LAPORAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
T.A 2021/2022

BADAN PENJAMINAN MUTU (BPM)

UNIVERSITAS BUNG KARNO

JAKARTA

KATA PENGANTAR

Kegiatan audit mutu internal atau audit sistem penjaminan mutu internal (SPMI) merupakan kegiatan sistemik penjaminan mutu oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan Pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Kegiatan ini merupakan implementasi dari salah satu siklus yang ada di SPMI, yaitu siklus evaluasi.

Evaluasi pelaksanaan standar SPMI dapat dilakukan melalui audit, yaitu proses yang bertujuan untuk memeriksa capaian pemenuhan standar perguruan tinggi setelah perguruan tinggi tersebut melaksanakan standar dalam periode waktu tertentu. Audit SPMI merupakan kegiatan pengujian yang dilakukan secara sistematik, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di perguruan tinggi sudah sesuai dengan prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Universitas Bung Karno telah melaksanakan audit SPMI yang melibatkan 28 orang auditor dari berbagai unit kerja. Audit dilakukan selama 10 hari yaitu pada tanggal 29 November s/d 8 Desember 2022. Pelaksanaan audit disampaikan pada laporan ini, mulai dari perencanaan hingga akhir pelaksanaan audit. Kegiatan audit SPMI telah berjalan dengan baik dan lancar serta telah menghasilkan sejumlah temuan yang secara keseluruhan telah mendapat tanggapan dari pihak auditee.

Pembuatan laporan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi tentang pelaksanaan kegiatan audit SPMI di Universitas Bung Karno, terutama sebagai rujukan dalam menetapkan kegiatan peningkatan kualitas Tri Darma Perguruan Tinggi di Universitas Bung Karno. Akhir kata kami menyampaikan terimakasih yang setinggi-tingginya kapada para Auditor, Auditee, semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya pelaksanaan audit SPMI. Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk peningkatan mutu Universitas Bung Karno.

Jakarta, 14 Desember 2022
Universitas Bung Karno
Badan Penjaminan Mutu
Ketua,



Ir. Bernadete Nurmawati, S.H., M.H.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

DAFTAR ISI ii

BAB I. PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Tujuan Dan Manfaat Pelaksanaan Audit 2
1.2.1. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal 2
1.2.2. Manfaat Pelaksanaan Audit Mutu Internal 3

BAB II. METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL 4
2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal 4
2.2. Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal 5
2.3. Area Dan Objek Pelaksanaan Audit Mutu Internal 6
2.3.1. Area Audit 6
2.3.2. Objek Audit 7
2.4. Auditor 7
2.5. Waktu Dan Pelaksanaan Audit Mutu Internal 8
2.6. Tahapan Pelaksanaan Audit 9

BAB III. HASIL DAN ANALISIS AUDIT MUTU INTERNAL 10
3.1. Deskripsi Hasil Audit Mutu Internal 10
3.2. Capaian Ketersediaan Prosedur dan Bukti Dokumen 15
3.3. Analisis Audit Mutu Internal 15

BAB IV. RENCANA TINDAK LANJUT 22
4.1. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar 22
4.2. Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi 22

BAB V. KESESIMPULAN 27

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Universitas Bung Karno saat ini terus melakukan upaya peningkatan mutu melalui penerapan sistem penjaminan mutu (SPMI) dalam bidang akademik dan non akademik. Penerapan SPMI tersebut dilakukan dengan mengikuti siklus PPEPP, yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan, pengendalian, dan peningkatan standar.

Pelaksanaan audit SPMI dalam rangka memenuhi Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 yang menjadi dasar hukum untuk pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan tinggi. Secara lebih rinci dituangkan dalam Pasal 52 ayat 1 yang menyebutkan bahwa penjaminan mutu pendidikan tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan pengembangan didasarkan pada Standar Pendidikan Tinggi. Standar Pendidikan Tinggi terdiri dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi. SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri atas Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

Pelaksanaan standar SPMI yang dimiliki Universitas Bung Karno harus dimonitoring dan dievaluasi agar dapat diketahui kesesuaian antara standar yang telah ditetapkan dengan pelaksanaannya di unit kerja. Untuk mengetahui kesesuaian atau ketidaksesuaian pelaksanaan standar SPMI, maka Universitas Bung Karno harus melakukan audit internal, yaitu suatu kegiatan pengujian secara sistematik, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan SPMI sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar dalam rangka mencapai visi misi Universitas Bung Karno.

Audit internal terhadap pelaksanaan SPMI di Universitas Bung Karno dilaksanakan oleh auditor SPMI yang telah memiliki sertifikat auditor internal. Saat ini, Universitas Bung Karno telah memiliki auditor SPMI sebanyak 40 orang yang diperoleh melalui pelatihan auditor yang dilaksanakan Universitas Bung Karno dan Dikti. Auditor SPMI tersebut melaksanakan audit melalui pemeriksaan terhadap dokumen dan proses yang telah dilakukan dan berkaitan dengan pelaksanaan standar SPMI, kemudian menilai kesesuaiannya dengan standar SPMI yang telah ditetapkan. Pelaksanaan audit SPMI ditujukan untuk memastikan bahwa seluruh proses telah

dilaksanakan sesuai prosedur, dan seluruh hasil (*output*) telah dicapai sesuai standar yang ditetapkan. Konsep utama dalam audit SPMI adalah menemukan peluang perbaikan, menjadi pengawasan dalam menentukan analisis penyebab ketidaksesuaian, rencana perbaikan dan ditindaklajuti oleh bagian unit kerja terkait di lingkungan Universitas Bung Karno.

1.2. Tujuan Dan Manfaat Pelaksanaan Audit Mutu Internal

1.2.1. Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal

1. Memastikan kelengkapan dokumen SPMI telah memenuhi kebutuhan proses layanan secara memadai.
2. Menganalisis kesesuaian atau ketidaksesuaian proses pelaksanaan standar mutu yang ditetapkan
3. Mengevaluasi efektifitas penerapan SPMI
4. Mengidentifikasi akar masalah dan peluang perbaikan penerapan SPMI

1.2.2. Manfaat Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Manfaat pelaksanaan audit mutu internal antara lain:

1. Dapat diketahui efektif tidaknya tindakan perbaikan yang dilakukan oleh unit kerja berdasarkan temuan yang ada.
2. Sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan kinerja unit yang optimal.
3. Memastikan keefektifan hasil implemetasi SPMI (PPEPP) yang diterapkan melalui pelaksanaan AMI.
4. Hasil audit ini dapat dijadikan patokan bagi pengambil kebijakan sehingga dapat ditindak lanjut dan terjadi peningkatan mutu Universitas/Program Studi.

