

LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL



AMI 2022 2023

**Program Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Sarjana**



Jl. Besar No. 77 Deli Tua Kab. Deli Serdang -
Sumatera Utara 20355 (061) 7030083
Faksimile : ((061) 07080083
Email. : delihusadadelitua@gmail.com

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA
DELI TUA**

Sistem Penjaminan Mutu Internal



**LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TAHUN 2022/2023**

Kode Dokumen	LPM/UPMF-FKM
Tanggal	Selasa, 12 September 2023
Diajukan Oleh	<p style="text-align: center;">Ketua UPMF</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;"><u>Evfy Septriani Br Ginting, S. Tr.Kes., M.K.M</u> NPP:19990903 202108 2 001</p>
Disetujui Oleh	<p style="text-align: center;">Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;"><u>Prof. Dr. Jon Piter Sinaga, M.Kes</u> NPP:19580113 2014402 1 001</p>

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan berkat-Nya, sehingga kami dapat menyusun laporan ini dalam rangka peningkatan mutu perguruan tinggi yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan. Salah satu langkah yang dapat ditempuh untuk meningkatkan kualitas perguruan tinggi adalah melalui pengembangan Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) di institusi terkait. Diharapkan dengan adanya penjaminan mutu ini, akan tumbuh budaya mutu yang mencakup penetapan standar, pelaksanaan standar, evaluasi terhadap pelaksanaan, serta upaya terus-menerus dalam meningkatkan standar (*Continuous Quality Improvement*). Khususnya di Institut Kesehatan Deli Husada, penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) menjadi kewajiban.

Langkah ini diambil sebagai salah satu upaya untuk mengatasi berbagai tantangan internal yang dihadapi Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Deli Husada, serta menghadapi tantangan global, termasuk perkembangan ilmu pengetahuan, informasi, dan teknologi yang terus maju. Kami berharap hasil audit yang telah dilaksanakan dapat memberikan manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua dalam upaya meningkatkan standar mutu internalnya.

Melalui penerapan SPMI, diharapkan mutu perguruan tinggi dapat dipelihara dan ditingkatkan secara berkelanjutan untuk mendukung pencapaian visi dan misi Fakultas Kesehatan Masyarakat, serta memenuhi kebutuhan pemangku kepentingan melalui pelaksanaan tri dharma perguruan tinggi. Keberhasilan pelaksanaan SPMI di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua akan dapat diukur secara objektif melalui komitmen seluruh unsur terkait dan memerlukan proses Audit Mutu Internal (AMI). Kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi, mulai dari perencanaan, penyusunan, hingga penerbitan laporan ini.

Deli Tua, Selasa, 12 September 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL	ii
FAKUTAS KESEHATAN MASYARAKAT	ii
TAHUN 2022/2023	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
A. Persiapan.....	v
B. Pelaksanaan.....	v
C. Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Audit Mutu Internal.....	1
1.2 Kebijakan Penjaminan Mutu	2
1.3 Sistem Penjaminan Mutu.....	3
Tujuan	4
Manual prosedur	5
Standar Mutu	5
Lingkup Audit	5
Indikator Mutu	5
BAB II LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL FAKUTAS KESEHATAN MASYARAKAT.....	6
2.1 Pendahuluan	6
2.2 Tujuan Audit:.....	7
2.3 Lingkup Audit (Jenis Standar Dan Pedoman-Pedoman):.....	7
2.4 Temuan Audit Tahun 2023.....	8
2.5 Kesimpulan Audit	11
BAB III PENUTUP	16
3.1 Kesimpulan.....	16
Lampiran Audit.....	18
1. Daftar Pertanyaan Audit (<i>Checklist Audit</i>)	18
DOKUMENTASI AUDIT MUTU INTERNAL FAKUTAS KESEHATAN MASYARAKAT INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA TAHUN AJARAN 2022/2023.....	52

PETUNJUK

PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

A. Persiapan

1. LPM

- a. Menunjuk dan menugaskan auditor.
- b. Menetapkan jadwal pelaksanaan AMI.
- c. Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan AMI.
- d. Menindaklanjuti hasil AMI dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

2. Program Studi

- a. Ketua program studi membentuk tim evaluasi diri program studi yang terdiri dari ketua program studi, tim UPMF dan dosen serta tenaga kependidikan.
- b. Tim evaluasi diri prodi mengumpulkan dokumen/bukti dan data terkait dengan pemantauan dan evaluasi program studi.
- c. Tim evaluasi diri program studi berpedoman pada instrumen AMI untuk menyesuaikan bukti-bukti atau dokumen dan data yang sesungguhnya.

3. Auditor

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

B. Pelaksanaan

- a. Rektor melalui ketua LPM menugaskan auditor untuk melaksanakan AMI Pada program studi.
- b. Auditor melaksanakan AMI sesuai jadwal yang ditetapkan oleh LPM.
- c. Auditor menyampaikan temuan audit dan rekomendasi tindak lanjut kepada ketua program studi.

C. Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)

- a. LPM menyelenggarakan RTM dengan mengundang seluruh pimpinan, unit dan program studi untuk menyampaikan dan membahas hasil AMI.
- b. Hasil RTM akan ditindaklanjuti oleh pimpinan dan program studi dalam rangka perbaikan mutu yang berkelanjutan.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal (AMI) bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses, sistem, dan aktivitas dalam suatu organisasi berjalan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan. Dengan melaksanakan AMI, organisasi dapat mengevaluasi kepatuhan terhadap prosedur operasional yang berlaku, meningkatkan efektivitas sistem manajemen mutu, serta mendukung terciptanya budaya peningkatan berkelanjutan (*continuous improvement*). Selain itu, AMI juga berfungsi sebagai alat untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan, sehingga organisasi dapat mengambil tindakan korektif dan preventif dengan tepat waktu.

Manfaat utama dari AMI mencakup peningkatan kepercayaan *stakeholder* terhadap kinerja organisasi, efisiensi operasional melalui pengurangan pemborosan, serta kesiapan menghadapi audit eksternal. AMI membantu organisasi mendeteksi ketidaksesuaian lebih awal, memperbaiki sistem dokumentasi, dan memperkuat pengendalian risiko. Dengan melibatkan tim internal, AMI juga mendorong peningkatan kompetensi sumber daya manusia, yang pada akhirnya menciptakan budaya kualitas yang mendukung pencapaian tujuan organisasi secara menyeluruh.

Tujuan dan manfaat AMI merupakan suatu pemeriksaan yang sistematis dan independen untuk menentukan apakah kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan standar pendidikan tinggi (Standar Dikti) yang ditetapkan untuk mencapai tujuan perguruan tinggi. AMI adalah salah satu simpul pokok dalam siklus penjaminan mutu pendidikan tinggi yang merupakan upaya peningkatan mutu. Auditor maupun teraudit (Auditee) berada pada sisi yang sama yaitu sisi untuk meningkatkan mutu institusi yang diaudit. Dengan demikian, AMI merupakan kegiatan yang perlu dilakukan secara internal dengan kesadaran dan kemauan dari dalam institusi.

Auditor bertugas mencocokkan kesesuaian antara semua standar dengan pelaksanaan di unit atau bagian perguruan tinggi. Dalam rangka ini maka auditor sebaiknya melihat langsung proses dengan melakukan audit lapangan (*site visit*).

Manfaat AMI secara langsung ialah didapatkannya rekomendasi peningkatan mutu perguruan tinggi. Rekomendasi tersebut akan bermanfaat bagi pimpinan perguruan tinggi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai visi perguruan tinggi yang bersangkutan. Dengan demikian AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI.

Manfaat Audit Mutu Internal:

Membantu organisasi dalam mencapai tujuannya dengan cara mengevaluasi dan mendorong adanya peningkatan melalui proses memverifikasi tujuan PT, standar yang ditetapkan PT dan nilai-nilai yang telah ditetapkan dilaksanakan sesuai regulasi, memantau kesesuaian pencapaian tujuan/pelaksanaan dengan standar, menjamin akuntabilitas dari pelaksanaan standar.

1.2 Kebijakan Penjaminan Mutu

Penjaminan mutu Fakultas Kesehatan Masyarakat dilaksanakan secara mandiri. Penjaminan mutu terutama ditujukan pada kegiatan tri dharma perguruan tinggi yang diarahkan pada pencapaian standar atau sasaran mutu yang telah ditetapkan dan senantiasa melakukan perbaikan mutu berkelanjutan (*Continues Quality Improvement*) kebijakan penjaminan mutu Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Sistem Penjaminan Mutu Institut Kesehatan Deli Husada (SPM-IKDH) adalah sistem penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian dan peningkatan standar mutu Institut Kesehatan Deli Husada, secara utuh, menyeluruh, dan berkelanjutan, sesuai dengan nilai-nilai dasar, visi, misi, tujuan, dan sasaran Institut Kesehatan Deli Husada, yang dirumuskan dengan memperhatikan kebutuhan seluruh pemangku kepentingan.

Manajemen Sistem Penjaminan Mutu Internal:

Implementasi Standar Dikti membentuk sebuah siklus yang mencakup penetapan, pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan, pengendalian pelaksanaan, dan peningkatan (PPEPP) standar dikti sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan. Di dalam pasal 52 Ayat (2) UU dikti disebutkan bahwa penjaminan mutu dilakukan melalui 5 (lima) langkah utama yang disingkat PPEPP, yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi (pelaksanaan), pengendalian

(pelaksanaan), dan peningkatan standar dikti. Hal ini berarti bahwa kelima langkah utama tersebut harus ada dalam melaksanakan SPMI, bahkan merupakan hal terpenting dari SPMI di setiap perguruan tinggi.

