- c. Dokumen mutakhir yang relevan tersedia diseluruh lokasi operasi yang sangat penting.
- d. Dokumen kadaluarsa segera dimusnahkan dan dokumen terkait dengan perundang-undangan dapat disimpan sesuai keperluan.

Dokumen harus dapat dibaca, diberi tanggal, mudah diidentifikasi, dipelihara dengan teratur untuk jangka waktu yang ditentukan. Pentingnya pengendalian dokumen agar menjamin (1) Dokumen selalu tersedia bilamana diperlukan. (2) Dokumen didistribusikan kepada pihak yang memerlukannya. (3) Menjamin bahwa dokumen yang digunakan merupakan edisi terkini.

5.3 Monitoring

Sistem penjaminan mutu Perguruan Tinggi dilaksanakan secara berjenjang mulai dari Perguruan Tinggi, hingga program studi. Pelaksanakan akreditasi institusi terhadap Perguruan Tinggi sebagai bentuk penilaian kelayakan program institusi serta saran peningkatan berkelanjutan. Hal ini merupakan bentuk penjaminan mutu eksternal. Perguruan Tinggi menjamin bahwa program studi melaksanakan penjaminan mutu. Standar mutu dan metode pengukuran hasil ditetapkan oleh Perguruan Tinggi sesuai dengan visi dan misinya. Hal ini merupakan bentuk penjaminan mutu internal. Pelaksanaan penjaminan mutu didasarkan atas dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu.

Dokumen akademik sebagai rencana atau standar. Dokumen akademik memuat tentang arah/kebijakan, visi-misi, standar pendidikan, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat, serta peraturan akademik. Berbeda dengan dokumen akademik, dokumen mutu sebagai instrumen untuk mencapai dan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dokumen mutu terdiri dari manual mutu, manual prosedur, instruksi kerja, dokumen pendukung, dan borang.

Untuk menjamin bahwa standar yang telah ditetapkan, dilaksanakan, dipenuhi, dievaluasi dan ditingkatkan maka diperlukan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit internal. Monitoring dilakukan dalam rangka pengawalan dan pengendalian aktifitas atau kegiatan satuan pendidikan dalam pemenuhan standar. Melalui monitoring kinerja satuan akademik pendidikan selalu terpantau, sehingga menjadi efektif dan efisien. Monitoring atau pemantauan merupakan kegiatan yang dapat dilakukan setiap waktu, berarti bahwa kegiatan monitoring tidak harus menunggu sampai pelaksanaan atau implementasi penjaminan mutu selesai, akan tetapi dapat dilakukan paralel atau bersama-sama tahap pelaksanaan.

Dengan monitoring stakeholders memperoleh informasi yang lengkap mengenai kondisi dan kemajuan yang telah dicapai dalam suatu kegiatan. Tujuan monitoring adalah untuk mendapatkan informasi ketepatan kegiatan terhadap arah dan proses pencapaian tujuan pelaksanaan kegiatan. Tahapan kegiatan monitoring adalah sebagai berikut antara lain : (1) Penelaahan dokumen, (2) Supervise, (3) Laporan, (4) Rapat-rapat.

Dalam monitoring semua informasi yang didapat menentukan apakah semua standar dan kebijakan telah direalisasikan oleh institusi perguruan tinggi. Dalam tahap ini tidak menutup kemungkinan untuk merevisi dokumen bila dalam penerapannya ditemukan kesalahan. Setelah moneyv, dilakukan evaluasi diri. Evaluasi diri adalah upaya sistematis untuk menghimpun dan mengolah data yang handal dan sah sehingga dapat disimpulkan kenyataan yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan manajemen untuk mengelola kelangsungan lembaga atau program. Tujuan evaluasi diri adalah untuk peningkatan mutu sedangkan kegunaan evaluasi diri adalah untuk mengungkap mutu berupa efektivitas, akuntabilitas, produktivitas, efisiensi, pengelolaan sistem, dan suasana akademik. Audit Internal Mutu Akademik (AMAI) adalah audit penjaminan dan konsultasi yang independen dan objektif terhadap kegiatan operasional akademik atau proses akademik. Prosedur Pelaksanaan Monitoring:

1. Penyusunan rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT. PPM menyusun rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT yang selanjutnya diserahkan kepada wakil Ketua bidang akademik. Wakil Ketua bidang akademik menetapkan rencana pelaksanaan siklus SPM-PT.
2. Pengiriman rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT ke Ketua. Wakil Ketua mengirimkan rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT ke Ketua.
3. Penunjukan penanggung jawab pelaksanaan system penjaminan mutu dan pembentukan lembaga penjaminan mutu di Prodi. Ketua menunjuk dan mengeluarkan SK pengangkatan untuk : (a) penanggung jawab pelaksanaan sistem penjaminan mutu dan (b) ketua, sekretaris, anggota lembaga penjaminan mutu Prodi dan anggota lembaga penjaminan mutu bagian.
4. Pengesahan Dokumen Akademik tingkat Prodi. ketua Prodi merumuskan dan mengesahkan: dokumen akademik yang baru atau tetap memakai yang lama. Dalam menetapkan pengesahan dokumen ini, Ketua Prodi dapat meminta masukan dari UPMP.
5. Penyusunan dokumen mutu di tingkat Prodi. UPMP dan wakil Ketua bidang akademik/penanggung jawab pelaksanaan sistem penjaminan mutu menyusun

dokumen mutu tingkat STIKes yang baru atau tetap memakai yang lama. Penyusunan dilakukan dengan mengacu pada: dokumen akademik tingkat STIKes.

6. Penyusunan Kompetensi Lulusan dan Spesifikasi Program Studi. Ketua program studi menyusun kompetensi lulusan dan spesifikasi program studi yang baru atau tetap memakai yang lama. UPMP dapat membantu proses penyusunan kompetensi lulusan dan spesifikasi program studi.
7. Evaluasi Proses Pembelajaran Semester. UPMP melakukan pemantauan dan evaluasi proses pembelajaran semester.
8. Penyusunan Laporan Evaluasi Diri. UPMP menyusun laporan evaluasi diri dan rencana tindak lanjut untuk peningkatan mutu proses pembelajaran dan melaporkannya kepada Ketua.
9. Perencanaan Peningkatan Mutu Akademik. Ketua mempelajari laporan UPMP (BJM) dan menyusun rencana tindak lanjut untuk peningkatan mutu proses pembelajaran.
10. Peningkatan Mutu Proses Pembelajaran. BJM dan UPMP melaksanakan peningkatan mutu proses pembelajaran.
11. Penunjukan Auditor Intenal Mutu Akademik (AIMA). Ketua menetapkan SK pengangkatan Auditor AIMA atas usul Wakil Ketua bidang akademik/penanggung jawab pelaksanaan system penjaminan mutu.
12. Penyiapan Tim Audit Internal Mutu Akademik. Ketua AIMA membentuk tim AIM tingkat Prodi dan mengkoordinasi pelatihan audit internal. Ketua AIMA dapat meminta bantuan teknis untuk pelatihan tersebut kepada auditor mutu akademik tingkat STIKes melalui PPM.
13. Perencanaan Audit Internal Mutu Akademik. Ketua AIMA bersama dengan tim AIMA tingkat STIKes merencanakan pelaksanaan audit.
14. Pelaksanaan Audit Internal Mutu Akademik. Tim AIMA tingkat Prodi melaksanakan audit.
15. Penyerahan Laporan Audit dan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK). Tim AIMA tingkat Prodi menyerahkan laporan audit dan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) kepada ketua AIMA yang akan meneruskan
16. Pelaksanaan Tindakan Koreksi oleh Pimpinan STIKes. Pimpinan STIKes melakukan tindakan koreksi sesuai dengan PTK dan melaporkan hasil tindakan koreksi kepada Wakil Ketua bidang akademik dengan tembusan ke PPM.
17. Penyempurnaan Dokumen Akademik. Ketua melaporkan hasil evaluasi diri, hasil audit, dan tindak lanjut PTK kepada SF. Setelah mempelajari kedua laporan tersebut SF merekomendasikan kebijakan dan peraturan baru di

tingkat Prodi untuk peningkatan mutu pendidikan.

18. Pemantauan pelaksanaan Audit Internal Mutu Akademik. PPM melakukan :
(a) audit pelaksanaan penjaminan Mutu tingkat Prodi, (b) pemantauan pelaksanaan Audit Internal Mutu Akademik tingkat Prodi, (c) pemantauan pelaksanaan tindakan koreksi, (d) penyusunan rencana peningkatan sistem penjaminan mutu, serta (d) melaporkan hasil kerjanya kepada Wakil Ketua bidang akademik.
19. Perencanaan Peningkatan Mutu Akademik. Wakil Ketua bidang akademik mempelajari laporan PPM, menyusun rencana peningkatan mutu, serta menyampaikannya kepada Ketua. Ketua meminta masukan tentang rencana peningkatan mutu akademik kepada Senat Akademik.
20. Peningkatan Mutu Akademik. Wakil Ketua bidang akademik melakukan tindak lanjut peningkatan mutu akademik.
21. Penyempurnaan Sistem Penjaminan Mutu. PPM melakukan penyempurnaan sistem penjaminan mutu.