BAB II

METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

2.1. Kebijakan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan Audit Mutu Internal di Universitas Bung Karno tentunya berpedoman pada SK Rektor No. 038/KEP/REK-UBK/IV/2022 tentang Kebijakan SPMI. Dalam pembuatan kebijakan tersebut sesuai dengan Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 Pasal 5 yang menyatakan siklus kegiatan SPMI terdiri dari Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, Peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi yang akan menghasilkan *continuous quality improvement* mutu Pendidikan Tinggi di perguruan tinggi. Kebijakan AMI di lingkungan Universitas Bung Karno tertuang dalam Kebijakan SPMI yang telah disahkan oleh Yayasan Pendidikan Soekarno pada tanggal 29 November s/d 8 Desember 2022 yang dilaksanakan di tingkat Universitas, Fakultas, dan Program Studi.

Universitas Bung Karno berkomitmen untuk melaksanakan SPMI dengan melakukan AMI secara periodik untuk memastikan mutu pengelolaan Universitas Bung Karno. Dalam SPMI, AMI masuk ke dalam salah satu dari siklus SPMI (PPEPP) tahap evaluasi pelaksanaan (E) Standar Dikti dan perguruan tinggi. Evaluasi pelaksanaan Standar Dikti dan Standar Perguruan Tinggi dilakukan dengan cara AMI yaitu memeriksa tentang pemenuhan Standar Dikti, pada tahap pelaksanaan Standar Dikti dan Standar Perguruan Tinggi. Hasil AMI dilakukan untuk menilai kinerja SPMI di lingkungan Universitas Bung Karno dan dilaporkan oleh Ketua BPM kepada Rektor. Evaluasi pelaksanaan standar dilakukan minimal satu kali dalam setahun.

Dasar hukum penyelenggaraan audit mutu internal adalah:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
2. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
3. Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

AMI di lingkungan Universitas Bung Karno dilakukan secara periodik (siklus berkelanjutan) untuk memenuhi kebutuhan institusi dalam evaluasi terhadap pelaksanaan dan pemenuhan standar yang telah ditetapkan.

2.2. Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Mekanisme pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Universitas Bung Karno, sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
   a. Rektor mengeluarkan Surat Perintah Pelaksanaan AMI
   b. Penetapan tim auditor internal yang dibentuk oleh BPM.
   b. Penugasan tim auditor.
   c. Rapat yang dipimpin oleh Rektor dengan menjelaskan maksud dan tujuan audit, ruang lingkup dan cakupan pelaksanaan AMI.
   d. Penjadwalan audit.
   e. Penyusunan daftar pertanyaan/chec-klist/daftar tilik oleh tim auditor berdasarkan dokumen audit yang akan ditanyakan kepada auditee saat audit lapangan /visitasi /kepatuhan.
   h. Sosialisasi pada auditee mengenai checklist audit yang akan digunakan pada AMI.
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Pertemuan pembukaan yang bertujuan untuk memperkenalkan anggota tim audit kepada pimpinan teraudit, menyampaikan lingkup dan tujuan audit, menyampaikan prosedur yang digunakan dalam audit, menegaskan hubungan formal antara tim auditor dan teraudit, mengkonfirmasikan ketersediaan sumberdaya yang diperlukan jadwal pertemuan yang disepakati dan penutupan audit.
   b. Audit Lapangan

   Audit lapangan/visitasi/ kepatuhan merupakan tahapan kedua dalam pelaksanaan AMI. Tahapan ini dilakukan setelah tim auditor menyelesaikan audit dokumen dan jadwal audit kepatuhan telah ditetapkan dan disetujui oleh tim auditor dan teraudit/auditee. Audit lapangan dilakukan untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan pada daftar *checklist.*

   1) Pengumpulan bukti.

      Bukti dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi. Jika ada indikasi yang mengarah pada ketidaksesuian dicatat.

      Hasil wawancara harus diuji dengan mencari informasi tentang hal yang sama dari sumber lain yang independen.

2) Hasil pengamatan audit.

Semua hasil pengamatan audit didokumentasikan. Hasil pengamatan ditelaah oleh ketua tim auditor dengan pimpinan teraudit. Kemudian menganalisis kesesuaian atau ketidaksesuaian proses pelaksanaan standar mutu yang ditetapkan.

Hasil kesesuaian (KS) dan ketidaksesuaian dari hasil pengamatan harus disepakati oleh ketua tim auditor dan pimpinan teraudit.

Hasil temuan ketidaksesuaian (KTS) dalam audit lapangan dianalisis dan dikategorikan:

- Observasi (OBS)
- Ketidaksesuaian minor (KTS-Minor)
- Ketidaksesuaian mayor (KTS-Mayor).

c. Auditor melakukan rapat hasil Audit Lapangan dan menyampaikan kembali kepada Auditee untuk mendapat persetujuan *(approval*) Laporan Hasil Audit Lapangan, Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) OBS, KTS Minor dan KTS Mayor

d. Auditor menyampaikan rekomendasi rencana tindak lanjut kepada auditee.

e. Auditee memverifikasi rencana tindak lanjut.

Pertemuan penutupan dilaksanakan sebelum menyiapkan laporan AMI, tim auditor mengadakan pertemuan tertutup dengan teraudit. Tujuan utama pertemuan ini ialah untuk menyampaikan hasil audit. Catatan-catatan dalam pertemuan penutupan di dokumentasikan.

3. Pembuatan Laporan AMI

2.3. Area dan Objek Audit Mutu Internal

2.3.1. Area Audit:

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
8. Standar Hasil Penelitian
9. Standar Proses Penelitian
10. Standar Penilaian Penelitian
11. Standar Peneliti
12. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
13. Standar Hasil PkM
14. Standar Proses PkM
15. Standar Penilaian PkM
16. Standar Pelaksana PkM
17. Standar Pendanaan dan Pembiayaan PkM
18. Standar Tata Pamong

2.3.2. Objek Audit : Prodi di tingkat Sarjana dan Magister, LPPM, Rektorat

2.4. Auditor

Jumlah auditor yang dilibatkan pada kegiatan ini berjumlah sebanyak 28 orang auditor. Auditor tersebut telah mengikuti pelatihan auditor yang diselenggarakan oleh Universitas Bung Karno dan Dikti serta dibuktikan oleh adanya sertifikat kelulusan auditor yang dikeluarkan. Nama-nama auditor SPMI tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