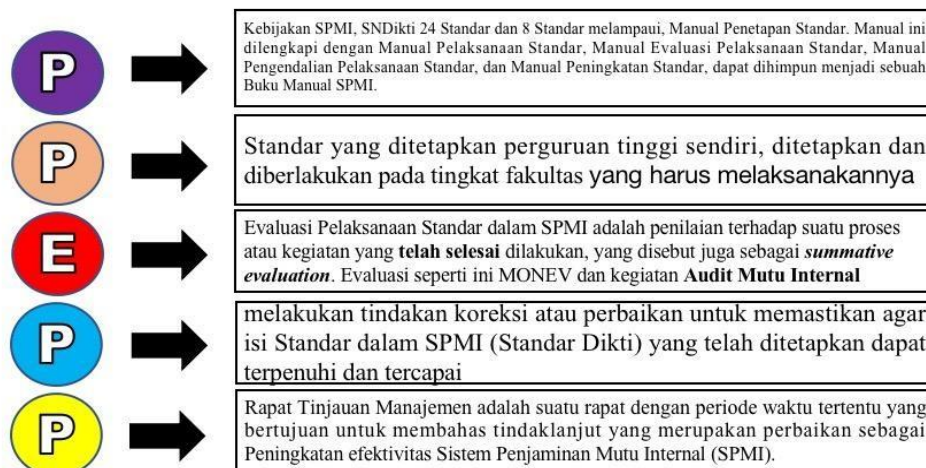
Mekanisme SPMI dikti diawali oleh perguruan tinggi dengan mengimplementasikan SPMI melalui siklus kegiatan yang disingkat sebagai PPEPP, yaitu terdiri atas:

- a. Penetapan (P) standar dikti
- b. Pelaksanaan (P) standar dikti
- c. Evaluasi (E) standar dikti
- d. Pengendalian (P) standar dikti
- e. Peningkatkan (P) standar dikti

SPMI pada Institut Kesehatan Deli Husada (SPM-DH) ditetapkan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan dan ditingkatkan mutunya (PPEPP).

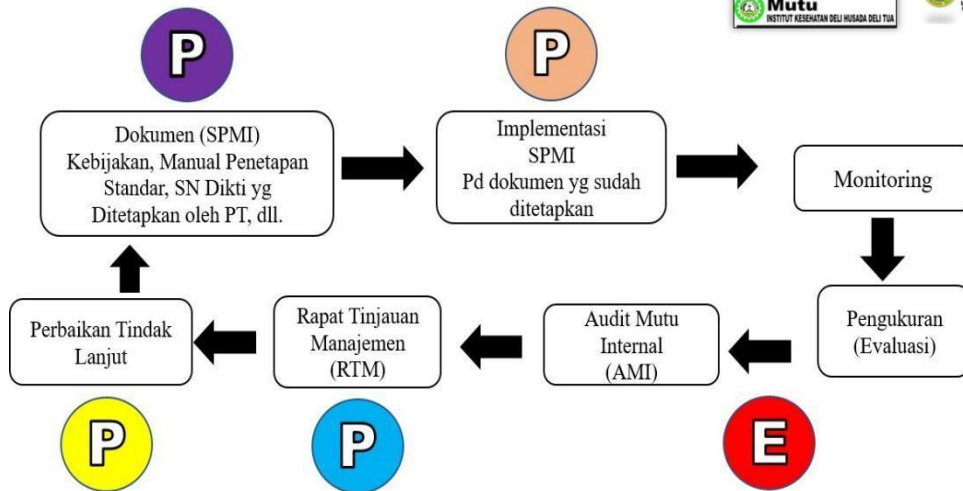
Sistem Penjaminan Mutu Internal

Pelaksanaan Unit Penjaminan Mutu Fakultas (UPMF)
Berdasarkan Buku Kebijakan SPMI



1.3 Sistem Penjaminan Mutu

Secara skematis dapat dijelaskan sebagai berikut:



Tujuan

1. Menjamin bahwa setiap layanan pendidikan pada mahasiswa dilakukan sesuai dengan standart yang ditetapkan.
2. Mewujudkan transparansi dan akuntabilitas pada pemangku kepentingan, khususnya orang tua/wali mahasiswa, tentang penyelenggaraan pendidikan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
3. Melibatkan semua pemangku kepentingan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk bekerja mencapai tujuan sesuai standar yang ditetapkan dan secara berkelanjutan berupaya untuk meningkatkan mutu.

Strategi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Setiap Prodi dalam Fakultas Kesehatan Masyarakat mempunyai komitmen untuk menjalankan SPMI-Deli Husada secara utuh, menyeluruh dan berkelanjutan.
2. Pangkalan data Fakultas Kesehatan Masyarakat dibangun untuk memfasilitasi penyelenggaraan SPMI-Deli Husada Deli Tua.
3. Setiap standar turunan ditetapkan, dilaksanakan, dikendalikan dan dikembangkan.
4. SPMI-Deli Husada diorganisasikan secara mandiri dalam struktur organisasi setiap program studi.
5. Pengembangan SPMI Deli Husada dilakukan melalui *bench marking* secara berkelanjutan, baik pada taraf nasional maupun internasional.
6. Melakukan pelatihan secara terstruktur dan terencana bagi para dosen dan staf a dministrasi tentang SPMI, secara khusus dengan auditor internal.

7. Melakukan sosialisasi tentang fungsi dan tujuan SPMI kepada pemangku kepentingan secara periodic.

Manual prosedur

Manual prosedur mutu Program Studi Administrasi Rumah Sakit, dalam buku manual SPMI.

- a. Manual Penetapan Standar
- b. Manual Pelaksanaan Standar
- c. Manual Evaluasi Standar
- d. Manual Pengendalian Standar
- e. Manual Peningkatan Standar

Standar Mutu

Untuk memenuhi standar mutu dan sasaran mutu, maka Program Studi Administrasi Rumah Sakit, sepenuhnya mengacu kepada SPMI. Penjaminan mutu di Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana menjadi *Desk Evaluation* bagi auditor internal dan selanjutnya dilakukan audit masing– masing standar mutu.

Lingkup Audit

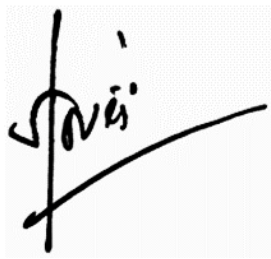

1. Standar Pendidikan
2. Standar Penelitian
3. Standar Pengabdian Kepada Masyarakat
4. Standar Melampaui

Indikator Mutu

Indikator mutu yang ditetapkan di Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana, didasarkan pada standar mutu yang telah ditetapkan. Indikator mutu ditetapkan sebagai parameter yang jelas untuk mengukur standar mutu yang telah ditetapkan oleh Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana .

BAB II
LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM SARJANA

2.1 Pendahuluan

Unit	Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana	
Fakultas	Kesehatan Masyarakat	
Alamat	Jl. Besar Deli Tua No. 77 Kab. Deli Serdang	
Kaprodi Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana	Rizqi Nanda Putri, S.Kes., M.K.M	
Hari /Tanggal Audit	Selasa, 12 September 2023	
Ketua Auditor	Ns. Friska Ernita Sitorus.,S.Kep., M.Kep	
Anggota Auditor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. Herri Novita Tarigan., M.Kep 2. Ns. Rostio Dertina Girsang, S.Kep., M.Kep 3. Bd. Vitrilina Hutabarat, M.Keb 4. Bd. Putri Ayu Yessy Ariescha, SST., M.Keb 5. Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST., M.Tr.Keb 6. Apt. Sofia Eliasari Br Bangun, S.Farm 7. Bd. Peny Ariani, SST., M.Keb 8. Bd. GF Gustina Siregar, SST., M.Kes 9. Ns. Megawati Sinambela, S.Kep., M.Kes 10. Bd. Tetty Junita Purba, SST., M.Kes 11. Ns. Daniel Suranta Ginting, S.Kep., M.Kep 12. Apt. Delisma Marsauli Simorangkir, S.Si., M.Si 13. Bd. Nurul Aini Siagian, SST., M.Keb 14. Ns. Zuliawati, M.Kep 	
 Ketua Auditor		 Kepala Program Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana

Hari/Tanggal audit: Selasa, 12 September 2023

No	Jam	Kegiatan Audit
1	08.00 – 09.00	Pembukaan & Pertemuan dengan Ketua LPM dan Tim
2	09.30 – 12.00	Pertemuan dengan jajaran pimpinan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3	14.00 – 14.40	Proses Perundingan Auditor
4	14.40 – 14.55	Penyampaian Temuan
5	14.55 – 15.30	Penutupan

2.2 Tujuan Audit:

Melihat ketaatan Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana dalam pemenuhan peraturan/perundang-undangan yang berlaku melihat kesesuaian antara standar yang ditetapkan dengan implementasi standar.

2.3 Lingkup Audit (Jenis Standar Dan Pedoman-Pedoman):

1. Standar Pendidikan
2. Standar Penelitian
3. Standar Pengabdian Kepada Masyarakat
4. Standar Melampaui

2.4 Temuan Audit Tahun 2023

TEMUAN AUDIT AKADEMIK TAHUN 2023

No	KTS/OB (Initial Auditor)	Standar	Butir Standar	Pernyataan
1.	PAY, PA, RDG (OB)	Standar Pendidikan	Standar Isi Pembelajaran	<p>Terdapat 2 OB, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana belum memiliki kelas internasional yang menggunakan bahasa Inggris sebagai bahasa pengantar. - Pelaksanaan serta penggunaan Rencana Pembelajaran Semester dalam kegiatan perkuliahan belum berlangsung secara maksimal.
			Standar Kependidikan Dosen	<p>Terdapat 4OB, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih ada sejumlah dosen yang belum menduduki jabatan fungsional. - Jumlah dosen yang berpangkat lektor kepala masih sedikit. - Belum adanya dosen yang menjabat sebagai guru besar. - Dosen yang memiliki kualifikasi pendidikan S3 <p>Ketertarikan dosen untuk melanjutkan studi ke jenjang S3 masih rendah.</p>
			Standar Tenaga Pendidikan	<p>Terdapat 1 OB, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum terdapat tenaga kependidikan yang mengikuti pelatihan dengan sertifikasi.