5.4 Evaluasi Diri

Evaluasi diri yang dimaksud pada bab ini ialah evaluasi diri satuan akademik pendidikan. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi telah merumuskan evaluasi diri merupakan upaya sistematis untuk menghimpun dan mengolah data (fakta dan informasi) yang handal dan sah sehingga dapat disimpulkan kenyataan yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan manajemen untuk mengelola kelangsungan lembaga atau program. Evaluasi diri dapat dilakukan di lingkungan program studi yang bersangkutan dalam rangka untuk mengetahui kekuatan dan kelemahannya untuk tindak lanjut perbaikan kerja, evaluasi diri sekurang-kurangnya dilakukan setahun sekali. Dari definisi ini tersurat dengan jelas pentingnya objektivitas sebagai bagian upaya mengusahakan keberlanjutan suatu program. Kaitannya dengan keberlanjutan maka evaluasi merupakan bagian yang direncanakan dengan sistematis periodik serta tidak boleh ditinggalkan. Dengan demikian evaluasi diri merupakan simpul suatu kegiatan yang menjadi acuan untuk kegiatan selanjutnya.

Evaluasi diri telah dibuktikan di banyak tempat sebagai salah satu langkah yang baik dalam peningkatan mutu suatu institusi. Bab berikut diharapkan dapat memberikan inspirasi dasar-dasar pelaksanaan evaluasi diri dan audit internal mutu akademik khususnya dalam pengembangan satuan pendidikan (program studi, maupun STIKes). Dengan melakukan evaluasi diri dan audit internal mutu akademik maka dapat dipahami bersama oleh segenap anggota satuan pendidikan segala kelebihan dan kelemahan institusinya sehingga langkah-langkah perbaikan dan titik

tekan pengembangan dapat dilakukan dengan tepat sehingga akan menghemat waktu pencapaian tingkat mutu yang dikehendaki. Kegiatan evaluasi diri dan AIMA dapat dikaitkan atau diikuti oleh evaluasi eksternal atau akreditasi, namun hal ini tidaklah menjadi keharusan, artinya evaluasi diri dan audit mutu akademik internal lebih baik diinternalisasikan sebagai bagian dari budaya peningkatan mutu. Dengan evaluasi maka capaian kegiatan dapat diketahui dengan pasti dan tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki kinerja suatu kegiatan dapat ditetapkan sesuai dengan visi serta misi institusi penyelenggara kegiatan. Dari uraian singkat tersebut sebenarnya pihak yang paling membutuhkan evaluasi adalah pimpinan satuan pendidikan karena dengan demikian pemimpin dapat melihat hasil kerjanya selama periode tertentu untuk selanjutnya meningkatkan kinerja atau memberikan tekanan serta perbaikan pada satuan pendidikan untuk mencapai tujuan satuan pendidikan pada jangka waktu tertentu. Dengan adanya batasan jangka waktu tertentu dalam melakukan evaluasi diri, hal ini dapat dipahami sebagai langkah logis dan realistis sesuai pertumbuhan suatu penyelenggaraan satuan pendidikan atau kedewasaan serta tingkat kematangan satuan pendidikan.

Dalam kaitannya dengan pertumbuhan suatu satuan pendidikan atau institusi maka evaluasi diri dapat disederhanakan dengan kegiatan bercermin yang akan memberikan gambaran nyata dari objek di depannya atau objek evaluasi diri. Pada evaluasi diri selanjutnya dapat dipahami bahwa objek dan subjek menyatu menjadi bagian integral dari suksesnya kegiatan evaluasi diri. Objek yang dievaluasi adalah kegiatannya sendiri yang mengevaluasi dirinya sendiri (dalam arti luas, institusi) dan komitmen untuk menyelenggarakan evaluasi adalah komitmen pada dirinya sendiri serta alasan mengapa dilakukan evaluasi diri adalah alasan internal bukan eksternal. Dengan demikian evaluasi diri adalah salah satu strategi untuk memperoleh pertumbuhan yang optimal (bukan selalu yang cepat). Agar pertumbuhan optimal maka sebaiknya diketahui bagian mana yang telah tumbuh dengan baik bagian mana yang kurang serta peluang apa yang sebaiknya digunakan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satu cara sederhana yang bisa ditempuh ialah dengan melakukan analisis SWOT. Dengan analisis SWOT diberbagai aspek dan kemudian dilakukan metaanalisis (analisis terhadap berbagai analisis yang telah dilakukan) maka langkah-langkah konkrit dalam meningkatkan mutu suatu penyelenggaraan satuan pendidikan dapat dibuat skala prioritas dengan jelas.

Tujuan/Alasan Penyelenggaraan Evaluasi Diri. Dari uraian di muka maka alasan utama dilakukannya evaluasi diri dapat dipertegas sebagai berikut :

- a. Mengetahui diketahui efektivitas penyelenggaraan satuan pendidikan.
- b. Mendokumentasikan bahwa tujuan satuan pendidikan telah terpenuhi.

- c. Penyediaan informasi tentang pelayanan satuan pendidikan yang telah dilakukan yang akan bermanfaat bagi seluruh staf maupun pihak lain Panduan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.
- d. Perubahan program satuan pendidikan untuk peningkatan mutu serta efisiensi.
- e. Mengetahui kelebihan, kelemahan, peluang dan ancaman satuan pendidikan.

5.4.1 Beberapa Atribut Evaluasi Diri yang Baik

Mutu suatu kegiatan hampir selalu dapat ditengarai dengan atribut-atribut yang melekat pada kegiatan tersebut demikian juga pada penyelenggaraan evaluasi diri. Pelaksanaan kegiatan evaluasi diri yang baik dapat ditengarai dengan beberapa atribut yang menyangkut proses penyelenggaraan evaluasi diri dan pembuatan laporan evaluasi diri. Sebagian atribut- atribut tersebut adalah sebagai berikut.

a) Keterlibatan semua pihak

Keterlibatan semua unsur dalam perencanaan dan pengambilan keputusan merupakan bagian yang sangat penting dalam manajemen modern termasuk manajemen pendidikan tinggi. Dalam laporan evaluasi diri yang baik dicerminkan dengan seberapa besar dukungan berbagai pihak yang berkepentingan dalam penyusunan laporan evaluasi diri. Keterlibatan aktor kunci didalam maupun di luar institusi sebaiknya disampaikan dengan rinci. Bukti lain yang mudah dilihat adalah keterlibatan staf, mahasiswa dan pimpinan dalam penyusunan laporan evaluasi diri. Beberapa aktor penting di luar institusi yang dapat dilibatkan antara lain: alumni, orang tua mahasiswa, asosiasi profesi, pengguna lulusan dan sebagainya. Di samping rincian keterlibatan maka bukti pendukung misalnya perjanjian, kesepakatan, MOU dan sebagainya perlu dilampirkan.

b) Tingkat komprehensif

Tingkat komprehensif dapat diketahui berdasar kesesuaian dan kelengkapan aspek atau isu penting yang diperhatikan atau diamati pada evaluasi diri. Aspek tersebut seharusnya ada pada tingkat program studi dan programnya maupun pada tingkat yang lebih tinggi. Laporan evaluasi diri dikatakan komprehensif apabila dapat dipercaya secara logis dan didukung data yang relevan serta akurat dalam mempresentasikan masalah yang berhasil diidentifikasi serta solusi yang ditawarkan berdasarkan data internal maupun eksternal. Panduan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.

c) Keakuratan data

Data bahan evaluasi diri seharusnya akurat dan konsisten serta disebutkan sumbernya. Diperlukan data yang cukup sesuai dengan aspek yang dibahas. Data yang berlebihan dan tidak terkait dengan isu yang dibahas dapat menurunkan mutu evaluasi diri.

d) Kedalaman analisis

Kedalaman analisis dapat ditengarai dengan adanya benang merah atau keterkaitan yang jelas antara permasalahan strategis yang berhasil diidentifikasi dengan data pendukung yang dicantumkan. Penggunaan metode-metode analisis seperti SWOT, Root-Cause Analysis atau yang lain serta metaanalisis akan sangat membantu kedalaman analisis.

5.4.1 Peranan Evaluasi Diri dalam Peningkatan Mutu

Pada peningkatan mutu pendidikan maka evaluasi menyeluruh secara periodik sangat disarankan. Dengan demikian kebermaknaan satuan pendidikan dapat diukur dan kiranya ada hal-hal yang tidak sejalan dengan visi satuan pendidikan tersebut dapat langsung diketahui sejak dini untuk selanjutnya dilakukan perbaikan. Lebih lanjut hasil evaluasi diri yang diketahui masyarakat diharapkan akan meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan mutu pendidikan.