No	Nama Auditor	Objek Audit
1	Dr. Hartana, S.H., M.H.	Magister Hukum
2	Dr. Puguh Aji Hari Setiawan, S.H., M.H.	
3	Haryo Ksatrio Utomo, S.Sos., M.I.P.	Ilmu Politik
4	Robert Mubarrod, S.IP., M.IP.	
5	Dr. Meistra Budiasa, S.I.Kom., M.A.	Ilmu Komunikasi
6	Franky Paulus S.T. Roring, S.IP., M.Si.	
7	Utami Yustihasana Untoro, S.H., M.H	

8	Dr. Russel Butarbutar, S.H., S.T., M.H., M.M.	Ilmu Hukum
9	Erita Oktasari, S.E., M.M.	Manajemen
10	Ririn Widyastuti Wulaningsih, S.E., M.M.	
11	Gerdha Erlinda Sari Lapoliwa, S.E., M.M.	Akuntansi
12	Hasrat Putera Damai Daeli, SE., M.M	
13	Mega Tri Kurnia, S.Pd., M.Si.	Sistem Komputer
14	Iskandar Zulkarnain, S.Kom, M.M.S.I.	
15	Bernadus Gunawan Sudarsono, S.T., M.Kom	System Informasi
16	Sri Poedji Lestari, S.H., M.M.S.I.	
17	Ari Nanlohy, S.T.	Teknik Sipil
18	Abdullah Ali, S.T., M.T.	
19	Evi Suhaevi ST., MT	Teknik Mesin
20	Yusrizal, S.T., M.T.	
21	Keti Andayani, S.T. ,M.T.	Arsitektur
22	Dr. Ir. Sudarmawan Juwono, M.T.	
23	Ir. Dwi Aryanti, M.Si.	Teknik elektro
24	Handi, S.T., M.T.	
25	Ir. B. Nurmawati, S.H., M.H.	LPPM
26	Dr. Dewi Iryani, S.H., M.H.	
27	Alexius Ulan Bani, S.T., M.Kom.	Rektorat
28	Fifto Nugroho, S.T., M.Kom.	

2.5. Waktu Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Kegiatan audit SPMI dilaksanakan pada tanggal 29 November s/d 8 Desember 2022, mulai perencanaan, penugasan kepada tim auditor, pelaksanaan AMI meliputi audit dokumen dan audit lapangan sampai dengan pelaporan pelaksanaan AMI.

2.6. Tahapan Pelaksanan Audit

Audit dilakukan 2 tahapan:

1. Audit Dokumen

   Audit terhadap kecukupan dokumen system organisasi, penjaminan mutu dan dokumen (SPMI) untuk memenuhi persyaratan standar yang ditetapkan. Audit dilakukan oleh auditor untuk memeriksa dokumen yang dimiliki teraudit.

2. Audit Lapangan

   Audit yang dilaksanakan untuk memeriksa apakah standar yang telah ditetapkan dalam dokumen standar dalam SPMI atau yang telah dijanjikan, dipenuhi atau tidak. Audit yang dilakukan oleh auditor untuk memeriksa keterpenuhan standar, keterlaksanaan proses/prosedur, dan ketersediaan dokumen bukti pelaksanaan.

BAB III
HASIL DAN ANALISIS AUDIT MUTU INTERNAL

3.1. Deskripsi Hasil Audit mutu Internal

Hasil temuan dalam Audit Lapangan dianalisis dan dikategorikan dalam 4 kategori:

1. Kesesuaian (KS) – pelaksanaan standar sesuai ketentuan dalam Dokumen Standar Mutu (prosedur kerja, instruksi kerja, pedoman). Dokumen tersedia dan ada bukti bahwa semua prosedur dilaksanakan.
2. Observasi (OBS) – pelaksanaan standar dinyatakan sudah terlaksana, tetapi tidak ada bukti shahih bahwa semua prosedur dilaksanakan.
3. Ketidaksesuaian Minor (KTS-Minor) – Auditee sudah memahami standar dan ada bukti perencanaan untuk pelaksanaan perbaikan. Ketidaksesuaian ini memiliki dampak terbatas terhadap SPMI.
4. Ketidaksesuaian Mayor (KTS-Mayor) – Auditee tidak melaksanakan standar sebagaimana ketentuan dalam Dokumen Standar Mutu. Ketidaksesuaian ini memiliki dampak luas terhadap sistem mutu dan harus segera dilakukan perbaikan.

Tabel 3.1. Deskripsi Hasil Audit Mutu Internal

No.	Standar SPMI	Deskripsi Hasil Temuan	Kategori Temuan
STANDAR PENDIDIKAN			
1.	**Standar Kompentensi Kelulusan**	CL. 1.1. Terdapat Standar kompetensi kelulusan, meliputi: IPK kelulusan, nilai sikap, masa studi, masa tunggu mendapatkan pekerjaan setelah lulus, kepuasan pengguna lulusan, lulusan berwirausaha	KS
		CL. 1.2. Prodi memiliki standar kompentensi lulusan,berdasarkan KKNI level 6	KS
		CL. 1.3. Prodi telah memiliki standar kompetensi lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan umum serta ketrampilan khusus, akan tetapi bukti prosedur masih dalam proses perbaikan karena menyesuaikan dengan perubahan kurikulum MBKM.	KTS Minor
2.	**Standar Isi Pembelajaran**	CL. 2.1. Program Studi sudah melaksanakan kurikulum berbasis KKNI dengan capaian pembelajaran, tetapi bukti dokumen masih dalam revisi penyesuaian kurikulum KKNI dan MBKM	KTS Minor
		CL. 2.2. Program Studi sedang proses review dan pemuktakhiran kurikulum belum melibatkan pihak eksternal	KTS Minor
		CL. 2.3. Belum ada bukti bahwa RPS telah mencantumkan dengan hasil penelitian dan PkM	KTS Minor
		CL. 2.4. Belum semua dosen membuat RPS sesuai dengan format standar (RPS terbaru sesuai SNDikti)	KTS Minor
3.	**Standar Proses Pembelajaran**	CL. 3.1. Adanya sistem e-monev yang terintegrasi secara *on line*	KS
		CL. 3.2. Dosen belum membuat matrik kesesuaian capaian mata kuliah (CPMK) dengan Capaian Pembelajaran (CP) yang diharapkan dalam RPS	KTS Minor