2.	FES, GGA, VH (OB)	Standar Penelitian	Standar Proses Penelitian	Terdapat 1 OB, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Sejumlah dosen masih belum menjalankan penelitian sesuai dengan roadmap yang telah ditetapkan.
			Standar Pelaksanaan Penelitian	Terdapat 3 OB, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Hanya sebagian kecil dosen yang berhasil memperoleh hibah kompetitif tingkat nasional. - Publikasi jurnal atau artikel dosen di jurnal internasional bereputasi masih belum maksimal. - Hanya sejumlah kecil dosen yang memperoleh HKI atau paten setiap tahunnya.
3.	NAS, HNT, ZU (OB)	Standar Pengabdian Kepada Masyarakat	Standar Pelaksanaan Pengabdian	Terdapat 2 OB, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Hanya sebagian kecil dosen yang menerbitkan jurnal atau artikel di jurnal nasional setiap tahunnya. - Belum seluruh dosen melaksanakan publikasi Program Kemitraan Masyarakat (PkM).

TEMUAN AUDIT NON AKADEMIK TAHUN 2023

No	KTS/OB (Initial Auditor)	Standar	Butir Standar	Pernyataan
1.	SAS, SEB, MS, TJP, DSG, DMS (OB)	Standar Melampaui	Standar Kemahasiswaan	Terdapat 3 OB, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Keterlibatan mahasiswa dalam lomba akademik maupun nonakademik di tingkat internasional masih belum maksimal. - Pencapaian mahasiswa di tingkat internasional masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan total jumlah mahasiswa. - Program studi ini masih belum memiliki mahasiswa dari luar negeri.
			Standar Kerjasama	Terdapat 2 OB, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Sejumlah MoU dan MoA hanya menjadi dokumen formal karena belum ada pemantauan serta sistem monitoring yang terstruktur. - Keterlibatan sivitas akademika dalam kerja sama masih rendah karena dosen dan mahasiswa kurang aktif, disebabkan terbatasnya informasi dan inisiatif dalam memanfaatkan peluang yang tersedia.
			Standar Visi dan Misi	Terdapat 2 OB, sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - VMTS belum diperkenalkan secara luas kepada seluruh pemangku kepentingan. - Sosialisasi kepada Tenaga Kependidikan perlu ditingkatkan.

			Standar Sarana dan Prasarana	<p>Terdapat 2 OB, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perpustakaan Institut Kesehatan Deli Hudasa Deli Tua hingga saat ini belum terakreditasi. - Sarana media pembelajaran, yaitu proyek kualitas tampilannya masih kurang jernih.
			Standar Pembiayaan	<p>Terdapat 1 OB, sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum semua proses pengelolaan keuangan tersedia dalam sistem daring yang dapat diakses.

2.5 Kesimpulan Audit

Secara garis besar penetapan standar di Fakultas Kesehatan Masyarakat berada pada kategori melampaui standar yang telah ditetapkan. Tetapi pada pelaksanaannya perlu ditingkatkan lagi dengan menyusun strategi pelaksanaan yang masih belum maksimal dan melaksananya sehingga penerapan standar menjadi maksimal.

OB (Observasi) : 23

KTS (Ketidaksesuaian) : 0

SARAN PERBAIKAN/PENINGKATAN AMI AKADEMIK

No	Standar	Butir Standar	Pernyataan
1.	Standar Pendidikan	Standar Isi Pembelajaran	<ul style="list-style-type: none"> - Menyusun dan menghadirkan kelas internasional dengan pengantar bahasa Inggris untuk mata kuliah inti. - Menjamin konsistensi antar topik dalam satu blok kuliah serta merancang kurikulum yang menunjukkan integrasi horizontal dan vertikal di seluruh struktur pembelajaran.
		Standar Kependidikan Dosen	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan sosialisasi dan pendampingan pengusulan jabatan fungsional secara berkala, menetapkan target capaian jabatan fungsional setiap tahun, serta memberikan dukungan administratif bagi dosen dalam proses pengajuan. - Mendorong dosen yang telah memenuhi syarat untuk segera mengajukan kenaikan jabatan melalui program pembinaan dan mentoring, serta memberikan insentif bagi dosen yang berhasil mencapai jabatan Lektor Kepala. - Mendorong peningkatan kualifikasi akademik dosen melalui beasiswa studi lanjut, kerja sama dengan perguruan tinggi dalam dan luar negeri, serta penetapan target peningkatan jumlah dosen bergelar doktor. - Melakukan sosialisasi manfaat dan peluang studi lanjut, menyediakan dukungan kelembagaan dan insentif bagi dosen yang melanjutkan studi, serta menciptakan budaya akademik yang mendorong peningkatan kualifikasi dosen.
		Tenaga Pendidikan	<p align="center">-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyusun rencana tahunan untuk pelatihan bersertifikat bagi tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan tiap unit kerja.

2.	Standar Penelitian	Standar Proses	<ul style="list-style-type: none"> - Merancang kebijakan kewajiban penelitian tahunan bagi dosen, mempromosikan hibah kompetitif, serta mengadakan workshop penulisan proposal penelitian. - Menyebarluaskan informasi mengenai Roadmap Penelitian.
		Standar Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penghargaan berdasarkan SK pendanaan publikasi lembaga dan mendorong dosen untuk mendaftarkan hasil penelitian atau PkM guna memperoleh HaKI. - Memberikan apresiasi atas pencapaian HKI atau paten.
3.	Standar Pengabdian Kepada Masyarakat	Standar Pelaksanaan Pengabdian	<ul style="list-style-type: none"> - Mengadakan workshop penulisan artikel PkM serta meningkatkan akreditasi jurnal PkM (OJS) ke tingkat SINTA. - Mendorong dosen agar mempublikasikan hasil PkM melalui pendampingan, pelatihan, dan pemberian insentif guna meningkatkan kontribusi akademik.

SARAN PERBAIKAN/PENINGKATAN AMI NON AKADEMIK

No	Standar	Butir Standar	Pernyataan
1.	Standar Melampaui	Standar Kemahasiswaan	<ul style="list-style-type: none"> - Memperluas informasi dan sosialisasi mengenai lomba akademik dan non-akademik tingkat internasional, menyediakan pelatihan dan persiapan, memberikan dukungan dari dosen dan alumni, serta memberikan penghargaan dan membangun komunitas terkait kegiatan tersebut. - Meningkatkan kesadaran dan motivasi melalui bimbingan, pendampingan, penyediaan fasilitas dan sumber daya, serta melalui kerja sama dan kolaborasi. - Memperkuat promosi dan penyebaran informasi, menyediakan layanan pendukung yang komprehensif, serta meningkatkan mutu akademik.
		Standar Kerjasama	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat sistem monitoring dan evaluasi yang terjadwal untuk mengawasi pelaksanaan MoU/MoA. - Program Studi perlu meningkatkan penyebaran informasi mengenai peluang kerja sama melalui forum akademik, media sosial, dan pengumuman berkala.
		Standar Visi dan Misi	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan pemahaman pihak eksternal terhadap VMTS dan memperluas metode sosialisasinya. - Program sosialisasi VMTS perlu dilaksanakan secara terstruktur, rutin, dan berkelanjutan, termasuk penyebaran

			informasi mengenai keberadaan Renop serta manfaatnya bagi pengembangan Program Studi.
		Standar Sarana dan Prasarana Standar Pembiayaan	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pengajuan akreditasi perpustakaan ke lembaga akreditasi yang berwenang. - Teknisi melakukan pemeriksaan terhadap proyektor yang tidak menyala dan menemukan bahwa masalah terletak pada penggunaan lampu proyektor, sehingga perlu dilakukan perawatan secara berkala oleh tim. - Melakukan pengajuan pembayaran uang kuliah melalui SIMKEU (Sistem Informasi Manajemen Keuangan).

BAB III

PENUTUP

3.1 Kesimpulan

Hasil audit mutu internal Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua menunjukkan bahwa sistem penjaminan mutu secara umum telah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa standar yang belum diimplementasikan secara optimal. Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana menunjukkan komitmen yang tinggi dalam upaya peningkatan mutu pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta tata kelola kelembagaan secara berkelanjutan. Pengembangan program dilaksanakan melalui penyelenggaraan kelas internasional berbahasa Inggris, penerapan kurikulum yang terintegrasi secara horizontal dan vertikal, serta peningkatan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan melalui kegiatan pelatihan, pemberian beasiswa studi lanjut, dan pendampingan dalam pengajuan jabatan fungsional. Selain itu, program studi telah menyusun roadmap pengembangan karier dosen menuju jabatan Guru Besar, menetapkan target capaian jabatan fungsional setiap tahun, serta menyediakan dukungan administratif dan insentif bagi dosen yang berprestasi.

Dalam bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, program studi melaksanakan kebijakan penelitian tahunan bagi dosen, menyosialisasikan hibah kompetitif, menyelenggarakan workshop penulisan proposal dan artikel ilmiah, serta memberikan penghargaan atas publikasi, perolehan HaKI, dan paten. Langkah-langkah tersebut mencerminkan komitmen program studi dalam meningkatkan produktivitas dan mutu penelitian serta kontribusi nyata kepada masyarakat. Selain itu, partisipasi dan prestasi mahasiswa didorong melalui berbagai kegiatan akademik dan non-akademik di tingkat nasional maupun internasional, yang didukung oleh bimbingan, pelatihan, keterlibatan dosen dan alumni, serta pemberian penghargaan bagi mahasiswa berprestasi, sehingga tercipta lingkungan akademik yang kompetitif, kolaboratif, dan inspiratif.

Dalam aspek tata kelola dan kerja sama, program studi melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan MoU dan MoA secara terstruktur dan berkala, memperluas sosialisasi Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran (VMTS) di lingkungan internal maupun eksternal, serta meningkatkan efisiensi dan transparansi pengelolaan keuangan melalui penerapan Sistem Informasi Manajemen Keuangan (SIMKEU). Sosialisasi kepada tenaga kependidikan masih

perlu ditingkatkan agar seluruh informasi, kebijakan, dan program institusi dapat dipahami secara optimal, sehingga mendukung peningkatan kinerja dan efektivitas pelaksanaan tugas.