Evaluasi diri pada satuan pendidikan tinggi merupakan bagian integral dari proses perkembangan satuan pendidikan tersebut. Tingkat kedewasaan institusi dapat dirunut dari hasil evaluasi diri selama periode tertentu. Dokumen ini akan sangat bermanfaat bagi pimpinan berikutnya terutama dalam peningkatan mutu satuan pendidikan. Dari evaluasi diri dapat diketahui beberapa hal antara lain (a) Kekuatan, kelemahan, dan peluang satuan pendidikan, (b) Prioritas pengembangan dan investasi pada satuan pendidikan, (c) Tingkat kesiapan satuan pendidikan untuk evaluasi eksternal, dan (d) Akuntabilitas satuan pendidikan.

Dengan demikian apabila budaya melakukan evaluasi diri telah terjadi maka satuan pendidikan misalnya program studi akan selalu siap dengan data yang selalu diperbaharui. Hal tersebut Panduan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi pada akhirnya sangat berguna dalam pengembangan program studi tersebut.

5.4.2 Cakupan Lingkup Evaluasi Diri

Evaluasi diri dilakukan lebih karena alasan internal maka parameter evaluasi diri sebenarnya dapat ditetapkan internal sesuai kondisi satuan pendidikan yang bersangkutan. Namun demikian sebaiknya cakupan lingkup evaluasi sebaiknya dilakukan sesuai dengan peraturan pemerintah terbaru yang sedang berlaku maka dalam hal ini sebaiknya mengacu pada PP 19 tahun 2005. Dalam PP ini maka Standar Nasional Pendidikan dapat dijadikan arah evaluasi diri yang akan dilakukan. Dengan demikian evaluasi diri dapat dilakukan dengan membandingkan kondisi riil dengan standar yang seharusnya dicapai. Akan sangat dimungkinkan bahwa satuan pendidikan yang baik kinerjanya akan melampaui standar yang ditetapkan. Standar yang dapat dijadikan acuan dalam evaluasi diri sesuai dengan PP 19 2005 ialah 8 standar yang telah disebutkan pada bab di muka (uraian lebih rinci tentang standar tersebut dapat dilihat pada bagian penjelasan PP 19 Tahun 2005).

Dalam pelaksanaan evaluasi diri maka sebaiknya dilakukan hal terbaik yang paling sesuai dengan kondisi dan tingkat perkembangan serta waktu yang tepat bagi satuan pendidikan yang bersangkutan. Sebagai contoh evaluasi 8 standar serta parameter dalam visi, misi satuan pendidikan tersebut tidak dilakukan sekaligus tetapi bertahap dalam periode tertentu misalnya satu tahun, atau bagi PT yang sangat maju perlu ditambah materi-materi lain sebagai objek evaluasi diri atau menyelenggarakan evaluasi diri yang menyeluruh (holistik).

5.4.3 Prosedur Evaluasi Diri

Evaluasi diri dapat dilaksanakan dengan baik maka beberapa langkah atau prosedur dapat dikembangkan sebagai berikut.

1. Kesepakatan untuk mengadakan evaluasi diri. Satuan pendidikan menetapkan periode dan waktu evaluasi diri. Pelaksanaan evaluasi diri dilakukan sesuai dengan satu siklus SPM-PT.
2. Pembentukan tim evaluasi diri di satuan pendidikan. Pembentukan tim evaluasi diri (sebaiknya berjumlah ganjil) yang dapat diterima segenap anggota satuan pendidikan, MONEVIN yang sudah ada dapat dilibatkan.
3. Penerbitan surat tugas dari pimpinan satuan pendidikan. Pemberian wewenang kepada tim dengan SK pimpinan satuan pendidikan.

4. Penyusunan tujuan dan penetapan cakupan evaluasi diri. Tujuan dan cakupan evaluasi diri seharusnya disetujui pimpinan satuan pendidikan.
5. Penyusunan rencana kerja serta jadwal pelaksanaan. Jadwal dan rencana kerja disampaikan kepada segenap anggota satuan pendidikan.
6. Pengusulan informasi/data primer dan sekunder yang sesuai cakupan evaluasi diri. Pelaksanaan evaluasi diri dilakukan anggota tim dibantu staf yang lain serta staf administrasi.
7. Analisis data sesuai dengan standar dengan SWOT atau yang lain. Analisis data sesuai dengan standar dan cakupan evaluasi diri yang telah ditetapkan.
8. Dilakukan metaanalisis. Analisis keseluruhan terhadap berbagai analisis yang telah dilakukan.
9. Pemaparan hasil evaluasi diri kepada segenap anggota satuan pendidikan.
 - a. Pemaparan dilakukan untuk klarifikasi dan penyempurnaan dokumen.
10. Penyempurnaan dokumen evaluasi diri. Penyempurnaan dokumen dilakukan oleh tim.
11. Penyerahan dokumen evaluasi diri serta saran kebijakan kepada pimpinan satuan pendidikan. Kegiatan evaluasi diri diakhiri dengan pengesahan dokumen oleh pimpinan satuan pendidikan.

5.4.4 Rekomendasi Peningkatan Mutu

Rencana pengembangan merupakan salah satu hasil kegiatan evaluasi diri yang secara ringkas sebaiknya disampaikan dalam akhir laporan. Rencana pengembangan ini merupakan gambaran secara global, ringkas dan jelas yang merupakan solusi dari permasalahan yang berhasil diidentifikasi maupun langkah yang tepat untuk mendapatkan keunggulan kompetitif. Secara ringkas rencana pengembangan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu (a) Rencana pengembangan yang arahnya untuk ekspansi. (b) Rencana pengembangan yang arahnya konsolidasi.

Semua rencana pengembangan tersebut haruslah berdasarkan kekuatan serta peluang yang dimiliki satuan pendidikan, yang dalam hal ini metode analisis SWOT yang telah dilakukan akan sangat membantu.

5.4.5 Laporan Evaluasi Diri

Tujuan pembuatan laporan ialah agar kegiatan evaluasi diri dapat digunakan untuk pengembangan satuan pendidikan. Maka sangat disarankan laporan yang singkat jelas dan lengkap sesuai atribut evaluasi diri yang baik. Dalam lampiran terdapat alternative bentuk laporan evaluasi diri yang tentu saja masih dapat dikembangkan lebih baik lagi sesuai perkembangan satuan pendidikan yang lengkap.

5.5 Audit Mutu

5.5.1 Pengertian dan Jenis Audit Mutu

Audit Mutu adalah Suatu pemeriksaan yang sistematis dan independent untuk menentukan apakah kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan rencana yang ditetapkan untuk mencapai tujuan. Ada beberapa jenis dan tipe audit yang dapat dilakukan, yaitu dapat dibedakan menjadi : a) Audit mutu produk / pelayanan: berdasar atas karakteristik , b) Audit mutu proses : berdasar atas indikator kinerja kunci, c) Audit mutu sistem : berdasar pada elemen-elemen dari system.

Audit dapat dibedakan menjadi a) Audit pengamatan Untuk memantau kendali proses, b) Inspeksi untuk penerimaan produk, c) Penilaian, untuk pertimbangan berdasar hasil evaluasi seberapa baik pencapaian tingkat mutu.

Sehubungan dengan jenis dan tipe di atas, maka kegiatan audit sering disebut dengan beberapa istilah, seperti: (a) Audit, (b) Audit Mutu, (c) Audit Mutu Internal, (d) Audit Mutu Eksternal, (e) Audit Mutu Akademik Internal, (f) Pemeriksaan, dan sebagainya. Untuk selanjutnya dalam bagian ini yang akan digunakan adalah istilah Audit Internal Mutu Akademik (AIMA).

5.5.2 Tujuan dan Fungsi Audit Mutu

Audit mutu dirancang untuk salah satu tujuan atau lebih dari butir-butir berikut antara lain (1) Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditentukan. (2) Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan. (3) Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada. (4) Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningkatan mutu. (5) Memfasilitasi teraudit memperbaiki sistem mutu. (6) Memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan.

Secara sederhana, tujuan audit mutu adalah membantu seluruh satuan pendidikan akademik dalam melaksanakan tugas untuk mencapai sasaran akademik yang ditetapkan secara efektif dan bertanggung jawab. Audit mutu bagi program studi, memiliki tujuan sebagai berikut antara lain : (1) Untuk memastikan konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan spesifikasi program studi, tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan, (2) untuk memastikan konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan silabus, (3) Untuk memastikan kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual prosedur (MP) dan instruksi kerja (IK) program studi, dan (4) untuk memastikan kecukupan penyediaan sarana-prasarana dan sumberdaya pembelajaran.

Audit mutu memiliki dua fungsi yaitu: (1) fungsi akuntabilitas yang dilakukan dalam kegiatan penjaminan; dan (2) fungsi peningkatan yang dilakukan dalam kegiatan konsultasi. Di dalam menjalankan fungsi akuntabilitas, Audit internal mutu akademik melaksanakan kegiatan klarifikasi dan verifikasi yang independen dan objektif sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan mutu kegiatan akademik. Kegiatan akademik tersebut harus sesuai dengan standar mutu akademik secara tepat dan efektif serta dilaksanakan secara bertanggung jawab. Fungsi peningkatan dilakukan untuk membantu unit kerja yang bersangkutan agar lebih memahami kondisinya, serta dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kebijakan, praktik, dan prosedur, sehingga dapat merumuskan usaha peningkatan mutu secara berkelanjutan.