		CL. 3.3. Belum dilakukan peninjauan RPS setiap tahun oleh program studi atau rumpun ilmu	KTS Minor
		CL. 3.4. Belum semua mata kuliah memiliki bahan ajar	KTS Mayor
4.	**Standar Penilaian Pembelajaran**	CL. 4.1. Program Studi sudah memiliki rekaman penilaian setiap proses pembelajaran	KS
		CL. 4.2. Setiap soal ujian diverifikasi dan divalidasi oleh KaProdi, namun tidak ada SOP nya	KTS Minor
		CL. 4.3. Tersedia mekanisme pemberian ujian ulang kepada mahasiswa, namun tidak ada SOP	KTS Minor
		CL. 4.4. Belum semua dosen membuat rubrik penilaian, termasuk rubrik untuk penilaian sikap mental dan intelektual	KTS Minor
5.	**Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan**	CL. 5.1. Belum tersedia dokumen peta pelatihan yang harus diikuti oleh dosen untuk meningkatkan kompetensi	KTS Mayor
		CL. 5.2. Kuantitas dosen yang berpendidikan S-3 di beberapa Prodi belum mencukupi	KTS Minor
		CL. 5.3. Masih kurangnnya upaya Prodi dalam meningkatkan kualifikasi tenaga kependidikan	KTS Minor
		CL. 5.4. Masih ada dosen dengan jabatan fungsional Asisten Ahli (belum semua dosen berpendidikan minimal Lektor), dan ada dosen yang belum mengurus Jafung	KTS Minor
6.	**Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran**	CL. 6.1. Belum semua ruang kuliah didukung oleh sarana teknologi informasi berbasis internet	KTS Minor
		CL. 6.2. Belum ada monitoring kelayakan sarana pembelajaran yang memenuhi standar proses pembelajaran di setiap program studi secara berkala	KTS Mayor
7.	**Standar Pengelolaan Pembelajaran**	CL. 7.1. Prodi belum menyusun Laporan Kinerja Prodi yang dilakukan setiap tahun.	KTS Mayor

STANDAR PENELITIAN			
8.	**Standar Hasil Penelitian**	CL. 8.1. Program studi belum memiliki roadmap penelitian dosen	KTS Mayor
		CL. 8.2. Sangat sedikit dosen yang publikasi jurnal internasional bereputasi	KTS Minor
		CL. 8.3. Masih kurangnya keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen tingkat nasional dan internasional	KTS Minor
		CL. 8.4. Dosen tetap Prodi yang memiliki HaKI masih Minim	KTS Minor
9.	**Standar Proses Penelitian**	CL. 9.1. Belum semua kegiatan penelitian terencana, terlaksana dan terlapor	KTS Minor
		CL. 9.2. Ditemukan beberapa dosen yang mendapatkan hibah penelitian dari Dikti	KTS Minor
10.	**Standar Penilaian Penelitian**	CL. 10.1. Belum ada penilaian proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi memenuhi unsur penilaian yang edukatif, obyektif, dan transparan	KTS Mayor
11.	**Standar Peneliti**	CL. 11.1. Belum ada dokumen Road Map penelitian dosen	KTS Mayor
12.	**Standar Pendanaan Pembiayaan Penelitian**	CL. 12.1. Alokasi dana penelitian internal yang tertuang dalam RKAT dan Program Kerja tahunan LPPM masih minim	KTS Minor
		CL. 12.2. Kerjasama penelitian masih minim	KTS Minor
STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT			
13.	**Standar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat**	CL. 13.1. Program studi belum memiliki roadmap pengabdian kepada masyarakat dosen	KTS Mayor
		CL. 13.2. Masih kurangnya keterlibatan mahasiswa dalam pengabdian kepada masyarakat dosen	KTS Minor

14.	**Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat**	CL. 14.1. Belum semua kegiatan pengabdian kepada masyarakat terencana,terlaksana dan terlapor	KTS Minor
		CL. 14.2. Ditemukan beberapa dosen yang mendapatkan hibah pengabdian kepada masyarakat dari Dikti	KTS Minor
15.	**Standar Penilaian PengabdianKepada Masyarakat**	CL. 15.1. Belum ada penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara terintegrasi memenuhi unsur penilaian yang edukatif, obyektif, dan transparan	KTS Mayor
16.	**Standar Pelaksana PengabdianKepada Masyarakat**	CL. 16.1. Belum ada dokumen Road Map pengabdian kepada masyarakat dosen	KTS Mayor
17.	**Standar Pendanaan danPembiayaan Pengabdian Kepada Masyarakat**	CL. 17.1. Alokasi dana pengabdian kepada masyarakat internal yang tertuang dalam RKAT dan Program Kerja tahunan LPPM masih minim	KTS Minor
		CL. 17.2. Kerjasama pengabdian kepada masyarakat masih minim	KTS Minor
STANDAR YANG MELAMPAUI			
18.	**Standar Tata Pamong**	CL. 18.1. Tersedia dokumen Statuta, Renstra, Struktur Organisasi dan Tata Kerja, dan Standar Tata Pamong, Pedoman Akademik, peraturan akademik, pengelolaan penelitian, Pedoman Pengabdian Kepada Masyarakat, SK tentang Kode Etik Dosen Nomor 041/KEP/REK-UBK/IX/2013, SK tentang Kode Etik Tenaga Kependidikan Nomor 063/KEP/REK-UBK/VI/2014 , dan SK tentang Kode Etik Mahasiswa Nomor 014/KEP/REK-UBK/I/2015, namun perlu pembaharuan/revisi SK	OBS

3.2. Capaian Ketersediaan Prosedur dan Bukti Dokumen

CL. 1.1. Audit lapangan ditemukan prosedur dan bukti dokumen Standar kompetensi kelulusan, meliputi: IPK kelulusan, nilai sikap, masa studi, masa tunggu mendapatkan pekerjaan setelah lulus, kepuasan pengguna lulusan, lulusan berwirausaha.