Program studi telah mengajukan akreditasi perpustakaan dan terus berupaya meningkatkan kualitas layanan akademik, fasilitas pendukung, serta pelaksanaan kegiatan kolaboratif dengan berbagai mitra, baik di tingkat nasional maupun internasional. Selain itu, media pembelajaran berupa proyektor yang memiliki kualitas tampilan visual kurang optimal perlu diperbaiki atau diganti agar penyampaian materi dapat berlangsung secara lebih jelas dan proses pembelajaran menjadi lebih efektif.

Secara keseluruhan, hasil audit menunjukkan bahwa Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana berada pada jalur yang tepat dalam mewujudkan visinya sebagai program studi yang unggul, profesional, dan berdaya saing internasional. Berbagai program dan kebijakan telah dilaksanakan secara konsisten dan terarah, sehingga memberikan peningkatan signifikan pada berbagai aspek mutu akademik dan kelembagaan. Meskipun demikian, penguatan sistem evaluasi dan tindak lanjut yang berkelanjutan tetap diperlukan agar seluruh target strategis dapat dicapai secara optimal, terukur, dan berkesinambungan, serta mendukung terwujudnya tata kelola pendidikan tinggi yang berkualitas dan kompetitif.

Lampiran Audit

1. Daftar Pertanyaan Audit (*Checklist Audit*)

PERTANYAAN AUDIT AKADEMIK FAKULAS KESEHATAN MASYARAKAT INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

NO	STANDAR	PERTANYAAN	CATATAN AUDIT	S	TS
STANDAR PENDIDIKAN					
1.	Standar Kompetensi Lulusan	1. Apakah penyusunan capaian pembelajaran lulusan (CPL) program studi telah merujuk pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)?		√	
		2. Apakah tingkat kualifikasi lulusan program studi sudah sesuai dengan level yang ditetapkan dalam KKNI?		√	
		3. Apakah aspek sikap dalam CPL telah diterapkan melalui kegiatan pembelajaran, penelitian, dan/atau pengabdian kepada masyarakat?		√	

4. Apakah tersedia instrumen atau metode yang digunakan untuk mengevaluasi capaian sikap mahasiswa secara terukur?		√	
5. Apakah proses pembelajaran sudah mencakup konsep, teori, metode, dan/atau landasan keilmuan secara sistematis?		√	
6. Apakah mahasiswa mendapatkan pengetahuan tidak hanya dari pembelajaran di kelas, tetapi juga melalui penelitian, pengalaman kerja, dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat?		√	
7. Apakah keterampilan umum telah disusun dan diajarkan sesuai dengan persyaratan jenjang KKNI serta jenis pendidikan tinggi?		√	
8. Apakah keterampilan khusus dirancang sesuai dengan karakteristik keilmuan program studi dan kebutuhan di dunia kerja?		√	
9. Apakah mahasiswa memperoleh pengalaman kerja melalui praktik lapangan, magang, atau pelatihan yang relevan dengan bidang studinya?		√	

		10. Apakah pengalaman kerja mahasiswa dimanfaatkan sebagai bagian dari penilaian pencapaian pembelajaran?		√	
		11. Apakah institusi secara berkala melaksanakan tracer study untuk memantau tingkat penyerapan lulusan di dunia kerja?		√	
		12. Apakah hasil tracer study dimanfaatkan sebagai dasar untuk mengevaluasi dan mengembangkan kurikulum serta strategi peningkatan mutu lulusan?		√	
	Standar Isi Pembelajaran	1. Apakah kurikulum disusun berdasarkan kompetensi sesuai ketentuan yang berlaku (PP No. 17 Tahun 2010)?		√	
		2. Apakah kurikulum mencakup kompetensi utama, kompetensi pendukung, serta kompetensi lainnya sesuai dengan bidang studi?		√	
		3. Apakah masyarakat profesional dan pihak pengguna lulusan dilibatkan dalam proses penyusunan kurikulum?		√	
		4. Apakah pelaksanaan perkuliahan oleh dosen telah mengikuti Rencana Pembelajaran Semester (RPS) yang ditetapkan?	Pelaksanaan dan pemanfaatan Rencana Pembelajaran Semester (RPS) dalam perkuliahan masih belum maksimal.		√

	5. Apakah kurikulum bersifat fleksibel dan dapat menyesuaikan dengan perkembangan zaman?		√	
	6. Apakah kurikulum memuat elemen dasar seperti kepribadian, IPTEKS, keterampilan, dan etika profesi?		√	
	7. Apakah jumlah SKS dan susunan kurikulum telah sesuai dengan ketentuan untuk program sarjana dan diploma?		√	
	8. Apakah mata kuliah wajib seperti Agama, Kewarganegaraan, Bahasa, dan Kebudayaan telah tercantum dalam kurikulum?		√	
	9. Apakah ada langkah-langkah untuk mengembangkan program kelas internasional?	Program Studi Administrasi Rumah Sakit Program Sarjana saat ini belum menyelenggarakan program kelas internasional dengan pengantar bahasa Inggris.		√
	10. Apakah kurikulum dievaluasi dan diperbarui secara berkala, paling lambat setiap 5 tahun?		√	
	11. Apakah hasil tracer study dimanfaatkan untuk menyesuaikan kurikulum dengan kebutuhan di dunia kerja?		√	

	12. Apakah perlu diperhatikan keselarasan (benang merah) antar topik dalam satu blok kuliah serta desain yang mencerminkan integrasi horizontal dan vertikal dalam keseluruhan struktur kurikulum?		√	
Standar Proses Pembelajaran	1. Apakah proses pembelajaran dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan?		√	
	2. Apakah tingkat kehadiran dosen dan mahasiswa tergolong tinggi?		√	
	3. Apakah dokumen pembelajaran tersedia dan tertata dengan baik?		√	
	4. Apakah RPS telah diisi dengan lengkap?		√	
	5. Apakah rata-rata IPK para lulusan mengalami peningkatan?		√	
	6. Apakah masa studi mahasiswa sesuai dengan ketentuan atau bahkan mengalami penurunan?		√	
	7. Apakah lulusan telah mencapai kompetensi yang menjadi target program studi?		√	
Standar Penilaian Pembelajaran	1. Apakah dosen sudah menerapkan prinsip penilaian edukatif guna memotivasi mahasiswa?		√	
	2. Apakah penilaian yang dilakukan dosen bersifat otentik, mencerminkan baik proses maupun hasil belajar mahasiswa?		√	

		3. Apakah penilaian yang dilakukan dosen bersifat objektif dan tidak dipengaruhi oleh subjektivitas?		√	
		4. Apakah kriteria dan prosedur penilaian telah		√	
		5. disepakati sejak awal perkuliahan dan bersifat akuntabel?			
		6. Apakah mahasiswa dan pihak terkait memiliki akses terhadap prosedur dan hasil penilaian secara transparan?		√	
		7. Apakah teknik penilaian yang diterapkan dosen mencakup aspek sikap, pengetahuan, dan keterampilan?		√	
		8. Apakah pelaksanaan penilaian mengikuti Rencana Pembelajaran Semester (RPS)?		√	
		9. Apakah hasil penilaian diberikan tepat waktu sesuai dengan kalender akademik?		√	
	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	1. Apakah proses rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan melibatkan Program Studi serta disesuaikan dengan kebutuhan kurikulum?		√	
		2. Apakah kualifikasi dan jumlah dosen telah memenuhi standar rasio serta kebutuhan pembelajaran?		√	

3. Apakah kenaikan jabatan dosen didasarkan pada kinerja dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat?		√	
4. Apakah terdapat program pengembangan kompetensi untuk dosen dan tenaga kependidikan?		√	
5. Apakah beban kerja dosen sesuai ketentuan (12–16 SKS per semester) dan mencakup pelaksanaan tridarma perguruan tinggi?		√	
6. Apakah dosen mampu merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi proses pembelajaran sesuai dengan tuntutan kurikulum?		√	
7. Apakah dosen sudah memahami dan menerapkan kode etik akademik yang berlaku di fakultas atau institusi?		√	
8. Apakah beban kerja dosen telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku, termasuk pelaksanaan Tridharma dan tugas tambahan?		√	
9. Apakah pembagian tugas dosen antara pengajaran, penelitian, pengabdian, dan tugas tambahan (seperti pengelolaan program) telah diatur secara jelas?		√	

10. Apakah evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan dilaksanakan secara rutin menggunakan indikator yang jelas?		√	
11. Apakah seluruh dosen di setiap program studi di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua telah memiliki jabatan fungsional?	Beberapa dosen masih belum memiliki jabatan fungsional.		√
12. Apakah dosen diberikan dorongan untuk melanjutkan studi ke jenjang S3 dan meraih jabatan akademik tertinggi di semua fakultas?	Hanya ada empat dosen yang telah menempuh pendidikan S3, dan minat dosen lainnya untuk melanjutkan studi ke jenjang S3 masih tergolong rendah.		√
13. Umlah dosen yang telah mencapai jabatan fungsional Lektor Kepala di setiap program studi di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua masih terbatas?	Dosen yang memiliki jabatan fungsional Lektor Kepala masih terbatas, yaitu hanya dua orang.		√
14. Belum semua dosen di setiap program studi Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua mengikuti kegiatan ilmiah, baik di tingkat nasional maupun internasional.			
15. Belum ada dosen di setiap program studi Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua yang menduduki jabatan sebagai guru besar.		√	

		16. Apakah seluruh dosen di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua telah memiliki sertifikat pendidik?		√	
		17. Apakah semua tenaga kependidikan di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua sudah mengikuti pelatihan yang bersertifikat?	Belum ada tenaga kependidikan yang pernah mengikuti pelatihan bersertifikat.		√
		18. Apa faktor yang menyebabkan dosen memiliki minat rendah untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang S3?	Minimnya ketertarikan dosen untuk melanjutkan pendidikan ke tingkat S3.		√
	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran	1. Apakah program studi telah menyediakan sarana pembelajaran seperti perabot, media, buku, dan bahan ajar secara lengkap dan memadai untuk menunjang kegiatan belajar mengajar?		√	
		2. Apakah prasarana yang ada, termasuk ruang kelas, laboratorium, perpustakaan, dan fasilitas pendukung lainnya, memadai dan berfungsi dengan baik?		√	
		3. Apakah peralatan laboratorium, komputer, dan media pembelajaran lain tersedia dalam variasi		√	
		4. yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan kurikulum?			