5.5.3 Lingkup Audit Mutu

Ruang lingkup Audit mutu akademik dalam satu siklus sistem penjaminan mutu perguruan tinggi bisa dimulai dengan memfokuskan pada kelengkapan dokumen standar mutu yang meliputi: (1) Dokumen Akademik dan (2) Dokumen Mutu, kemudian dikembangkan kepada kepatuhan dan ketertiban pelaksanaannya, meliputi butir-butir sebagai berikut antara lain (a) Spesifikasi program studi, tujuan pendidikan, dan kompetensi lulusan (b) Kurikulum, peta kurikulum, dan silabus (c) Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses (d) Sarana-prasarana, dan sumber daya pembelajaran (e) Indikator keberhasilan proses pembelajaran (f) Upaya perbaikan mutu berkelanjutan.

Apabila mau lengkap, maka audit mutu akademik dapat difokuskan pada standar mutu yang digunakan oleh satuan pendidikan perguruan tinggi, dalam menjalankan kegiatan akademik atau proses pembelajaran. Dokumen standar mutu tersebut meliputi : kebijakan akademik, standar akademik, dan peraturan akademik. Sasaran atau obyek dari AIMA dapat dibedakan menjadi dua, meliputi: (1) pihak teraudit; dan (2) obyek audit.

Tabel 3.2 Penjelasan sasaran atau obyek Audit Mutu Akademik

No	Pihak Teraudit	Obyek Teraudit
01.	Para Pimpinan, dan tim penjaminan mutu akademik dari masing-masing jurusan	Visi, Misi, Tujuan Pendidikan, Spesifikasi Prodi, Strategi Pelaksanaan, Pelaksanaan Pembelajaran, Evaluasi, dan Proses Tindakan Perbaikan.
02.	Dosen dan mahasiswa	GBPP, MP, IK, SOP, Sarana prasarana,

5.5.4 Fokus Audit Mutu Akademik

Audit mutu akademik dapat dilakukan pada berbagai aras satuan pendidikan tetapi dengan fokus yang berbeda, yaitu (a) Audit institusi/proses akademik, difokuskan pada manajemen. (b) Audit program studi/mata kuliah/program pembelajaran, difokuskan pada kepatuhan.

5.5.5 Tahapan Pelaksanaan Audit Mutu Akademik

Inisiasi Audit Mutu Akademik, meliputi:

1. Penentuan lingkup Audit Mutu Akademik antara lain sebagai berikut:
 - a) Klien bersama auditor menentukan unsur sistem mutu, lokasi, aktivitas unit organisasi, dan waktu audit.
 - b) Klien bersama auditor menentukan lingkup dan kedalaman AIMA.
 - c) Klien menentukan standar atau dokumen sistem mutu yang harus dipatuhi.
 - d) Teraudit menunjukkan bukti yang cukup dan tersedia pada saat audit.
 - e) Teraudit menyediakan sumberdaya yang memadai sesuai dengan lingkup dan kedalaman audit.
2. Frekuensi Audit Mutu Akademik, Hal-hal yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan frekuensi Audit Mutu Akademik antara lain sebagai berikut:
 - a) Kebutuhan untuk melakukan audit ditentukan oleh klien dengan

- mempertimbangkan persyaratan atau peraturan tertentu.
- b) Perubahan dalam manajemen, organisasi, kebijakan, teknik atau teknologi yang dapat mempengaruhi atau mengubah sistem mutu dan mengubah hasil audit terdahulu.
 - c) Audit mutu akademik dapat dilakukan secara teratur.
3. Telaah awal sistem mutu teraudit antara lain sebagai berikut:
- a) Sebagai dasar perencanaan audit, auditor menelaah metode yang ada untuk memenuhi persyaratan sistem mutu teraudit.
 - b) Jika hasil telaah terhadap sistem mutu tidak memenuhi persyaratan, langkah audit selanjutnya tidak diteruskan sampai persyaratan tersebut dipenuhi.

5.5.6 Persiapan Pelaksanaan Audit Mutu Akademik, meliputi:

1. Perencanaan Audit Mutu Akademik

Rencana Audit Mutu Akademik disusun oleh ketua tim Audit Mutu Akademik, disetujui oleh klien, dan dikomunikasikan kepada tim Audit Mutu Akademik/tim auditor dan teraudit. Rencana Audit Mutu Akademik dirancang secara fleksibel agar dapat diubah berdasarkan informasi yang di STIKes Getsempena Lhoksukon selama Audit Mutu Akademik dan memungkinkan penggunaan sumberdaya yang efektif. Rencana Audit Mutu Akademik meliputi:

- a) Tujuan dan lingkup Audit Mutu Akademik.
- b) Identifikasi individu yang bertanggung jawab langsung terhadap tujuan dan lingkup Audit Mutu Akademik.
- c) Identifikasi dokumen acuan yang berlaku, antara lain standar sistem mutu dan manual mutu teraudit.
- d) Identifikasi anggota tim auditor.
- e) Tanggal dan tempat audit dilakukan.
- f) Identifikasi unit organisasi teraudit.
- g) Waktu dan lama Audit Mutu Akademik untuk tiap aktivitas Audit Mutu Akademik.
- h) Jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit.
- i) Jadwal penyerahan laporan Audit Mutu Akademik.

Jika teraudit keberatan terhadap rencana Audit Mutu Akademik segera memberitahukan kepada ketua tim auditor, dan harus diselesaikan sebelum pelaksanaan Audit Mutu Akademik.

1. Penugasan Tim Auditor Audit Mutu Akademik

Masing-masing anggota tim Audit Mutu Akademik/Tim Auditor Audit Mutu

Akademik mengaudit unsur sistem mutu atau bagian fungsional yang telah ditentukan melalui rapat tim auditor.

2. Dokumen Kerja Audit Mutu Akademik

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas Tim Auditor Audit Mutu Akademik adalah sebagai berikut:

- a) Daftar pengecekan yang disiapkan oleh tim auditor.
- b) Borang untuk melaporkan pengamatan audit dan mendokumentasi bukti pendukung.

Dokumen kerja tidak membatasi aktivitas atau tugas audit tambahan yang mungkin diperlukan sebagai akibat informasi yang terkumpul selama audit. Dokumen kerja yang melibatkan informasi rahasia harus dijaga oleh organisasi audit.

5.5.7 Pelaksanaan Audit Mutu akademik, meliputi:

1. Pertemuan pembukaan, tujuan pertemuan pembukaan untuk:
 - a. Memperkenalkan anggota tim auditor kepada pimpinan teraudit.
 - b. Menelaah lingkup dan tujuan audit.
 - c. Menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit.
 - d. Menegaskan hubungan formal antara tim auditor dan teraudit.
 - e. Mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya yang diperlukan.
 - f. Mengkonfirmasi jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit.
 - g. Mengklarifikasi setiap rencana audit yang tidak jelas.
2. Pemeriksaan lapangan dan bukti:
 - a. Bukti di STIKes Getsempena Lhoksukon melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi. Jika ada indikasi yang mengarah kepada ketidaksesuaian dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan dan diselidiki lebih lanjut. Hasil wawancara harus diuji dengan mencari informasi tentang hal yang sama dari sumber lain yang independen.
 - b. selama kegiatan audit, ketua tim auditor dapat mengubah tugas kerja tim auditor dan rencana audit dengan persetujuan teraudit. Hal ini diperlukan untuk menjamin pencapaian tujuan audit yang optimal.
 - c. jika tujuan audit tidak tercapai, ketua tim auditor memberitahukan alasannya kepada teraudit.
3. Hasil pengamatan audit

Semua hasil pengamatan audit didokumentasikan. Setelah semua aktivitas diaudit, tim auditor menelaah semua hasil pengamatannya untuk menentukan adanya ketidaksesuaian yang akan dilaporkan. Hasil pengamatan ditelaah oleh ketua tim auditor dengan pimpinan teraudit. Semua ketidaksesuaian dari hasil pengamatan harus disepakati oleh ketua tim auditor dan pimpinan teraudit.

4. Pertemuan penutupan

Sebelum menyiapkan laporan audit, tim auditor mengadakan pertemuan penutupan dengan teraudit. Tujuan utama pertemuan ini adalah untuk menyampaikan hasil audit. Catatan-catatan dalam pertemuan penutupan didokumentasikan.

5.5.8 Dokumen Audit

1. Persiapan laporan audit

Laporan audit disiapkan dengan pengarahannya ketua tim auditor yang bertanggung jawab atas keakuratan dan kelengkapannya.