CL. 1.2. Audit lapangan ditemukan prosedur dan bukti dokumen Prodi memiliki standar kompentensi lulusan berdasarkan KKNI level 6

CL. 3.1. Audtit lapangan ditemukan prosedur dan bukti dokumen adanya sistem e-monev yang terintegrasi secara *on line*

CL. 4.1. Audit lapanan ditemukan prosedur dan bukti dokumen Program Studi sudah memiliki rekaman penilaian setiap proses pembelajaran

CL. 18.1. Audit lapangan ditemukan prosedur adan bukti dokumen Statuta, Renstra, Struktur Organisasi dan Tata Kerja, dan Standar Tata Pamong, Pedoman Akademik, peraturan akademik, pengelolaan penelitian, Pedoman Pengabdian Kepada Masyarakat, SK tentang Kode Etik Dosen Nomor 041/KEP/REK-UBK/IX/2013, SK tentang Kode Etik Tenaga Kependidikan Nomor 063/KEP/REK-UBK/VI/2014 , dan SK tentang Kode Etik Mahasiswa Nomor 014/KEP/REK-UBK/I/2015

3.3. Analisis Hasil Audit Mutu Internal

Tabel 3.3. Analisis Kesesuaian dan/atau Ketidaksesuaian Memenuhi Standar

Deskripsi Temuan	Akar Penyebab/ Penunjang	Rekomendasi Peningkatan Mutu
STANDAR PENDIDIKAN		
CL. 1.1. Terdapat 9 Standar proses kelulusan, meliputi: IPK kelulusan, bahasa inggris, nilai sikap, masa studi, masa tunggu mendapatkan pekerjaan setelah lulus, kepuasan pengguna lulusan, lulusan berwirausaha, penghasilan lulusan	Faktor pendukung keberhasilannya adalah Rerata IPK Belajar Prodi 3,42 oleh sebab itu direkomendasikan agar kedepan Rerata IPK Belajar Prodi menjadi 3,50. Hal ini dapat dilakukan dengan membuat Rencana peningkatan yaitu dengan melakukan Bimbingan secara khusus untuk meningkatkan IPK	Agar kedepan adanya peningkatan Rerata IPK menjadi 3,50. Hal ini dapat dilakukan dengan mengoptimalkan fungsi Dosen PA.

CL. 1.2. Prodi memiliki standar kompentensi lulusan,berdasarkan KKNI level 6	Faktor pendukung keberhasilannya adalah Lulusan Prodi sudah diterima bekerja dalam kurun waktu 4 bulan setelah yudisium	Prodi melakukan percepatan agar Lulusan diterima bekerja 3 bulan setelah yudisium.
CL. 1.3. Prodi telah memiliki standar kompetensi lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan umum serta ketrampilan khusus, akan tetapi bukti prosedur masih dalam proses perbaikan karena menyesuaikan dengan perubahan kurikulum MBKM.	SOP masih dalam proses perbaikan karena menyesuaikan dengan perubahan kurikulum MBKM.	Pembuatan SOP yang disesuaikan dengan perubahan kurikulum MBKM.
CL. 2.1. Program Studi sudah melaksanakan kurikulum berbasis KKNI dengan capaian pembelajaran, tetapi bukti dokumen masih dalam revisi penyesuaian kurikulum KKNI dan MBKM	Program Studi belum selesai mereview dan pemuktakhiran KKNI dan MBKM.	Prodi melakukan pemutakhiran kurikulum berbasis KKNI dan MBKM.
CL. 2.2. Program Studi sedang proses review dan pemuktakhiran kurikulum belum melibatkan pihak eksternal	Prodi belum memiliki dana untuk mengundang pihak eksternal	Prodi melibatkan pihak eksternal : alumni, pengguna lulusan, dan organisasi profesi
CL. 2.3. Belum ada bukti bahwa RPS telah mencantumkan dengan hasil penelitian dan PkM	Bentuk pengintegrasian belum diwujudkan dalam pokok bahasan dan sub pokok bahasan atau referensi perkuliahan tercantum di RPS	Bentuk pengintegrasian hasil penelitian dan PkM agar dicantumkan dalam RPS misalnya dalam sub pokok bahasan, metode, dan referensi yang digunakan dalam pembelajaran.
CL. 2.4. Belum semua dosen membuat RPS sesuai dengan format standar (RPS terbaru sesuai SNDikti)	Belum semua dosen memahami Format RPS sesuai SNDikti	Prodi mensosialisasikan RPS sesuai SN Dikti dan mewajibkan dosen untuk menyesuaikan RPS mata kuliah yang diampu
CL. 3.1. Adanya sistem e-monev yang terintegrasi secara *on line*	Telah tersedia e-monev yang terintegrasi dalam Siakad	Perlu peningkatan kegiatan e movev yang dapat diakses oleh Civitas akademika

CL. 3.2. Dosen belum membuat matrik kesesuaian capaian mata kuliah (CPMK) dengan Capaian Pembelajaran (CP) yang diharapkan dalam RPS	Belum ada pemahaman bersama tim teaching untuk mengembangkan pembelajaran yang memiliki keselarasan CP dan CPMK mata kuliah	Prodi diharapkan melakukan tindakan koreksi dengan menambahkan matriks kesesuaian CPMK dan CP dalam RPS
CL. 3.3. Belum dilakukan peninjauan RPS setiap tahun oleh program studi atau rumpun ilmu	Belum ada komitmen bersama untuk evaluasi RPS	Perlu dilakukan pemutakhiran RPS
CL. 3.4. Belum semua mata kuliah memiliki bahan ajar	Belum ada evaluasi ketersediaan bahan ajar, minimal berbentuk PPT.	Meningkatkan pemahaman bersama untuk ketersediaan bahan ajar yang beragam dan lengkap.
CL. 4.1. Program Studi sudah memiliki rekaman penilaian setiap proses pembelajaran	Program Studi sudah memiliki rekaman penilaian setiap proses pembelajaran melalui Siakad	Siakad secara berkala di update untuk meningkatkan layanan proses pembelajaran
CL. 4.2. Setiap soal ujian diverifikasi dan divalidasi oleh KaProdi, namun tidak ada SOP nya	Kebijakan ditingkat Universitas telah diatur bahwa KaProdi wajib meverifikasi dan validasi Soal, namum belum dibuatkan SOP	Perlu pembuatan SOP validasi soal
CL. 4.3. Tersedia mekanisme pemberian ujian ulang kepada mahasiswa, namun tidak ada SOP	Kebijakan ditingkat Universitas telah diatur mekanisme ujian ulang melalui ujian susulan, namum belum dibuatkan SOP	Perlu pembuatan SOP mekanisme ujian susulan
CL. 4.4. Belum semua dosen membuat rubrik penilaian, termasuk rubrik untuk penilaian sikap mental dan intelektual	Belum ada kontrol seluruh komponen RPS oleh Koordinator Program Studi	Penyelenggaraan workshop penyusunan RPS dan kelengkapannya
CL. 5.1. Belum tersedia dokumen peta pelatihan yang harus diikuti oleh dosen untuk meningkatkan kompetensi	Fakultas belum memahami peta pelatihan peningkatan kompetensi dosen	Peningkatan kualitas dosen dan tenaga pendidik melalui kegiatan pelatihan peningkatan kompetensi dosen
CL. 5.2. Kuantitas dosen yang berpendidikan S-3 di beberapa Prodi belum mencukupi	Kurang adanya dana untuk melanjutkan S3 untuk meningkatkan kualitas Institusi	Perlu dukungan dana bagi dosen PS untuk meningkatkan kompetesi dosen dengan melanjutkan pendidikan ke jenjang S-3