5. Apakah ketersediaan peralatan pembelajaran sebanding dan memadai untuk jumlah mahasiswa yang ada?		√	
6. Apakah kuantitas dan variasi buku di perpustakaan sesuai dengan kebutuhan mata kuliah dan jumlah mahasiswa, dengan rasio minimal 1:10?		√	
7. Apakah program studi memiliki ruang kelas dan fasilitas gedung yang luasnya sesuai dengan rasio standar jumlah mahasiswa menurut BSNPT?		√	
8. Apakah terdapat fasilitas dan akses yang memadai bagi mahasiswa, dosen, atau staf yang memerlukan layanan khusus?		√	
9. Apakah akses dan fasilitas untuk mahasiswa, dosen, atau staf yang memerlukan layanan khusus telah disediakan?		√	
10. Apakah jumlah keluhan dari mahasiswa, dosen, atau tenaga kependidikan terkait sarana dan prasarana sedikit atau menunjukkan tren penurunan?		√	
11. Apakah sarana dan prasarana dilakukan pemeliharaan secara rutin agar tetap berfungsi optimal sesuai umur pakainya?		√	

Standar Pengelolaan Pembelajaran	1. Apakah program studi memiliki dokumen			
	2. pedoman tertulis yang mencakup kurikulum, kalender akademik, pembagian tugas dosen dan staf, serta ketentuan akademik?		√	
	3. Apakah terdapat regulasi atau kode etik yang mengatur hubungan antara civitas akademika dan interaksinya dengan masyarakat?		√	
	4. Apakah program studi memiliki dokumen rencana kerja tahunan serta rencana strategis jangka menengah selama empat tahun?		√	
	5. Apakah rencana kerja mencakup jadwal perkuliahan, ujian, pembagian tugas dosen, serta kegiatan akademik lainnya?		√	
	6. Apakah penggunaan buku, perlengkapan belajar, dan pemeliharaan fasilitas kampus sudah direncanakan?		√	
	7. Apakah telah disiapkan program pelatihan atau pengembangan kompetensi untuk dosen dan staf?		√	
	8. Apakah program studi menyusun anggaran serta laporan kinerja secara tahunan?		√	

		9. Apakah seluruh kegiatan program studi telah berjalan sesuai rencana, dan apabila terdapat perubahan, apakah sudah mendapat persetujuan dari atasan?		√	
--	--	--	--	---	--

Standar Pembelajaran	Pembinaan	10. Apakah pengelolaan program studi telah dilakukan secara mandiri, efisien, dan akuntabel?		√	
		11. Apakah pelaksanaan kegiatan pendidikan di program studi semakin efisien dari tahun ke tahun?		√	
	Pembinaan	1. Apakah rektor, ketua jurusan, dan kepala unit telah mengelola keuangan secara partisipatif, transparan, sesuai aturan, serta dengan cara yang efisien, efektif, dan akuntabel?		√	
		2. Apakah telah dibentuk Satuan Pengawas Internal (SPI) untuk menjalankan fungsi pengawasan terhadap pengelolaan keuangan?		√	

	3. Apakah pengelolaan keuangan telah dilaksanakan sesuai dengan dokumen perencanaan seperti Renstra, Renop, RKAT, RKT, dan RBA?		√	
	4. Apakah informasi mengenai sumber dan besaran dana yang dikelola telah disampaikan kepada seluruh sivitas akademika?		√	
	5. Apakah pelaksanaan anggaran telah dilakukan sesuai rencana serta berjalan secara efektif dan efisien?		√	
	6. Apakah penggunaan dana telah terealisasi sesuai		√	
	7. dengan alokasi anggaran yang direncanakan?			
	8. Apakah pengelolaan keuangan telah mendukung pencapaian standar mutu pendidikan?		√	
	9. Apakah terdapat mekanisme untuk mengevaluasi dan menindaklanjuti pelaksanaan keuangan secara rutin?		√	
STANDAR PENELITIAN				

2.	Standar Hasil Penelitian	1. Apakah setidaknya 50% dosen mengajukan proposal penelitian setiap tahun?		√	
		2. Apakah proposal penelitian yang diajukan dosen sesuai dengan bidang keahliannya?		√	
		3. Apakah topik penelitian dosen dan mahasiswa memiliki relevansi dengan permasalahan yang ada di masyarakat?		√	
		4. Apakah hasil penelitian ditujukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat?		√	
		5. Apakah hasil penelitian mahasiswa berkontribusi pada pencapaian kompetensi lulusan sesuai ketentuan Institut?		√	
		6. Apakah hasil penelitian telah memenuhi ketentuan dan standar yang berlaku di Institut Kesehatan Deli Husada?		√	
		7. Apakah Institut secara aktif mendorong pelaksanaan penelitian dan pemanfaatan hasilnya?		√	
		8. Apakah terjadi peningkatan jumlah penelitian dan publikasi ilmiah setiap tahunnya?		√	

	Apakah semua dosen dan mahasiswa memahami		√	
	1. tujuan dari penelitian dasar maupun terapan yang mereka lakukan?			
	Apakah materi penelitian terapan mencakup		√	
	2. inovasi dan pengembangan IPTEK yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, atau industri?			
	Apakah seluruh penelitian, baik dasar maupun		√	
	3. terapan, menerapkan prinsip kemanfaatan, kemutakhiran, dan kesiapan menghadapi kebutuhan masa depan?			
	Apakah materi penelitian dasar telah berfokus		√	
	4. pada penemuan atau pemahaman baru, seperti model, kaidah, atau postulat?			
	Apakah penelitian difokuskan untuk menemukan		√	
	5. solusi atas masalah nyata di masyarakat?			
Standar Isi Penelitian	6. Apakah kegiatan pengabdian masyarakat juga		√	
	menghasilkan luaran inovatif yang bersumber dari hasil penelitian?			

	7. Apakah kegiatan pengabdian masyarakat diarahkan untuk memanfaatkan hasil penelitian dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat?		√		
	8. Apakah topik penelitian dan pengabdian masyarakat mendukung pengembangan ilmu pengetahuan yang berfokus pada wilayah kepulauan?		√		
Standar Proses Penelitian	1. Apakah penelitian yang dilakukan dosen telah memperhatikan aspek keselamatan, kesehatan, dan kenyamanan bagi peneliti, masyarakat, serta lingkungan?		√		
	2. Apakah jurusan memiliki rencana dan roadmap penelitian, termasuk target jumlah penelitian, buku ajar, dan publikasi jurnal ilmiah?		√		
	3. Apakah semua dosen di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua menjalankan penelitian sesuai dengan roadmap yang telah ditetapkan?	Beberapa dosen belum sepenuhnya melaksanakan penelitian sesuai dengan roadmap yang telah ditetapkan.		√	
	4. Apakah proses seleksi, pelaksanaan, dan pelaporan penelitian dilakukan secara sistematis dan terkontrol?		√		
	5. Apakah laporan hasil penelitian disampaikan		√		

		secara rutin kepada Wakil Rektor I dan Dikti setiap semester atau tahun?		
		6. Apakah kinerja penelitian telah tercatat dalam Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDikti)?	√	
Standar Penilaian Penelitian		1. Apakah Institut Kesehatan Deli Husada memiliki panduan atau pedoman penelitian yang selaras dengan standar Dikti?	√	
		2. Apakah seminar usulan dan hasil penelitian diselenggarakan tepat waktu sesuai dengan kalender penelitian?	√	
		3. Apakah kualitas dan kuantitas penelitian dosen terus mengalami peningkatan setiap tahunnya?	√	
Standar Pelaksanaan Penelitian		1. Apakah dosen atau peneliti telah mengikuti pelatihan penelitian setidaknya sekali dalam setahun?	√	
		2. Sekitar 80% dosen berhasil meraih hibah kompetitif di tingkat nasional?	Keberhasilan dosen dalam meraih hibah kompetitif nasional masih tergolong rendah.	√
		3. Apakah peneliti menguasai metodologi penelitian yang sesuai dengan bidang ilmunya?	√	

		4. Apakah peneliti yang melaksanakan penelitian memiliki kualifikasi akademik yang tepat?		√	
		5. Apakah wewenang dosen atau peneliti dalam melaksanakan penelitian ditetapkan sesuai dengan kompetensinya?		√	
		6. Apakah semua dosen telah mempublikasikan jurnal atau artikel berskala internasional?	Publikasi jurnal atau artikel oleh setiap dosen di jurnal internasional bereputasi masih belum maksimal.		√
		7. Apakah seluruh dosen di Institut Kesehatan Deli Husada telah memiliki hak paten atau hak kekayaan intelektual (HKI)?	Persentase dosen yang memiliki HKI atau paten setiap tahunnya masih tergolong rendah.		√
	Standar Sarana dan Prasarana Penelitian	1. Apakah kampus telah menyediakan fasilitas dan prasarana yang memadai untuk mendukung kegiatan penelitian, seperti ruang penelitian, akses internet, alat tulis, dan lain-lain?		√	
		2. Apakah ketersediaan fasilitas penelitian telah memadai sesuai dengan kebutuhan para peneliti?		√	
		3. Apakah fasilitas yang disediakan telah memenuhi standar keamanan, kenyamanan, dan kemudahan akses?		√	

		Apakah terdapat perencanaan dan pengembangan sarana serta prasarana penelitian yang dilakukan secara rutin?		√	
		Apakah Institut telah menyusun rencana program penelitian yang selaras dengan Rencana Strategis (Renstra)?		√	
	Standar Pengelolaan Penelitian	Apakah terdapat peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian yang terdokumentasi dengan baik?		√	
		Apakah unit kerja secara rutin melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap penelitian?		√	
		Apakah unit kerja secara rutin melaporkan kegiatan penelitian kepada Wakil Rektor I?		√	
		Apakah terdapat pusat dokumentasi kegiatan penelitian yang lengkap dan mudah diakses oleh seluruh sivitas akademika?		√	
		Apakah Institut Kesehatan Deli Husada telah mengalokasikan minimal 15% dari anggaran tahunan untuk pengelolaan kegiatan penelitian?		√	
	Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian	Apakah Institut Kesehatan Deli Husada telah mengalokasikan minimal 15% dari anggaran tahunan untuk pengelolaan kegiatan penelitian?		√	