2. Isi laporan

Laporan audit berisi hasil pelaksanaan audit secara lengkap. Laporan audit harus diberi tanggal dan ditandatangani oleh ketua tim auditor dan pimpinan teraudit. Laporan audit berisi hal-hal berikut:

- a. Tujuan dan lingkup audit.
- b. Rincian rencana audit, identitas anggota tim auditor dan perwakilan teraudit, tanggal audit, dan identitas unit organisasi teraudit.
- c. Identitas dokumen standar yang dipakai dalam audit, antara lain : Standar Mutu Akademik, dan Manual Mutu Akademik teraudit.
- d. Temuan ketidaksesuaian.
- e. Penilaian tim auditor mengenai keluasan kesesuaian teraudit dengan standar
- f. sistem mutu yang berlaku dan dokumen terkait.
- g. Kemampuan sistem mutu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.
- h. Daftar distribusi laporan audit.

3. Distribusi laporan

Laporan audit dikirim oleh ketua tim auditor untuk diteruskan ke PPM. Jika laporan audit tidak dapat diterbitkan sesuai jadwal yang disepakati maka perlu disepakati jadwal baru penerbitan, dengan menyampaikan alasan penundaan.

5.5.9 Kelengkapan Pelaksanaan Audit Mutu Akademik dan Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi

Audit dinyatakan selesai dan lengkap jika laporan audit telah diserahkan kepada ketua Audit Mutu Akademik. ketua memerintahkan teraudit untuk melakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi harus diselesaikan dalam periode waktu yang disepakati oleh pimpinan teraudit setelah konsultasi dengan ketua Audit Mutu Akademik.

5.5.10 Prosedur Pelaksanaan Audit

Prosedur Implementasi Audit Mutu Akademik Program Studi Oleh Auditor STIKes Getsempena Lhoksukon sebagai berikut:

1. Perintah audit dari Ketua, Ketua memerintahkan atau mendisposisikan permintaan Ketua Prodi kepada ketua audit Mutu Akademik STIKes untuk menunjuk Tim Audit Mutu Akademik.
2. Penunjukan Tim Audit Mutu Akademik STIKES oleh ketua
3. Audit Mutu Akademik STIKES, ketua Audit Mutu Akademik STIKES menunjuk tim AIMA STIKES untuk melaksanakan audit.
4. Pembentukan Tim Audit Mutu Akademik STIKES dengan persetujuan teraudit, Ketua Tim Audit Mutu Akademik STIKES membentuk Tim Audit Mutu Akademik STIKES minimal 3 orang auditor yang terdiri dari ketua, sekretaris dan anggota, dan meminta persetujuan teraudit.
5. Penerbitan surat tugas, Ketua menerbitkan surat tugas untuk Tim Audit Mutu Akademik STIKES.
6. Penyusunan tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik, Tim Audit Mutu Akademik STIKES menyusun tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik yang sesuai dengan ruang lingkupnya merujuk surat tugas Ketua atau permintaan Ketua.
7. Pengesahan tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik.
8. Tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik disahkan oleh Ketua.
9. Penyusunan rencana dan jadwal Audit Mutu Akademik, Tim Audit Mutu Akademik STIKES menyusun rencana dan jadwal Audit Mutu Akademik bersama teraudit.

10. Penyerahan dokumen yang diperlukan kepada ketua Tim Audit Mutu
11. Akademik, teraudit menyerahkan dokumen yang diperlukan kepada ketua Tim Audit Mutu Akademik STIKES sesuai dengan waktu yang telah disepakati.
12. Rapat persiapan Tim Audit Mutu Akademik STIKES untuk audit sistem, pembagian tugas Tim Audit Mutu Akademik STIKES untuk audit sistem.
13. Pelaksanaan audit system, melaksanakan audit dokumen yang tersedia sesuai dengan standar yang disepakati dan menyusun checklist untuk persiapan audit kepatuhan.
14. Penyampaian jadwal audit kepatuhan (visitasi), Ketua Tim Audit Mutu
15. Akademik STIKES mengkomunikasikan jadwal visitasi kepada teraudit untuk disetujui.
16. Pelaksanaan audit kepatuhan, berdasarkan daftar pengecekan bukti STIKes Getsempena Lhoksukon melalui wawancara, pemeriksaan dokumen (IK, DP dan BO), pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi secara komprehensif. Ketidaksesuaian yang signifikan dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan
17. Diskusi hasil temuan audit, semua hasil temuan audit didiskusikan dengan teraudit untuk mendapatkan persetujuan. Ketidaksesuaian minor (OB) harus segera diperbaiki dalam waktu yang disepakati.
18. Pembuatan laporan audit, laporan dibuat sesuai jadwal berdasarkan hasil temuan yang telah disetujui oleh teraudit.
19. Penyerahan laporan audit, laporan audit diserahkan kepada MP - Audit Mutu Akademik STIKES untuk diteruskan kepada ketua untuk ditindaklanjuti.
20. Pembubaran Tim Audit Mutu Akademik STIKES, Tim Audit Mutu Akademik STIKES dibubarkan oleh Wakil ketua bidang akademik, dan Tim Audit Mutu Akademik STIKES dibubarkan oleh Wakil ketua bidang akademik, atas permintaan ketua Audit Mutu Akademik STIKES dengan SK pemberhentian.

5.6 Rumusan Koreksi / Tindakan Korektif.

1. Pengendalian Standar

Pengendalian standar merupakan kegiatan pemantauan, pengawasan dan / atau penilaian sesaat terhadap pelaksanaan standar dan standar turunan, termasuk tindakan korektif terhadap penyimpangan-penyimpangan yang terjadi terhadap pelaksanaan standar pada masa berlakunya periode penjaminan mutu tertentu.

2. Evaluasi Standar

Setiap unit harus mampu memonitor, mengevaluasi dan menyusun laporan tentang pemenuhan standar pada kondisi faktual. Apabila ditemukan penyimpangan atau kesalahan dalam penerapan standar, perlu segera diambil tindakan korektif. Apabila standar belum terpenuhi, perlu dicari penyebabnya dan tentukan upaya untuk memenuhi standar. Apabila standar telah tercapai, standar tersebut perlu ditingkatkan.

3. Pengembangan Standar

Pengembangan standar merupakan kegiatan pada akhir sebuah periode penjaminan mutu yang meliputi tindakan evaluasi terhadap tingkat keberhasilan kinerja dan hasil kerja unit dalam memenuhi standar. Kemudian diikuti dengan kegiatan perencanaan serta pengambilan keputusan untuk mengembangkan, memodifikasi atau mengubah standar yang bersangkutan untuk ditetapkan sebagai standar pada periode penjaminan mutu berikutnya.

5.7 Peningkatan Mutu

Proses penjaminan mutu bukan hanya aktivitas untuk memastikan bahwa mutu yang dijanjikan dapat terpenuhi melainkan juga meliputi usaha peningkatan mutu berkelanjutan melalui kegiatan, monitoring dan evaluasi (monev), evaluasi diri, audit, dan benchmarking.

Siklus penjaminan mutu dimulai dengan penetapan standar mutu yang ingin dicapai dalam kurun waktu tertentu dan selanjutnya standar ini dilaksanakan dengan upaya semaksimal mungkin agar dapat terpenuhi. Untuk melihat kemajuan pelaksanaan standar tadi dan untuk memastikan bahwa arah pelaksanaan ini sesuai dengan rencana, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi. Evaluasi diri dilakukan terutama untuk melihat kekuatan dan kelemahan satuan pendidikan kaitannya dengan upaya pemenuhan standar. Tahapan selanjutnya adalah Audit Internal Mutu Akademik untuk melihat kepatuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan. Hasil-hasil yang diperoleh dari tahapan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit mutu internal serta ditambah dengan masukan dari seluruh stakeholders, digunakan sebagai pertimbangan di dalam melakukan peningkatan mutu.

Ada dua macam peningkatan mutu yaitu peningkatan mutu untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan dan peningkatan mutu dalam konteks peningkatan standar mutu yang telah dicapai melalui benchmarking. Apabila hasil evaluasi diri dan audit menunjukkan bahwa standar mutu yang telah ditetapkan belum tercapai, maka harus segera dilakukan tindakan perbaikan untuk mencapai standar tersebut. Sebaliknya apabila hasil evaluasi diri dan audit menyatakan bahwa standar mutu yang ditetapkan telah tercapai, maka pada proses perencanaan berikutnya standar mutu tersebut ditingkatkan melalui benchmarking. Benchmarking adalah upaya perbandingan standar baik antar bagian internal organisasi maupun dengan standar eksternal secara berkelanjutan dengan tujuan untuk peningkatan mutu.

Tujuan peningkatan mutu adalah untuk pencapaian standar mutu yang telah ditetapkan bagi satuan pendidikan yang belum memenuhi standar tersebut, sedangkan bagi satuan pendidikan yang telah memenuhi standar mutu, peningkatan mutu bertujuan untuk peningkatan standar baru, dan yang tidak kalah pentingnya adalah dalam rangka pemuasan stakeholders.