CL. 5.3. Masih kurangnnya upaya Prodi dalam meningkatkan kualifikasi tenaga kependidikan	Tidak adanya pelatihan dalam meningkatkan kualifikasi tenaga kependidikan	Mengadakan pendidikan dan pelatihan tenaga kependidikan didalam ingkungan Institusi dengan mengundang tenaga ahli yang kompeten dibidangnya.
CL. 5.4. Masih ada dosen dengan jabatan fungsional Asisten Ahli (belum semua dosen berpendidikan minimal Lektor), dan ada dosen yang belum mengurus Jafung	Fakultas kurang memfasilitasi dosen untuk naik pangkat dan kurangnya kesadaran dosen mengurus Jafung	Mendorong fakultas untuk memfasilitasi dengan mudah dosen yang akan naik pangkat dan memberikan informasi awal bagi dosen yang sudah layak naik pangkat melalui Sijali
CL. 6.1. Belum semua ruang kuliah didukung oleh sarana teknologi informasi berbasis internet	Belum ada analisis kebutuhan sarana teknologi informasi berbasis internet pada tingkat Universitas	Perlunya pemetaan kebutuhan sarana teknologi informasi berbasis internet dan penyediaan sarana teknologi informasi berbasis internet di semua ruang kuliah pada tingkat Universitas
CL. 6.2. Belum ada monitoring kelayakan sarana pembelajaran yang memenuhi standar proses pembelajaran di setiap program studi secara berkala	Belum ada kebijakan dan formulir monitoring kelayakan sarana pembelajaran yang memenuhi standar proses pembelajaran di setiap program studi	Perlunya pelaksanaan monitoring kelayakan sarana pembelajaran yang memenuhi standar proses pembelajaran di setiap program studi secara berkala
CL. 7.1. Prodi belum menyusun Laporan Kinerja Prodi yang dilakukan setiap tahun.	Program studi belum memahami tugas dan tanggungjawab menyusun Laporan Kinerja Prodi yang dilakukan setiap tahun	Fakultas membuat format untuk penyusunan Laporan Kinerja Prodi dan mewajibkan prodi menyusun laporan kinerja setiap tahun
STANDAR PENELITIAN		
CL. 8.1. Program studi belum memiliki roadmap penelitian dosen	Prodi belum memahami pentingnya roadmap penelitian dosen	Perlunya pembuatan road map penelitian dosen
CL. 8.2. Sangat sedikit dosen yang publikasi jurnal internasional bereputasi	Kurangnya adanya minat dan motivasi dari dosen dalam menulis di jurnal Internasional bereputasi	Membentuk tim percepatan proses publikasi jurnal internasional bereputasi dan sosialisasi dan reward untuk Dosen yang mampu menghasilkan penelitian dan di upload artikelnya di Jurnal Internasional

CL. 8.3. Masih kurangnya keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen tingkat nasional dan internasional	Dosen jarang melibatkan mahasiswa dalam penelitian di tingkat nasional dan internasional	Memberikan pelatihan penelitian Dosen yang melibatkan mahasiswa
CL. 8.4. Dosen tetap Prodi yang memiliki HaKI masih Minim	Kurangnya motivasi dosen dalam memperoleh HaKI	Perlunya Fakultas dan LPPM memfasilitasi dosen dalam mengurus HaKI.
CL. 9.1. Belum semua kegiatan penelitian terencana,terlaksana dan terlapor	Keterbatsan dana yang menyebabkan belum semua dosen melakukan penelitian terencana,terlaksana dan terlapor	Pemberian stimulus bagi dosen untuk melakukan penelitian
CL. 9.2. Ditemukan beberapa dosen yang mendapatkan hibah penelitian dari Dikti	Dosen kurang menguasai template hibah penelitian Dikti	Perlu pelatihan dan pendampingan untuk mendapatkan hibah penelitian Dikti
CL. 10.1. Belum ada penilaian proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi memenuhi unsur penilaian yang edukatif, obyektif, dan transparan	Belum tersedia sistem pendataan hasil penelitian dan luaran penelitian dosen	Mengusulkan pada Fakultas untuk membuat sistem pendataan hasil penelitian dan luaran penelitian dosen yang terintegrasi dan sistematis melalui sistem informasi data penelitian
CL. 11.1. Belum ada dokumen Road Map penelitian dosen	Prodi belum memahami pentingnya roadmap penelitian dosen	Perlunya pembuatan roadmap penelitian dosen
CL. 12.1. Alokasi dana penelitian internal yang tertuang dalam RKAT dan Program Kerja tahunan LPPM masih minim	Keterbatasan dana penelitian	Perlu peningkatan pendanaan penelitian yang berasal dari internal perguruan tinggi.
CL. 12.2. Kerjasama penelitian masih minim	Keterbatasan relasi kerjasama penelitian	Perlunya peningkatan relasi dan kerjasama penelitian baik nasional maupun internasional untuk menambah pembiayaan penelitian
STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT		
CL. 13.1. Program studi belum memiliki roadmap pengabdian kepada masyarakat dosen	Prodi belum memahami pentingnya roadmap pengabdian kepada masyarakat dosen	Perlunya pembuatan road map pengabdian kepada masyarakat dosen

CL. 13.2. Masih kurangnya keterlibatan mahasiswa dalam pengabdian kepada masyarakat dosen	Dosen jarang melibatkan mahasiswa dalam pengabdian kepada masyarakat	Memberikan pelatihan pengabdian kepada masyarakat Dosen yang melibatkan mahasiswa
CL. 14.1. Belum semua kegiatan pengabdian kepada masyarakat terencana, terlaksana dan terlapor	Keterbatsan dana yang menyebabkan belum semua dosen melakukan pengabdian kepada masyarakat terencana, terlaksana dan terlapor	Pemberian stimulus bagi dosen untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat
CL. 14.2. Ditemukan beberapa dosen yang mendapatkan hibah pengabdian kepada masyarakat dari Dikti	Dosen kurang menguasai template hibah pengabdian kepada masyarakat Dikti	Perlu pelatihan dan pendampingan untuk mendapatkan hibah pengabdian kepada masyarakat Dikti
CL. 15.1. Belum ada penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara terintegrasi memenuhi unsur penilaian yang edukatif, obyektif, dan transparan	Belum tersedia system pendataan hasil dan luaran pengabdian kepada masyarakat dosen	Mengusulkan pada Fakultas untuk membuat sistem pendataan dan luaran pengabdian kepada masyarakat dosen yang terintegrasi dan sistematis melalui sistem informasi data pengabdian kepada masyarakat
CL. 16.1. Belum ada dokumen Road Map pengabdian kepada masyarakat dosen	Prodi belum memahami pentingnya roadmap pengabdian kepada masyarakat dosen	Perlunya pembuatan road map pengabdian kepada masyarakat dosen
CL. 17.1. Alokasi dana pengabdian kepada masyarakat internal yang tertuang dalam RKAT dan Program Kerja tahunan LPPM masih minim	Keterbatasan dana pengabdian kepada masyarakat	Perlu peningkatan pendanaan pengabdian kepada masyarakat yang berasal dari internal perguruan tinggi.
CL. 17.2. Kerjasama pengabdian kepada masyarakat masih minim	Keterbatasan relasi kerjasama pengabdian kepada masyarakat	Perlunya peningkatan relasi dan kerjasama pengabdian kepada masyarakat