		2. Apakah terdapat mekanisme yang jelas dan terdokumentasi untuk pencairan dana penelitian, termasuk persetujuan dari Rektor dan Wakil Rektor?		√	
		3. Apakah dana penelitian telah digunakan untuk kebutuhan manajemen penelitian, peningkatan kapasitas peneliti, serta insentif publikasi ilmiah atau HAKI?		√	
		4. Apakah materi penelitian dasar dan terapan mencakup prinsip kemanfaatan, kemutakhiran, dan mampu memenuhi kebutuhan masa depan?		√	
		5. Apakah skema hibah kompetitif internal dilaksanakan dua kali setahun dengan pagu anggaran sesuai ketentuan, serta distribusi dana 70% di awal dan 30% setelah laporan?		√	
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT					
3.	Standar Hasil PkM	1. Apakah Ketua LPPM memastikan bahwa hasil pengabdian masyarakat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi?		√	

		2. Apakah pelaksanaan pengabdian masyarakat telah berjalan sesuai prosedur dan memanfaatkan sarana serta prasarana yang memadai?	√	
		3. Apakah pendanaan pengabdian masyarakat telah dialokasikan untuk mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat?	√	
		4. Apakah pengabdian masyarakat memanfaatkan keahlian sivitas akademika yang relevan dengan permasalahan yang dihadapi masyarakat?	√	
		5. Apakah hasil pengabdian masyarakat digunakan sebagai bahan modul pembelajaran dan pengembangan ilmu dan teknologi?	√	
	Standar Isi PkM	1. Apakah kegiatan pengabdian masyarakat memanfaatkan keahlian sivitas akademika yang sesuai dengan masalah yang ada di masyarakat?	√	
		2. Apakah proses, penilaian, serta fasilitas dan prasarana untuk pengabdian masyarakat telah berjalan dengan baik?	√	

		3. Apakah kegiatan pengabdian masyarakat efektif dalam menyelesaikan masalah masyarakat sekaligus berfungsi sebagai modul pembelajaran?		√	
Standar Proses PkM		1. Apakah Ketua LPPM memastikan bahwa hasil pengabdian masyarakat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat?		√	
		2. Apakah Ketua LPPM mengawasi seluruh proses dan penggunaan dana pengabdian masyarakat secara efektif?		√	
		3. Apakah pengabdian masyarakat membantu menyelesaikan masalah dengan menggunakan keahlian dan teknologi yang tepat?		√	
Standar Penilaian PkM		1. Apakah Ketua LPPM efektif dalam mengawasi seluruh proses dan penggunaan dana pengabdian masyarakat?		√	
		2. Apakah pengabdian masyarakat dapat menyelesaikan masalah dengan dukungan keahlian dan teknologi yang tepat?		√	
Standar Pelaksanaan PkM		1. Apakah setiap dosen yang melaksanakan tugas memiliki NIDN?		√	

		2. Bagaimana kondisi atau hasil publikasi dari Program Kreativitas Mahasiswa (PKM)?	Tingkat publikasi jurnal atau artikel per dosen setiap tahun di jurnal nasional masih tergolong rendah.		√
		3. Apakah jumlah pelaksana yang menerima pendanaan dari lembaga di luar Kemenkes mengalami peningkatan?		√	
		4. Apakah kamu lebih memilih versi formal yang sesuai untuk penelitian, atau versi sederhana yang lebih tepat untuk wawancara?	Tidak semua dosen secara aktif mempublikasikan Program Kreativitas Mahasiswa (PKM).		√
	Standar Sarana dan Prasarana PkM	1. Apakah terdapat buku panduan dan jadwal kegiatan pengabdian masyarakat?		√	
		2. Apakah ada ruang seminar yang dilengkapi dengan fasilitas pendukung?		√	
		3. Apakah dalam kegiatan seminar pengabdian masyarakat terdapat keterlibatan tim peninjau?		√	
		4. Apakah tersedia surat rekomendasi untuk pemakaian sarana pendukung pengabdian masyarakat?		√	
	Standar Pengelolaan PkM	1. Apakah Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat (RIPM) telah disiapkan?		√	

Standar Pendanaan dan Pembiayaan PkM	2. Apakah terdapat panduan untuk pengabdian masyarakat dan proses seleksi proposal?		√	
	3. Apakah pelaksanaan kegiatan pengabdian mengikuti jadwal yang ditetapkan dan disertai kontrak kerja?		√	
	4. Apakah pelaksanaan kegiatan pengabdian dipantau dan dievaluasi secara berkala?		√	
	5. Apakah setiap dosen pelaksana memiliki NIDN, dan adakah yang mendapatkan pendanaan dari lembaga selain Kemenkes?		√	
	1. Apakah tersedia rencana anggaran belanja (RAB) untuk pengabdian kepada masyarakat yang sesuai ketentuan?		√	
	2. Apakah penggunaan dana pengabdian sesuai dengan alokasi dan tujuannya?		√	
	3. Apakah semua dosen pelaksana telah menandatangani kontrak kerja?		√	
	4. Apakah Surat Pertanggungjawaban (SPJ) kegiatan telah dibuat dan lengkap?		√	

		Apakah dosen bisa memperoleh dana dari 5. yayasan, lembaga swasta, atau pemerintah dengan panduan pengajuan yang jelas?		√	
--	--	--	--	---	--

**PERTANYAAN AUDIT NON AKADEMIK FAKUTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA**

NO	STANDAR	PERTANYAAN	CATATAN AUDIT	S	TS
1.	STANDAR MELAMPAUI				
	Standar Kemahasiswaan	1. Bagaimana pelaksanaan dan evaluasi proses rekrutmen serta seleksi mahasiswa baru?		√	
		2. Bagaimana institusi mengawasi kesejahteraan dan tingkat kepuasan mahasiswa?		√	

3. Apakah institusi menyediakan program pembinaan karakter dan kemampuan soft skills untuk mahasiswa?		√	
4. Bagaimana ketersediaan dan tingkat efektivitas layanan konseling, karier, serta beasiswa?		√	
5. Apakah mahasiswa memiliki kesempatan untuk mengakses kegiatan ekstrakurikuler yang bermanfaat bagi pengembangan diri?		√	
6. Apakah ada mahasiswa dari luar negeri yang terdaftar di Institut Kesehatan Deli Husada Deli			√
7. Tua?			
8. Apakah mahasiswa di setiap program studi aktif berpartisipasi dalam lomba akademik maupun non-akademik tingkat internasional?	Keterlibatan mahasiswa dalam lomba akademik dan non-akademik tingkat internasional masih tergolong rendah.		√
9. Apakah setiap program studi memiliki mahasiswa yang berprestasi di tingkat internasional?	Jumlah mahasiswa berprestasi di tingkat internasional belum sebanding dengan keseluruhan mahasiswa.		√

		10. Apakah ada mahasiswa internasional di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua dan berapa persentasenya?	Saat ini, belum terdapat mahasiswa asing.		√
		11. Apakah kegiatan promosi menyampaikan informasi secara lengkap dan menarik perhatian?			
		12. Apakah kegiatan promosi telah memaksimalkan penggunaan media sosial untuk menjangkau audiens yang lebih luas?			
		13. Apakah fakultas sudah melaksanakan promosi secara langsung dan interaktif, seperti webinar, open house, atau tur kampus, untuk menarik minat calon mahasiswa?			
	Standar Organisasi Alumni	1. Apakah ada sistem informasi atau basis data alumni yang dikelola secara teratur dan selalu diperbarui?		√	
		2. Bagaimana kontribusi alumni terhadap pengembangan institusi, baik di bidang akademik maupun non-akademik?		√	
		3. Apakah tracer study dilaksanakan secara rutin dan hasilnya dimanfaatkan untuk peningkatan institusi?		√	

Standar Organisasi Kemahasiswaan	1. Apakah setiap organisasi kemahasiswaan memiliki pembina atau dosen pendamping?		√	
	2. Bagaimana mekanisme pelaporan kegiatan organisasi kemahasiswaan dilaksanakan?		√	
	3. Apakah organisasi kemahasiswaan memiliki Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga (AD/ART) serta program kerja tahunan yang terstruktur?		√	
	4. Bagaimana peran organisasi mahasiswa dalam berkontribusi pada kegiatan institusi maupun kegiatan sosial?		√	
Standar Kerjasama	1. Berapa jumlah serta tipe kerja sama aktif yang dimiliki oleh institusi saat ini?		√	
	2. Bagaimana proses pengusulan dan evaluasi kerja sama dilaksanakan?		√	
	3. Apakah MoU/MoA yang ditandatangani telah		√	
	4. diimplementasikan melalui kegiatan konkret seperti penelitian bersama, pertukaran dosen/mahasiswa, atau program akademik lain?			