5.7.1 Benchmarking

Benchmarking adalah pendekatan yang secara terus menerus mengukur dan membandingkan produk barang dan jasa, dan proses-proses dan praktik-praktiknya terhadap standar ketat yang ditetapkan oleh para pesaing atau mereka yang dianggap unggul dalam bidang tersebut. Dengan melakukan atau melalui benchmarking, suatu organisasi dapat mengetahui telah seberapa jauh mereka dibandingkan dengan yang terbaiknya.

Benchmarking adalah suatu kegiatan untuk menetapkan standar dan target yang akan dicapai dalam suatu periode tertentu. Benchmarking dapat diaplikasikan untuk individu, kelompok, organisasi ataupun lembaga. Ada sebagian orang menjelaskan *benchmarking* sebagai uji standar mutu. Maksudnya adalah menguji atau membandingkan standar mutu yang telah ditetapkan terhadap standar mutu pihak lain, sehingga juga muncul istilah rujuk mutu.

Secara umum *benchmarking* digunakan untuk mengatur dan meningkatkan kualitas pendidikan dan standar akademik. Benchmarking dapat merupakan perbandingan antara proses dan sistem yang telah dirancang tersebut dengan fungsi pendidikan tinggi yang harus dilaksanakan semua perguruan tinggi. Dalam banyak cara dan bentuk, bahkan mungkin tanpa disadarinya, banyak lembaga pendidikan terutama pendidikan tinggi telah senantiasa bergelut dengan benchmarking. Mereka senantiasa telah membandingkan diri mereka dengan kolega dan perguruan tinggi lain, disertai pengharapan peningkatan pada jumlah mahasiswa yang diterima, dana

yang diterima, nilai akreditasi, dan prestise.

Perguruan tinggi sebenarnya telah lama memiliki tradisi knowledge-sharing (berbagi pengetahuan) yang direalisasikan melalui pertemuan-pertemuan ilmiah, seminar, publikasi, mailinglist, dan kegiatan bersama lainnya. Benchmarking sebenarnya bukanlah barang baru, karena kenyataannya selama ini sudah dijalankan, mungkin istilahnya saja yang baru muncul belakangan ini. Benchmarking bukanlah meng-copy atau menjiplak. Ini adalah proses mempelajari, mengamati orang lain atau organisasi lain dan mengadaptasi praktik-praktik baik mereka untuk dapat diterapkan dalam organisasi sendiri. Lebih daripada sekedar penetapan tujuan, benchmarking dipergunakan untuk memahami proses yang dipakai untuk mencapai hasil-hasil yang terbaik tersebut.

Pertama-tama benchmarking harus melibatkan penelitian dan pemahaman tentang prosedur kerja internal sendiri, kemudian mencari "praktik terbaik" pada organisasi atau lembaga lain, kemudian mencocokkannya dengan yang telah diidentifikasi dan akhirnya mengadaptasi praktik-praktik itu dalam organisasinya sendiri untuk meningkatkan kinerjanya. Pada dasarnya, benchmarking adalah suatu cara belajar dari orang lain secara sistematis, dan mengubah apa kita kerjakan.

5.7.2 Proses Benchmarking

Proses benchmarking biasanya terdiri dari enam langkah yaitu:

1. Menentukan Apa yang Akan Di-benchmark

Hampir segala hal dapat di-benchmark: suatu proses lama yang memerlukan perbaikan, suatu permasalahan yang memerlukan solusi, suatu perancangan proses baru; suatu proses yang upaya-upaya perbaikannya selama ini belum berhasil. Perlu dibentuk suatu Tim Peningkatan Mutu yang akan menyelidiki proses dan permasalahannya. Tim ini akan mendefinisikan proses yang menjadi target, batas-batasnya, operasi-operasi yang dicakup dan urutannya, dan masukan (input) serta keluarannya (output).

2. Menentukan Apa yang Akan Diukur

Ukuran atau standar yang dipilih untuk dilakukan benchmarknya harus yang paling kritis dan besar kontribusinya terhadap perbaikan dan peningkatan mutu. Tim yang bertugas me-review elemen-elemen dalam proses dalam suatu bagan alir dan melakukan diskusi tentang ukuran dan standar yang menjadi fokus. Contoh-contoh ukuran adalah misalnya durasi waktu penyelesaian, waktu penyelesaian untuk setiap elemen kerja, waktu untuk setiap titik pengambilan keputusan, variasi-

variasi waktu, jumlah aliran balik atau pengulangan, dan kemungkinankemungkinan terjadinya kesalahan pada setiap elemennya. Jika memang ada pihak lain (internal dan eksternal) yang berkepentingan terhadap proses ini maka tuntutan atau kebutuhan (requirements) mereka harus dimasukkan atau diakomodasikan dalam tahap ini. Tim yang bertugas dapat pula melakukan wawancara dengan pihak yang berkepentingan terhadap proses tersebut (dapat pula dipandang sebagai pelanggan) tentang tuntutan dan kebutuhan mereka dan menghubungkan atau mengkaitkan tuntutan tersebut kepada ukuran dan standar kinerja proses. Tim kemudian menentukan ukuran-ukuran atau standar yang paling kritis yang akan secara signifikan meningkatkan mutu proses dan hasilnya. Juga dipilih informasi seperti apa yang diperlukan dalam proses benchmarking ini dari organisasi lain yang menjadi tujuan benchmarking.

3. Menentukan kepada Siapa akan Dilakukan Benchmark

Tim Peningkatan Mutu kemudian menentukan organisasi yang akan menjadi tujuan benchmarking ini. Pertimbangan yang perlu adalah tentunya memilih organisasi lain tersebut yang memang dipandang mempunyai reputasi baik bahkan terbaik dalam kategori ini.

4. Data / Kunjungan

Data tentang ukuran dan standar yang telah dipilih terhadap organisasi yang akan dibenchmark. Pencarian informasi ini dapat dimulai dengan yang telah dipublikasikan: misalkan hasil-hasil studi, survei pasar, survey pelanggan, jurnal, majalah dan lain-lain. Barangkali juga ada lembaga yang menyediakan bank data tentang benchmarking untuk beberapa aspek dan kategori tertentu. Tim dapat juga merancang dan mengirimkan kuesioner kepada lembaga yang akan di- benchmark, baik itu merupakan satu-satunya cara mendapatkan data dan informasi atau sebagai pendahuluan sebelum nantinya dilakukan kunjungan langsung. Pada saat kunjungan langsung (site visit), tim benchmarking mengamati proses yang menggunakan ukuran dan standar yang berkaitan dengan data internal yang telah diidentifikasi dan diuniversitas Kutaraja surabayaulkan sebelumnya. Tentu akan lebih baik jika ada beberapa obyek atau proses yang dikunjungi sehingga informasi yang didapat akan lebih lengkap. Asumsi yang perlu diketahui adalah bahwa organisasi atau lembaga yang dikunjungi mempunyai keinginan yang sama untuk mendapatkan informasi yang

sejenis dari lembaga yang mengunjunginya yaitu adanya keinginan timbal balik untuk saling mem-benchmark. Para pelaku benchmarking telah dapat menyimpulkan bahwa kunjungan langsung kepada organisasi dengan praktik terbaik dapat menghasilkan pandangan dan pemahaman yang jauh lebih dalam dibandingkan dengan cara-cara data yang manapun. Kunjungan ini memungkinkan kita untuk secara langsung berhubungan dengan “pemilik proses” yaitu orang-orang yang benar-benar menjalankan atau mengelola proses tersebut.

BAB VI

TANGGUNG JAWAB MANAJEMEN

6.1 Komitmen Manajemen

Ketua Badan Penjaminan Mutu memberikan komitmennya sehubungan dengan pengembangan penerapan sistem manajemen mutu dan meningkatkan efektivitasnya secara berkelanjutan berdasarkan prinsip manajemen mutu. Manajemen Badan Jaminan Mutu melaksanakan tanggung jawabnya untuk:

- a. Menetapkan dan memelihara kebijakan maupun pencapaian sasaran mutu Pusat Penjaminan Mutu melalui rapat rutin guna mengukur ketepatan kebijakan dan sasaran.
- b. Mensosialisasikan kebijakan dan sasaran mutu di seluruh elemen Pusat Penjaminan Mutu untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan keterlibatannya dengan menempelkan tabel kebijakan dan sasaran mutu Pusat Penjaminan Mutu pada papan kegiatan.
- c. Memastikan bahwa standar persyaratan pelanggan dilaksanakan di seluruh jajaran Pusat Penjaminan Mutu dengan pelaksanaan pelatihan pada setiap anggota dan staf Pusat Penjaminan Mutu .
- d. Memastikan bahwa proses manajemen yang sesuai telah diterapkan dan sustainable, serta terpenuhinya persyaratan pelanggan sehingga sasaran mutu tercapai.
- e. Memastikan ketersediaan sumber daya yang mempengaruhi kegiatan Badan Penjaminan Mutu.
- f. Meninjau ulang sistem manajemen mutu secara berkala, mengambil keputusan untuk bertindak berdasarkan kebijakan dan perbaikannya

6.2 Kepuasan Pengguna Jasa Layanan

Badan Penjaminan Mutu berkomitmen untuk menghasilkan jasa layanan dengan hasil terbaik. Keberhasilan jangka panjang Pusat Penjaminan Mutu menuntut komitmen menyeluruh tentang standar kinerja dan produktivitas yang tinggi, kerjasama yang efektif, kesediaan untuk menyerap gagasan-gagasan baru serta keinginan untuk belajar secara berkelanjutan. Untuk itu Badan Penjaminan Mutu:

- a. Memastikan bahwa standar persyaratan pengguna jasa layanan dilaksanakan di seluruh jajaran Pusat Penjaminan Mutu dengan pelaksanaan pelatihan pada setiap anggota dan staf Pusat Penjaminan Mutu .
- b. Memastikan keluhan pengguna jasa layanan ditanggapi dan ditindaklanjuti.
- c. Melakukan evaluasi terhadap kepuasan pelanggan diatur dalam MP

Evaluasi

- d. Kepuasan Pelanggan.