STANDAR YANG MELAMPAUI		
CL. 18.1. Tersedia dokumen Statuta, Renstra, Struktur Organisasi dan Tata Kerja, dan Standar Tata Pamong, Pedoman Akademik, peraturan akademik, pengelolaan penelitian, Pedoman Pengabdian Kepada Masyarakat, SK tentang Kode Etik Dosen Nomor 041/KEP/REK-UBK/IX/2013, SK tentang Kode Etik Tenaga Kependidikan Nomor 063/KEP/REK-UBK/VI/2014 , dan SK tentang Kode Etik Mahasiswa Nomor 014/KEP/REK-UBK/I/2015, namun perlu pembaharuan/revisi SK	Dokumen tata pamong dan SPMI telah disediakan oleh institusi dan BPM, namun perlu pembaharuan/revisi SK	Perlu penerbitan revisi SK Rektor terkait Kode Etik Dosen, Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa

BAB IV

RENCANA TINDAK LANJUT

4.1. Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar

Penunjang	Rencana Tindak Lanjut Peningkatan Standar	Pihak Yang Bertanggung-Jawab
CL. 1.1. Faktor pendukung keberhasilannya adalah Rerata IPK Belajar Prodi 3,42 oleh sebab itu direkomendasikan agar kedepan Rerata IPK Belajar Prodi menjadi 3,50. Hal ini dapat dilakukan dengan membuat Rencana peningkatan yaitu dengan melakukan Bimbingan secara khusus untuk meningkatkan IPK	Peningkatan peran terhadap Dosen PA untuk mencapai Renata IPK 3.50	Warek I Dekan/Direktur Kaprodi Dosen PA
CL. 1.2. Faktor pendukung keberhasilannya adalah Lulusan Prodi sudah diterima bekerja dalam kurun waktu 4 bulan setelah yudisium	Pelatihan profesionalisme Lulusan sesuai dengan bidangnya	Warek I Dekan/Direktur Kaprodi Dosen PA
CL. 3.1. Faktor pendukung telah tersedia e-monev yang terintegrasi dalam Siakad	Peningkatan pemantauan proses pembelajaran	BPM UPM Dekan Kaprodi
CL. 4.1. Faktor pendukung Program Studi sudah memiliki rekaman penilaian setiap proses pembelajaran melalui Siakad	Update Siakad	Warek I Dekan Kaprodi BAAK

4.2 Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi

Akar Penyebab	Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi	Pihak Yang Bertanggung-Jawab
CL. 1.3. SOP masih dalam proses perbaikan karena menyesuaikan dengan perubahan kurikulum MBKM.	Pelatihan penyusunan SOP kompetensi lulusan sesuai dengan kurikulum MBKM Pendampingan penyusunan prosedur yang sesuai dengan kurikulum MBKM	Warek I Dekan/Direktur BPM Kaprodi

CL. 2.1. Program Studi belum selesai mereview dan pemuktakhiran KKNI dan MBKM.	Workshop pemutakhiran kurikulum berbasis KKNI dan MBKM	Warek I Dekan KaProdi Dosen
CL. 2.2. Prodi belum memiliki dana untuk mengundang pihak eksternal	Pemutakhiran kurikulum dengan melibatkan pihak eksternal	Warek I Dekan KaProdi Dosen
CL. 2.3. Bentuk pengintegrasian belum diwujudkan dalam pokok bahasan dan sub pokok bahasan atau referensi perkuliahan tercantum di RPS	workshop penyusunan RPS	Warek I Dekan Kaprodi Dosen
CL. 2.4. Belum semua dosen memahami Format RPS sesuai SNDikti	Pelatihan penyusunan standar penyusunan RPS yang sesuai dengan SN DIKTI	Warek I Dekan, Kaprodi Dosen
CL. 3.2. Belum ada pemahaman bersama tim teaching untuk mengembangkan pembelajaran yang memiliki keselarasan CP dan CPMK mata kuliah	Pelatihan penyusunan standar penyusunan RPS yang sesuai dengan SN DIKTI	Dekan Kaprodi Dosen
CL. 3.3. Belum ada komitmen bersama untuk evaluasi RPS	Peninjauan RPS	BPM UPM Dekan Kaprodi Dosen
CL. 3.4. Belum ada evaluasi ketersediaan bahan ajar, minimal berbentuk PPT.	Workshop penyusuanan buku ajar	Warek I Dekan Kaprodi Dosen
CL. 4.2. Kebijakan ditingkat Universitas telah diatur bahwa KaProdi wajib meverifikasi dan validasi Soal, namum belum dibuatkan SOP	Penyusunan SOP validasi soal	Warek I BPM UPM Dekan KaProdi
CL. 4.3. Kebijakan ditingkat Universitas telah diatur mekanisme ujian ulang melalui ujian susulan, namum belum dibuatkan SOP	Penyusunan SOP mekanisme ujian susulan	Warek I BPM UPM Dekan KaProdi
CL. 4.4. Belum ada kontrol seluruh komponen RPS oleh Koordinator Program Studi	Workshop penyusunan RPS dan kelengkapannya termasuk rubrik penilaian	Warek I Dekan KaProdi Dosen