	<p>5. Apakah institusi memiliki sistem pemantauan dan evaluasi yang terstruktur untuk memastikan implementasi kerja sama berjalan secara efektif?</p>	<p>Kurangnya pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan kerja sama membuat beberapa MoU dan MoA hanya menjadi dokumen tanpa tindak lanjut yang nyata karena tidak adanya sistem monitoring yang terstruktur.</p>		√
	<p>6. Bagaimana institusi merancang strategi untuk mendorong dan memfasilitasi partisipasi aktif dosen dan mahasiswa dalam program kerja sama yang ada?</p>	<p>Keterlibatan dosen dan mahasiswa dalam kegiatan kerja sama masih minim akibat kurangnya informasi dan inisiatif dalam memanfaatkan kesempatan yang tersedia.</p>		√
	<p>7. Apakah institusi atau fakultas memberikan insentif kepada dosen dan mahasiswa yang berpartisipasi dalam kegiatan kerja sama?</p>			√
	<p>8. Apakah kegiatan kerja sama mendukung pencapaian tujuan tridharma perguruan tinggi?</p>		√	
	<p>9. Bagaimana implementasi program MBKM yang melibatkan kerja sama dengan mitra?</p>		√	

		10. Apakah hasil kerja sama dilakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala?		√	
Standar Pembiayaan		1. Bagaimana cara institusi menyusun Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (RKAT)?		√	
		2. Seberapa besar peran dana eksternal atau nonSPP dalam pendanaan institusi?		√	
		3. Bagaimana cara publikasi Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) dilakukan?	Belum seluruh proses pengelolaan keuangan dapat diakses melalui sistem online.		√
		4. Apakah terdapat sistem pelaporan keuangan yang transparan dan dapat diakses oleh pihak terkait?		√	
		5. Bagaimana alokasi dana dilakukan untuk mendukung MBKM, penelitian, dan kegiatan mahasiswa?		√	
Standar Sarana dan Prasarana		1. Apakah ruang kuliah, laboratorium, dan fasilitas umum memadai untuk jumlah mahasiswa yang ada?		√	

		Apakah seluruh perpustakaan pada setiap program studi di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua sudah terakreditasi?	Perpustakaan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua masih belum memperoleh akreditasi.		√
		3. Seberapa besar partisipasi mahasiswa dan dosen dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas?		√	
		4. Seberapa besar partisipasi mahasiswa dan dosen dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas?		√	
		5. Seberapa besar partisipasi mahasiswa dan dosen dalam mengevaluasi kelayakan fasilitas?		√	
		6. Bagaimana cara pelaksanaan pemeliharaan dan perbaikan sarana?		√	
		7. Apa penyebab tampilan proyektor kurang jelas selama proses pembelajaran?	Tampilan proyektor kurang jelas disebabkan oleh penurunan kondisi perangkat dan minimnya perawatan.		√
	Standar Sistem Informasi	1. Apakah sistem informasi yang digunakan mendukung pengambilan keputusan berbasis data?		√	

		2. Seperti apa tingkat integrasi antara sistem akademik, keuangan, dan kemahasiswaan?		√		
		3. Apakah sistem informasi sudah sesuai dengan standar keamanan dan perlindungan kerahasiaan data?		√		
	Standar Visi dan Misi	1. Apakah seluruh anggota institusi memahami dan menerapkan visi serta misi dalam kegiatan sehari-hari?		√		
		2. Bagaimana proses evaluasi dan pembaruan visi serta misi dilaksanakan?		√		
		3. Apakah Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua menyampaikan pemahaman mengenai visi, misi, tujuan, dan strategi kepada para pemangku kepentingan?	VMTS belum disosialisasikan secara luas kepada para pemangku kepentingan.			√
		4. Mengapa penting untuk meningkatkan sosialisasi kepada tenaga kependidikan?	tenaga memahami menjalankan optimal. Sosialisasi harus ditingkatkan agar kependidikan kebijakan tugasnya dapat dan secara			√

Standar MBKM (Merdeka Belajar Kampus Merdeka)	1. Apakah institusi memiliki kebijakan dan pedoman untuk pelaksanaan program MBKM?		√	
	2. Seperti apa jumlah dan jenis kegiatan MBKM yang telah dilaksanakan dalam dua tahun terakhir?		√	
	3. Apakah institusi menjalin kerja sama dengan mitra untuk mendukung pelaksanaan program MBKM, seperti magang atau proyek desa?		√	
	4. Bagaimana penerapan sistem penilaian dan pengakuan kredit dalam program MBKM?		√	

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) AKADEMIK

Unit	Fakutas Kesehatan Masyarakat		
Auditor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. Friska Ernita Sitorus.,S.Kep., M.Kep 2. Ns. Herri Novita Tarigan., M.Kep 3. Ns. Rostio Dertina Girsang, S.Kep., M.Kep 4. Bd. Vitrilina Hutabarat, M.Keb 5. Bd. Putri Ayu Yessy Ariescha, SST., M.Keb 6. Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST., M.Tr.Keb 7. Apt. Sofia Eliasari Br Bangun, S.Farm 8. Bd. Peny Ariani, SST., M.Keb 9. Bd. GF Gustina Siregar, SST., M.Kes 10. Ns. Megawati Sinambela, S.Kep., M.Kes 11. Bd. Tetty Junita Purba, SST., M.Kes 12. Ns. Daniel Suranta Ginting, S.Kep., M.Kep 13. Apt. Delisma Marsauli Simorangkir, S.Si., M.Si 14. Bd. Nurul Aini Siagian, SST., M.Keb 15. Ns. Zuliawati, M.Kep 	Tanggal Audit: Selasa, 12 September 2023	
PTK	Kategori:Mayor	Minor	13 Observasi
Referensi (ButirPertanyaan)	Stadar Pendidikan		
<p>Standar Isi Pembelajaran</p> <p>Uraian Temuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Program Studi Dministrasi Rumah Sakit Program Sarjana belum memiliki kelas internasional yang menggunakan bahasa Inggris sebagai bahasa pengantar. - Pelaksanaan serta penggunaan Rencana Pembelajaran Semester dalam kegiatan perkuliahan belum berlangsung secara maksimal. <p>Rencana Tindakan Koreksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyusun dan menghadirkan kelas internasional dengan pengantar bahasa Inggris untuk mata kuliah inti. - Menjamin konsistensi antar topik dalam satu blok kuliah serta merancang kurikulum yang menunjukkan integrasi horizontal dan vertikal di seluruh struktur pembelajaran. <p>Standar Kependidikan Dosen</p> <p>Uraian Temuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Belum semua dosen memiliki jabatan fungsional - Jumlah lektor kepala masih minim - Dosen yang berpendidikan S3 - Minimnya minat dosen untuk mengikuti studi lanjut S3 <p>Rencana Tindakan Koreksi:</p>			

- Melakukan sosialisasi dan pendampingan pengusulan jabatan fungsional secara berkala, menetapkan target capaian jabatan fungsional setiap tahun, serta memberikan dukungan administratif bagi dosen dalam proses pengajuan.
- Mendorong dosen yang telah memenuhi syarat untuk segera mengajukan kenaikan jabatan melalui program pembinaan dan mentoring, serta memberikan insentif bagi dosen yang berhasil mencapai jabatan Lektor Kepala.
- Mempersiapkan roadmap pengembangan karier dosen menuju Guru Besar, termasuk peningkatan kinerja penelitian, publikasi internasional, dan pemenuhan angka kredit sesuai ketentuan.
- Mendorong peningkatan kualifikasi akademik dosen melalui beasiswa studi lanjut, kerja sama dengan perguruan tinggi dalam dan luar negeri, serta penetapan target peningkatan jumlah dosen bergelar doktor.
- Melakukan sosialisasi manfaat dan peluang studi lanjut, menyediakan dukungan kelembagaan dan insentif bagi dosen yang melanjutkan studi, serta menciptakan budaya akademik yang mendorong peningkatan kualifikasi dosen.

Standar Tenaga Pendidikan

Uraian Temuan:

Belum terdapat tenaga kependidikan yang mengikuti pelatihan dengan sertifikasi.

Rencana Tindakan Koreksi:

Menyusun rencana tahunan untuk pelatihan bersertifikat bagi tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan tiap unit kerja

Referensi (Butir Pertanyaan)	Standar Penelitian
------------------------------------	---------------------------

Standar Proses Penelitian

Uraian Temuan:

- Sejumlah dosen masih belum menjalankan penelitian sesuai dengan roadmap yang telah ditetapkan.

Rencana Tindakan Koreksi:

- Merancang kebijakan kewajiban penelitian tahunan bagi dosen, mempromosikan hibah kompetitif, serta mengadakan workshop penulisan proposal penelitian.

Standar Pelaksanaan Penelitian

Uraian Temuan:

- Hanya sebagian kecil dosen yang berhasil memperoleh hibah kompetitif tingkat nasional.
- Publikasi jurnal atau artikel dosen di jurnal internasional bereputasi masih belum maksimal.
- Hanya sejumlah kecil dosen yang memperoleh HKI atau paten setiap tahunnya.

Rencana Tindakan Koreksi:

- Menyebarkan informasi mengenai Roadmap Penelitian.

<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penghargaan berdasarkan SK pendanaan publikasi lembaga dan mendorong dosen untuk mendaftarkan hasil penelitian atau PkM guna memperoleh HaKI. - Memberikan apresiasi atas pencapaian HKI atau paten. 	
Referensi (Butir Pertanyaan)	Standar Pengabdian Kepada Masyarakat
Standar Pelaksanaan Pengabdian Uraian Temuan: <ul style="list-style-type: none"> - Hanya sebagian kecil dosen yang menerbitkan jurnal atau artikel di jurnal nasional setiap tahunnya. - Belum seluruh dosen melaksanakan publikasi Program Kemitraan Masyarakat (PkM). Rencana Tindakan Koreksi: <ul style="list-style-type: none"> - Mengadakan workshop penulisan artikel PkM serta meningkatkan akreditasi jurnal PkM (OJS) ke tingkat SINTA. - Mengadakan workshop penulisan artikel PkM serta meningkatkan akreditasi jurnal PkM (OJS) ke tingkat SINTA. 	