6.3 Kebijakan Mutu

Kebijakan Badan Penjaminan Mutu ditujukan untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi STIKes Getsempena Lhoksukon. Oleh karena itu Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon mempunyai komitmen yang kuat untuk memuaskan kebutuhan semua stakeholder melalui perbaikan berlanjut. Untuk mencapai tujuan tersebut, Manajemen akan:

- a. Mengkoordinasikan penyusunan baku mutu akademik yang dibuat oleh program;
- b. Melaksanakan audit sistem dan audit kepatuhan secara rutin;
- c. Menyampaikan laporan hasil audit dengan rekomendasinya secara tertulis kepada Ketua;
- d. Memantau, mengevaluasi, dan melakukan analisis terhadap tindak lanjut pelaksanaan audit.

6.4 Perencanaan Sistem Mutu

Ketua Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon merencanakan sistem mutu dengan memperhatikan dua aspek utama yang meliputi sasaran mutu dan perencanaan Sistem Manajemen Mutu. Dalam menentukan sasaran mutu, Ketua Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon harus memastikan bahwa sasaran mutu termasuk yang diperlukan untuk memenuhi persyaratan produk, selain sasaran mutu diperlukan masukan dari berbagai pengguna jasa layanan dengan mengisi borang masukan persyaratan produk, ditetapkan untuk fungsi dan tingkat yang relevan dalam organisasi. Dalam perencanaan sistem manajemen mutu, Ketua Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon memastikan bahwa rencana sistem manajemen mutu dijalankan dalam rangka memenuhi persyaratan yang diberikan pada sasaran mutu. Selain itu keterpaduan sistem manajemen mutu akan tetap dipelihara meskipun ada perubahan pada sistem manajemen mutu, antara yang direncanakan dengan yang diterapkan. Sejak tahap perencanaan kegiatan, sasaran mutu ditetapkan dan dibuat konsisten dengan kebijakan mutu. Sasaran mutu ditetapkan secara terukur (Tabel 2). Sasaran ini disebarluaskan secara efektif pada seluruh elemen organisasi berikut tanggung jawabnya mencapai sasaran yang ditetapkan untuk setiap elemen terkait. Sasaran ini ditinjau secara periodik, yaitu selama tiga tahun dan direvisi sesuai

keperluan. Sasaran mutu Badan Jaminan Mutu untuk kepentingan STIKes Getsempena Lhoksukon adalah:

- a. Menjadikan STIKes Getsempena Lhoksukon sebagai PT swasta terbaik di Aceh dalam implementasi SPMI.
- b. Meningkatkan peran SPMI untuk penyehatan dan efisiensi penyelenggaraan kegiatan akademik dan non akademik STIKes Getsempena Lhoksukon.
- c. Meminimalkan produk Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon yang tidak sesuai dengan mandat atau kontraproduktif dengan Program Kerja Ketua.
- d. Meminimalkan keluhan Ketua akibat ketidaksesuaian produk Badan Jaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon sesuai standar Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) dan Dikti

BAB VII

PENGELOLAAN SUMBER DAYA

7.1 Penyediaan Sumber Daya

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menentukan dan menjamin ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan dengan tujuan menerapkan, memelihara sistem manajemen mutu dan terus menerus mengembangkan efektivitasnya. Hal ini termasuk sumber daya yang digunakan untuk menjalankan dan meningkatkan sistem manajemen, kepuasan pelanggan dan pihak lain yang terkait. Pusat Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon telah membuat rencana pengembangan sumber daya sesuai dengan visi Badan Jaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon.

7.2 Sumber Daya Manusia dan Pelatihan

Setiap personel yang terlibat dalam Badan Jaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon sangat berpengaruh besar terhadap mutu produk jasa layanan. Didalam organisasi Badan Jaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon, setiap personel memiliki kompetensi berdasarkan pendidikan, pelatihan dan pengalaman. Ketua Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon akan selalu memastikan bahwa kompetensi dan pengalaman yang dibutuhkan sesuai dengan standar kinerja organisasi yang efektif. Untuk memenuhi tuntutan terhadap tanggung jawabnya, maka Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon:

- a. Menempatkan personel yang sesuai dengan kompetensinya pada bidang yang relevan sehingga mutu produk jasa layanan terjamin.
- b. Mengadakan pelatihan bagi anggota baru dan pendampingan bagi pemula.
- c. Mengevaluasi efektivitas proses, kinerja dan tindakan yang dilakukan.
- d. Memastikan keterlibatan dan kepedulian tiap personil dengan kontribusinya dalam usaha pencapaian sasaran mutu.
- e. Pemeliharaan rekaman sesuai dengan pelatihan dan pengalaman kerja.

7.3 Sarana Prasarana dan Lingkungan Kerja

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menyediakan dan memelihara beberapa infrastruktur yang diperlukan untuk mempermudah organisasi dalam pencapaian sistem manajemen mutu. Infrastruktur mencakup sarana dan prasarana, yang penggunaannya diupayakan untuk meningkatkan efektivitas kinerja organisasi. Sarana yang dibutuhkan meliputi ruang kantor utama, ruang rapat dan ruang pelatihan. Sementara itu, prasarana yang disediakan meliputi alat komunikasi

(telepon, internet), komputer, scanner, printer, papan tulis, kamera, voice recorder, software, meja, kursi dan lemari dokumen. Seluruh personil Pusat Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon bertanggung jawab untuk menciptakan suasana kerja yang nyaman, dinamis, dan produktif. Dalam penetapan infrastruktur dan lingkungan kerja digunakan pertimbangan sebagai berikut (a) Mengevaluasi sumber daya yang diperlukan untuk keberlangsungan kinerja. (b) Kesesuaian sarana dan prasarana tersebut dengan fungsi, kinerja, sasaran, kemampuan pengadaan dan pemeliharaan, pembiayaan operasional, keamanan dan pembaharuan.

BAB VIII REALISASI LAYANAN

1.1 Perencanaan Layanan

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon telah merancang spesifikasi produk jasa layanan sesuai dengan MP yang berkenaan dengan jasa layanan dan telah merencanakan proses yang diperlukan untuk merealisasikannya. Perencanaan realisasi produk berjalan sesuai dengan persyaratan proses lainnya dari sistem manajemen mutu. Dalam perencanaan realisasi produk, Badan Jaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon telah menetapkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Sasaran dan persyaratan mutu bagi produk yang terdapat dalam setiap MP jasa layanan.
- b. Kebutuhan untuk penetapan proses, dokumentasi dan penyediaan sumber daya untuk menghasilkan produk.
- c. Melakukan verifikasi, validasi, pemantauan, inspeksi, kegiatan pengujian khusus dan kriteria untuk penerimaan produk didalam jasa layanan melalui borang pre-test dan post-test dalam MP terkait.
- d. Menyiapkan dokumen (Modul) yang diperlukan untuk menjadi bukti bahwa proses menghasilkan produk yang memenuhi persyaratan.

1.2 Proses Terkait dengan Pelanggan

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon telah menentukan persyaratan realisasi produk dan meninjau ulang persyaratan tersebut secara periodik. Untuk itu, Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menentukan:

- a. Persyaratan yang telah ditentukan pelanggan, mencakup persyaratan ketepatan waktu proses, mutu isi, kuantitas, akuntabilitas dan telah dirumuskan serta dikomunikasikan pada seluruh elemen organisasi, sehingga secara sinergis pihak terkait peduli untuk memenuhinya.
- b. Persyaratan yang tidak ditentukan oleh pelanggan tetapi dibutuhkan pada realisasi produk.
- c. Persyaratan dari undang-undang dan peraturan yang berlaku
- d. Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menentukan persyaratan lainnya.