CL. 5.1. Fakultas belum memahami peta pelatihan peningkatan kompetensi dosen	Pelatihan peningkatan kompetensi dosen	Warek I Dekan, Kaprodi Dosen
CL. 5.2. Kurang adanya dana untuk melanjutkan S3 untuk meningkatkan kualitas Institusi	Pendanaan untuk mendorong Dosen PS melanjutkan pendidikan ke jenjang S3	Warek I Warek II Dekan KaProdi
CL. 5.3. Tidak adanya pelatihan dalam meningkatkan kualifikasi tenaga kependidikan	Pelatihan keahlian khusus bagi para tenaga kependidikan	Warek I Warek II Dekan KaProdi
CL. 5.4. Fakultas kurang memfasilitasi dosen untuk naik pangkat dan kurangnya kesadaran dosen mengurus Jafung	Sosialisasai Sijali	Warek I Dekan KaProdi Dosen
CL. 6.1. Belum ada analisis kebutuhan sarana teknologi informasi berbasis internet pada tingkat Universitas	1. Pemetaan kebutuhan sarana teknologi informasi berbasis internet pada tingkat Universitas 2. Penyediaan sarana teknologi informasi berbasis internet di semua ruang kuliah pada tingkat Universitas	Warek II
CL. 6.2. Belum ada kebijakan dan formulir monitoring kelayakan sarana pembelajaran yang memenuhi standar proses pembelajaran di setiap program studi	Pelaksanaan monitoring kelayakan sarana pembelajaran yang memenuhi standar proses pembelajaran di setiap program studi secara berkala	BPM Dekan KaProdi
CL. 7.1. Program studi belum memahami tugas dan tanggungjawab menyusun Laporan Kinerja Prodi yang dilakukan setiap tahun	Pendampingan penyusunan laporan kinerja setiap tahun oleh Program studi	Warek I BPM Dekan KaProdi
CL. 8.1. Prodi belum memahami pentingnya roadmap penelitian dosen	Pembuatan roadmap Penelitian prodi sesuai dengan peminatan dosen	Dekan KaProdi Dosen

CL. 8.2. Kurangnya adanya minat dan motivasi dari dosen dalam menulis di jurnal Internasional bereputasi	Sosialisasi publikasi jurnal internasional bereputasi dan sosialisasi dan reward untuk Dosen yang mampu menghasilkan penelitian dan di upload artikelnya di Jurnal Internasional	LPPM Dekan Prodi Dosen
CL. 8.3. Dosen jarang melibatkan mahasiswa dalam penelitian di tingkat nasional dan internasional	Pelatihan penelitian Dosen yang melibatkan mahasiswa	LPPM Dekan Dosen
CL. 8.4. Kurangnya motivasi dosen dalam memperoleh HaKI	Pemberian fasilitas pengurusan HaKI	LPPM Dekan Dosen
CL. 9.1. Keterbatsan dana yang menyebabkan belum semua dosen melakukan penelitian terencana,terlaksana dan terlapor	Penambahan pendanaan penelitian	LPPM Warek II Dekan Prodi Dosen
CL. 9.2. Dosen kurang menguasai template hibah penelitian Dikti	Pelatihan dan pendampingan untuk mendapatkan hibah penelitian Dikti	LPPM Dekan Prodi Dosen
CL. 10.1. Belum tersedia sistem pendataan hasil penelitian dan luaran penelitian dosen	Pembuatan sistem pendataan hasil peneitian dan luaran penelitian dosen	LPPM IT
CL. 11.1. Prodi belum memahami pentingnya roadmap penelitian dosen	Pembuatan roadmap Penelitian prodi sesuai dengan peminatan dosen	Dekan Prodi Dosen
CL. 12.1. Keterbatasan dana penelitian	Penambahan pendanaan penelitian dari internal perguruan tinggi	Warek II
CL. 12.2. Keterbatasan relasi kerjasama penelitian	Peningkatan relasi dan kerjasama penilitian baik nasional maupun internasional untuk menambah pembiayaan penelitian	LPPM
CL. 13.1. Prodi belum memahami pentingnya roadmap pengabdian kepada masyarakat dosen	Pembuatan roadmap pengabdian kepada	Dekan Prodi Dosen

	masyarakat prodi sesuai dengan peminatan dosen	
CL. 13.2. Dosen jarang melibatkan mahasiswa dalam pengabdian kepada masyarakat	Pelatihan pengabdian kepada masyarakat Dosen yang melibatkan mahasiswa	LPPM Dekan Dosen
CL. 14.1. Keterbatsan dana yang menyebabkan belum semua dosen melakukan pengabdian kepada masyarakat terencana,terlaksana dan terlapor	Penambahan pendanaan untuk pengabdian kepada masyarakat	LPPM Warek II Dekan Prodi Dosen
CL. 14.2. Dosen kurang menguasai template hibah pengabdian kepada masyarakat Dikti	Pelatihan dan pendampingan untuk mendapatkan hibah pengabdian kepada masyarakat Dikti	LPPM Dekan Prodi Dosen
CL. 15.1. Belum tersedia system pendataan hasil dan luaran pengabdian kepada masyarakat dosen	Pembuatan sistem pendataan dan luaran pengabdian kepada masyarakat dosen	LPPM IT
CL. 16.1. Prodi belum memahami pentingnya roadmap pengabdian kepada masyarakat dosen	Pembuatan roadmap pengabdian kepada masyarakat prodi sesuai dengan peminatan dosen	Dekan Prodi Dosen
CL. 17.1. Keterbatasan dana pengabdian kepada masyarakat	Penambahan pendanaan pengabdian kepada masyarakat dari internal perguruan tinggi	Warek II
CL. 17.2. Keterbatasan relasi kerjasama pengabdian kepada masyarakat	Peningkatan relasi dan kerjasama pengabdian kepada masyarakat	LPPM
CL. 18.1. Dokumen tata pamong dan SPMI telah disediakan oleh institusi dan BPM, namun perlu pembaharuan/revisi SK	Penerbitan revisi SK Rektor terkait Kode Etik Dosen, Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa	Rektor

BAB V
KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal UBK adalah:

1. Kegiatan audit telah dilakukan dengan baik oleh auditor dan auditi karena setiap proses audit dapat dilaksanakan sesuai dengan tahap yang telah ditetapkan.
2. Jumlah auditor yang terlibat pada kegiatan audit ini adalah sebanyak 28 orang,
3. Jumlah temuan dari hasil audit adalah 4 Kesesuaian, dan 1 Tidak Kesesuaian Obbservasi; 26 Tidak Kesesuaian Minor (KTS Minor) , 10 Tidak Kesesuaian Mayor (KTS Mayor).
4. Untuk tahap hasil mencakup hasil audit mutu unit kerja yang ditetapkan, rekapitulasi kesesuaian dan/atau ketidaksesuaian memenuhi standar, rekomendasi auditor, rencana tindak lanjut perbaikan/koreksi dan pihak penanggungjawab. Laporan Audit Mutu ini diharapkan dapat menggambarkan capaian mutu terhadap standar mutu yang telah ditetapkan.