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK) NON AKADEMIK

Unit	Fakutas Kesehatan Masyarakat				
Auditor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. Friska Ernita Sitorus.,S.Kep., M.Kep 2. Ns. Herri Novita Tarigan., M.Kep 3. Ns. Rostio Dertina Girsang, S.Kep., M.Kep 4. Bd. Vitrilina Hutabarat, M.Keb 5. Bd. Putri Ayu Yessy Ariescha, SST., M.Keb 6. Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST., M.Tr.Keb 7. Apt. Sofia Eliasari Br Bangun, S.Farm 8. Bd. Peny Ariani, SST., M.Keb 9. Bd. GF Gustina Siregar, SST., M.Kes 10. Ns. Megawati Sinambela, S.Kep., M.Kes 11. Bd. Tetty Junita Purba, SST., M.Kes 12. Ns. Daniel Suranta Ginting, S.Kep., M.Kep 13. Apt. Delisma Marsauli Simorangkir, S.Si., M.Si 14. Bd. Nurul Aini Siagian, SST., M.Keb 15. Ns. Zuliawati, M.Kep 	<p>Tanggal Audit: Selasa, 12 September 2023</p>			
PTK	Kategori:Mayor		Minor	10	Observasi
Referensi (Butir Pertanyaan)	Standar Melampaui				
<p>Standar Kemahasiswaan</p> <p>Uraian Temuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keterlibatan mahasiswa dalam lomba akademik maupun non-akademik di tingkat internasional masih belum maksimal. - Pencapaian mahasiswa di tingkat internasional masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan total jumlah mahasiswa. - Program studi ini masih belum memiliki mahasiswa dari luar negeri. <p>Rencana Tindakan Koreksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memperluas informasi dan sosialisasi mengenai lomba akademik dan non-akademik tingkat internasional, menyediakan pelatihan dan persiapan, memberikan dukungan dari dosen dan alumni, serta memberikan penghargaan dan membangun komunitas terkait kegiatan tersebut. - Meningkatkan kesadaran dan motivasi melalui bimbingan, pendampingan, penyediaan fasilitas dan sumber daya, serta melalui kerja sama dan kolaborasi. 					

- Memperkuat promosi dan penyebaran informasi, menyediakan layanan pendukung yang komprehensif, serta meningkatkan mutu akademik.

Standar Kerjasama

Uraian Temuan:

- Sejumlah MoU dan MoA hanya menjadi dokumen formal karena belum ada pemantauan serta sistem monitoring yang terstruktur.
- Keterlibatan sivitas akademika dalam kerja sama masih rendah karena dosen dan mahasiswa kurang aktif, disebabkan terbatasnya informasi dan inisiatif dalam memanfaatkan peluang yang tersedia.

Rencana Tindakan Koreksi:

- Membuat sistem monitoring dan evaluasi yang terjadwal untuk mengawasi pelaksanaan MoU/MoA.
- Program Studi perlu meningkatkan penyebaran informasi mengenai peluang kerja sama melalui forum akademik, media sosial, dan pengumuman berkala.

Standar Visi dan Misi

Uraian Temuan:

- VMTS belum diperkenalkan secara luas kepada seluruh pemangku kepentingan.
- Sosialisasi kepada Tenaga Kependidikan Perlu dimaksimalkan.

Rencana Tindakan Koreksi:

- Meningkatkan pemahaman pihak eksternal terhadap VMTS dan memperluas metode sosialisasinya.
- Program sosialisasi VMTS perlu dilaksanakan secara terstruktur, rutin, dan berkelanjutan, termasuk penyebaran informasi mengenai keberadaan Renop serta manfaatnya bagi pengembangan Program Studi.

Standar Sarana dan Prasarana

Uraian Temuan:

- Perpustakaan Institut Kesehatan Deli Hudasa Deli Tua hingga saat ini belum terakreditasi.
- Sarana media pembelajaran, yaitu proyektor, kualitas tampilannya masih kurang jernih.

Rencana Tindakan Koreksi:

- Melakukan pengajuan akreditasi perpustakaan ke lembaga akreditasi yang berwenang.
- Teknisi melakukan pemeriksaan terhadap proyektor yang tidak menyala dan menemukan bahwa masalah terletak pada penggunaan lampu proyektor, sehingga perlu dilakukan perawatan secara berkala oleh tim.

Standar Pembiayaan

Uraian Temuan:

- Belum semua proses pengelolaan keuangan tersedia dalam sistem daring yang dapat diakses.

Rencana Tindakan Koreksi:

- Belum semua proses pengelolaan keuangan tersedia dalam sistem daring yang dapat diakses.

**DOKUMENTASI AUDIT MUTU INTERNA FAKUTAS KESEHATAN
MASYARAKAT INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA
TAHUN AJARAN 2022/2023**





**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Firdaus Fahdi, M.Pd

Sebagai

KETUA PANITIA

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

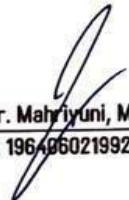
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020


Fasilitator Penjaminan Mutu DIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor


Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua,


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Ns.Friska Ernita Sitorus, S.Kep., M.Kep

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020


Fasilitator Penjaminan Mutu LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Ns.Herri Novita Tarigan, M.Kep

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)


INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

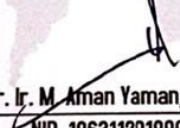
Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

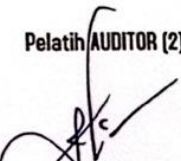
Fasilitator Penjaminan Mutu LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) LEMBAGA PENJAMINAN MUTU **SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Ns.Rostio Dertina Girsang, S.Kep., M.Kep

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)


INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

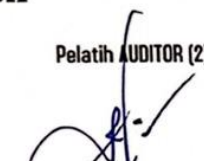
Fasilitator Penjaminan Mutu LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Arman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU**

SERTIFIKAT

Diberikan Kepada :

Bd. Vitrilina Hutabarat, M.Keb

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)


INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020


Fasilitator Penjaminan Mutu, LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) LEMBAGA PENJAMINAN MUTU **SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Bd. Putri Ayu Yessy Ariescha, SST, M.Keb

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)


INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

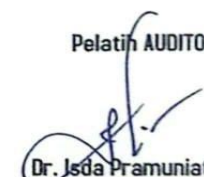
Fasilitator Penjaminan Mutu LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),


Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Jeda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, ^{RS}


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) LEMBAGA PENJAMINAN MUTU **SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Bd. Stefani Anastasia Sitepu, SST., M.Tr.Keb

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

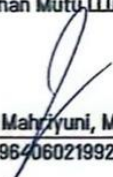
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

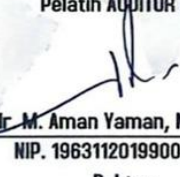
Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

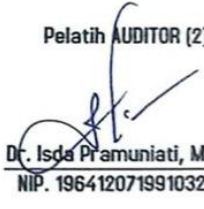
Fasilitator Penjaminan Mutu, LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,


Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahzyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
LEMBAGA LAYANAN PENDIDIKAN TINGGI
WILAYAH I

Kampus
Merdeka
INDONESIA

Sertifikat

Nomor: 351 /LL1/PJ/2021

Diberikan Kepada:

Sofia Eliasari Br Bangun

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Sebagai:

PESERTA

Pada Kegiatan

**COACHING CLINIC MONEV DAN AUDIT MUTU INTERNAL SPMI
TINGKAT PRODI BAGI PERGURUAN TINGGI SWASTA DI LINGKUNGAN
LLDIKTI WILAYAH I SUMUT TAHUN 2021**

Senin – Selasa, 8 – 9 November 2021
Di Le Polonia Hotel & Convention Medan

Medan, 9 November 2021

Prof. Dr. Ibnu Hajar, M.Si.
NIP 196305201987031004



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Bd. GF Gustina Siregar, SST., M.Kes

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

Fasilitator Penjaminan Mutu LIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Megawati Sinambela, M.Kes

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

Fasilitator Penjaminan Mutu UDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),

Dr. Mahiyuni, M.Hum

NIP. 196406021992032002

Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.

NIP. 196311201990021002

Dr. Isda Pramuniati, M.Hum

NIP. 196412071991032002

Rektor

Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 

Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes

NPP. 195101141984011001



INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) LEMBAGA PENJAMINAN MUTU **SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Bd. Tetty Junita Purba, SST., M.Kes

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)


INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

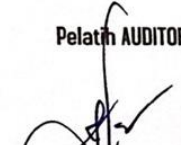
Fasilitator Penjaminan Mutu LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor

Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 



Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Ns. Daniel Suranta Ginting, S.Kep

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

Fasilitator Penjaminan Mutu LPM DIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),

Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196401021992032002

Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002

Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor

Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, ^{IR}

Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

apt. Delisma Marsauli Simorangkir, S.Si., M.Si

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA


Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

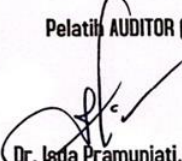
Fasilitator Penjaminan Mutu/LLDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),


Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002


Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002


Dr. Jeda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor
Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua, 


Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
LEMBAGA LAYANAN PENDIDIKAN TINGGI WILAYAH I

Sertifikat

Nomor : 4/L1.2.1/KB.08/2019

Nurul Aini Siagian, SST, M.Keb.

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

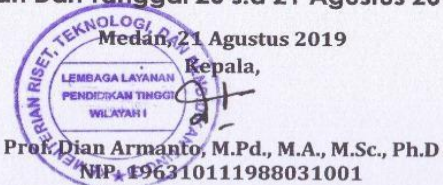
Memiliki Kompetensi Sebagai Auditor Mutu Internal

Pada Kegiatan :

Workshop Peningkatan Audit Mutu Internal Bagi PTS di LLDIKTI

Wilayah I Sumut Tahap I Tahun 2019

Dilaksanakan Dari Tanggal 20 s.d 21 Agustus 2019



Kepala,
Prof. Dian Armanto, M.Pd., M.A., M.Sc., Ph.D
NIP. 196310111988031001



**INSTITUT KESEHATAN
DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No.77, Deli Tua
Kec. Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara - 20355
www.delihusada.ac.id



**AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
SERTIFIKAT**

Diberikan Kepada :

Ns. Zuliawati, M.Kep

Dinyatakan Lulus Sebagai

AUDITOR

Audit Mutu Internal (AMI)

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)

INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA

Deli Tua, 3 - 5 Juni 2020

Fasilitator Penjaminan Mutu LDIKTI Wilayah 1 SUMUT,

Pelatih AUDITOR (1),

Pelatih AUDITOR (2),

Dr. Mahriyuni, M.Hum
NIP. 196406021992032002

Dr. Ir. M. Aman Yaman, M.Agric. Sc.
NIP. 196311201990021002

Dr. Isda Pramuniati, M.Hum
NIP. 196412071991032002

Rektor

Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua,

Drs. Johannes Sembiring, M.Pd., M.Kes
NPP. 195101141984011001