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon meninjau persyaratan yang berhubungan dengan produk. Tinjauan ini dilakukan sebelum organisasi memenuhi janji untuk menyampaikan produk ke pelanggan. Sebelum menentukan dan menetapkan

peraturan atas produk, pihak manajemen terlebih dahulu meninjau permintaan pelanggan dalam rapat pleno untuk memastikan pemenuhan persyaratan pelanggan yang disesuaikan dengan kemampuan organisasi. Dalam hal ini harus dipastikan bahwa:

- a. Persyaratan produk sudah terdefinisi.
- b. Ada kejelasan jika persyaratan proses berbeda antara yang dinyatakan sebelumnya dengan yang direalisasikan.
- c. Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon memiliki kemampuan untuk memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan.

1.3 Pembelian

Untuk menghasilkan produk yang bermutu dalam memenuhi kepuasan pelanggan, faktor yang sangat penting dalam pencapaian tujuan tersebut adalah menjamin bahwa semua kebutuhan yang digunakan dalam proses produksi sesuai dengan spesifikasi mutu yang ditetapkan organisasi. Dalam hal pembelian atau pengadaan barang BJM mengajukan spesifikasi barang kepada tim pengadaan barang Sekolah Tinggi dan mengacu pada ketentuan STIKES sesuai dengan peraturan pemerintah.

BAB IX

PEMANTAUAN, PENGUKURAN, ANALISIS DAN PENINGKATAN MUTU PERBAIKAN

Memperhatikan bahwa produk yang dihasilkan Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon adalah SPMI dan jasa, maka Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menggunakan kuisisioner feedback sebagai alat untuk mengukur keberhasilan proses maupun pemenuhan persyaratan pengguna jasa.

9.1 Pemantauan dan Pengukuran

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menentukan metode yang diperlukan dan digunakan untuk melakukan pengukuran kinerja sistem manajemen mutu dalam organisasi. Variabel terikat adalah kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan dapat dipantau melalui kuisisioner tervalidasi yang secara rutin disampaikan kepada pelanggan setelah kegiatan. Secara lengkap prosedur audit internal terdapat dalam MP/SOP Audit Internal.

9.2 Pengendalian Produk yang Tidak Sesuai

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon memastikan bahwa produk yang tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan akan dicegah penggunaannya dan merekam setiap produk yang tidak sesuai melalui borang Daftar Ketidaksesuaian Produk/Layanan dan Solusi. Pengendalian dilakukan oleh Sekretaris Badan Jaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon dibantu dua Staf Bidang dengan menetapkan dan memelihara prosedur terdokumentasi untuk menangani hal ini. Pengendalian yang meliputi identifikasi, dokumentasi, evaluasi, pemisahan dan disposisi produk-produk yang tidak sesuai, serta pemberitahuan kepada bidang terkait. Pengendalian dilakukan dengan (a) Mengambil tindakan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian; (b) Memperbolehkan pemakaian, pelepasan, atau penerimaan melalui konsesi oleh pihak berwenang yang relevan misalnya Ketua atau Wakil Ketua I; (c) Melakukan tindakan pencegahan pemakaian.

9.3 Analisis Pemantauan dan Pengukuran

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon menentukan, mengumpulkan dan menganalisis data yang tepat untuk memperlihatkan kesesuaian dan efektivitas sistem manajemen mutu serta mengevaluasi efektivitas peningkatan berkelanjutan. Data dihasilkan dari pemantauan, pengukuran dan dari sumber lainnya yang relevan.

Analisis data harus menyediakan informasi yang berhubungan dengan (a) Kepuasan pelanggan. (b) Kesesuaian dengan persyaratan produk dapat dianalisa dengan menggunakan borang STIKes Getsempena Lhoksukon. (c) Karakteristik dan kecenderungan proses maupun produk, termasuk tindakan pencegahan dan korektif.

9.4 Perbaikan dan Peningkatan Mutu

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap efektivitas Sistem manajemen mutu melalui penggunaan kebijakan mutu, sasaran mutu, hasil audit, analisis data, tindakan korektif dan pencegahan serta tinjauan manajemen. Tindakan korektif dan pencegahan dilakukan untuk mengurangi kemungkinan ketidaksesuaian dan mencegah ketidaksesuaian terulang kembali. Tindakan korektif dan pencegahan harus sesuai dengan penyebab ketidaksesuaian dan akar penyebab masalah yang ditemukan.

BAB X

PENUTUP

Penjaminan mutu pendidikan merupakan hal mutlak yang harus dilaksanakan oleh STIKes Getsempena Lhoksukon agar dapat terus bertahan dan dapat bersaing di tingkat regional dan nasional. Mutu tidak datang dengan sendirinya, tapi merupakan hasil dari suatu komitmen yang tinggi, usaha yang sungguh-sungguh dan tulus, perencanaan yang cerdas dan pelaksanaan yang tepat sasaran dan memiliki banyak alternatif/cara untuk mencapai mutu tersebut. Harapan terhadap mutu (quality expectation) akan menentukan kualitas aksi STIKes Getsempena Lhoksukon dalam mencapai mutu. Oleh karena itu komitmen yang tinggi dari pimpinan dan seluruh civitas akademika STIKes Getsempena Lhoksukon mutlak diperlukan.

Badan Penjaminan Mutu STIKes Getsempena Lhoksukon (BJM) dan lembaga penjaminan mutu di tingkat program studi (UPMP) harus menjadi penggerak perubahan dan bertanggung jawab kepada tumbuhnya kesadaran mutu pimpinan dan seluruh civitas akademika. Dengan peran tersebut, BJM dan UPMP harus terus menerus mensosialisasikan dan mendidik kesadaran mutu. Pada tahap awal proses tersebut, BJM mengeluarkan dokumen Manual Mutu Akademik untuk dijadikan acuan pelaksanaan penjaminan mutu di STIKes Getsempena Lhoksukon oleh seluruh pimpinan dan civitas akademika.

Glossary

- Quality control (QC) didefinisikan sebagai suatu mekanisme, proses-proses, tehnik dan kegiatan yang diperlukan untuk memastikan apakah suatu standar yang spesifik atau persyaratan sedang dicapai. QC terkait dengan indikator-indikator kinerja, yang merupakan hal-hal yang harus dicek. Dalam konteks ini, hal-hal tersebut termasuk didalamnya adalah hasil-hasil ujian, jumlah publikasi, data penilaian staf dan lain lain.
- Quality Assurance (QA) didefinisikan sebagai kebijakan-kebijakan, sikap, aksi dan prosedur-prosedur yang diperlukan untuk menjamin bahwa mutu sedang dibina dan ditingkatkan. QA melakukan pengecekan apakah prosedur-prosedur pengendalian mutu (QC) telah ada, sedang diterapkan dan efektif.
- Quality Enhancement (QE) didefinisikan sebagai langkah-langkah yang pasti untuk membawa perbaikan yang bertahap (Continual improvement) dalam keefektifan pengalaman belajar mahasiswa.
- Quality Culture (QCu) adalah sistim nilai organisasi yang menghasilkan sebuah lingkungan yang kondusif untuk menjaga dan menciptakan peningkatan mutu secara berkesinambungan. Budaya kualitas mencakup nilai, tradisi, prosedur dan harapan dari sebuah organisasi yang menjaga dan meningkatkan mutu.
- Deming Cycle adalah visualisasi dari proses Continuous Quality Improvement (CQI) yang terdiri dari empat aksi yaitu Plan-Do-Check-Action yang terhubung dalam satu siklus. Siklus tersebut pertama sekali diciptakan oleh Dr.W.A. Shewhart tapi dipopulerkan di Jepang tahun 1950 oleh Dr. W. Edwards Deming.
- Total Quality Management (TQM)/Manajemen Mutu Terpadu (MMT) adalah suatu pola manajemen yang berisi prosedur agar dalam organisasi setiap orang berusaha keras secara terus menerus memperbaiki jalan menuju sukses.
- Benchmarking adalah proses membandingkan pekerjaan dan metode layanan terhadap best practice dan outcomes dengan tujuan untuk mengidentifikasi perubahan yang akan menghasilkan mutu keluaran yang lebih tinggi.

Daftar Rujukan

- 1) Pedoman Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi , Dikti, 2003
- 2) Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi , Dikti, 2014
- 3) Buku Pendukung HELTS 2003-2010, Strategi Pendidikan Tinggi Jangka Panjang 2003-2010, Mewujudkan perguruan tinggi berkualitas, Dikti, 2004.
- 4) Rencana Strategis 2014-2018 dan Rencana Induk Pengembangan 2004-2024 STIKES Bina Bangsa Getsempena, Tim Renstra dan RIP STIKES BBG 2014.
- 5) Organisasi dan Tata laksana STIKES BBG.
- 6) Penjaminan Mutu Akademik Universitas Indonesia.
- 7) Penjaminan Mutu Akademik Universitas Gajah Mada.
- 8) Penjaminan Mutu Akademik Universitas Syiah Kuala
- 9) Penjaminan Mutu Akademik Universitas Sriwijaya
- 10) Konsep Quality Assurance, makalah lokakarya jaminan mutu dan manajemen universitas angkatan I tahun 2003, Prof Dr. Dadang Iskandar, M.Sc.
- 11) Quality culture and Quality Management, Dr. Andree Sursock, European University Association.

