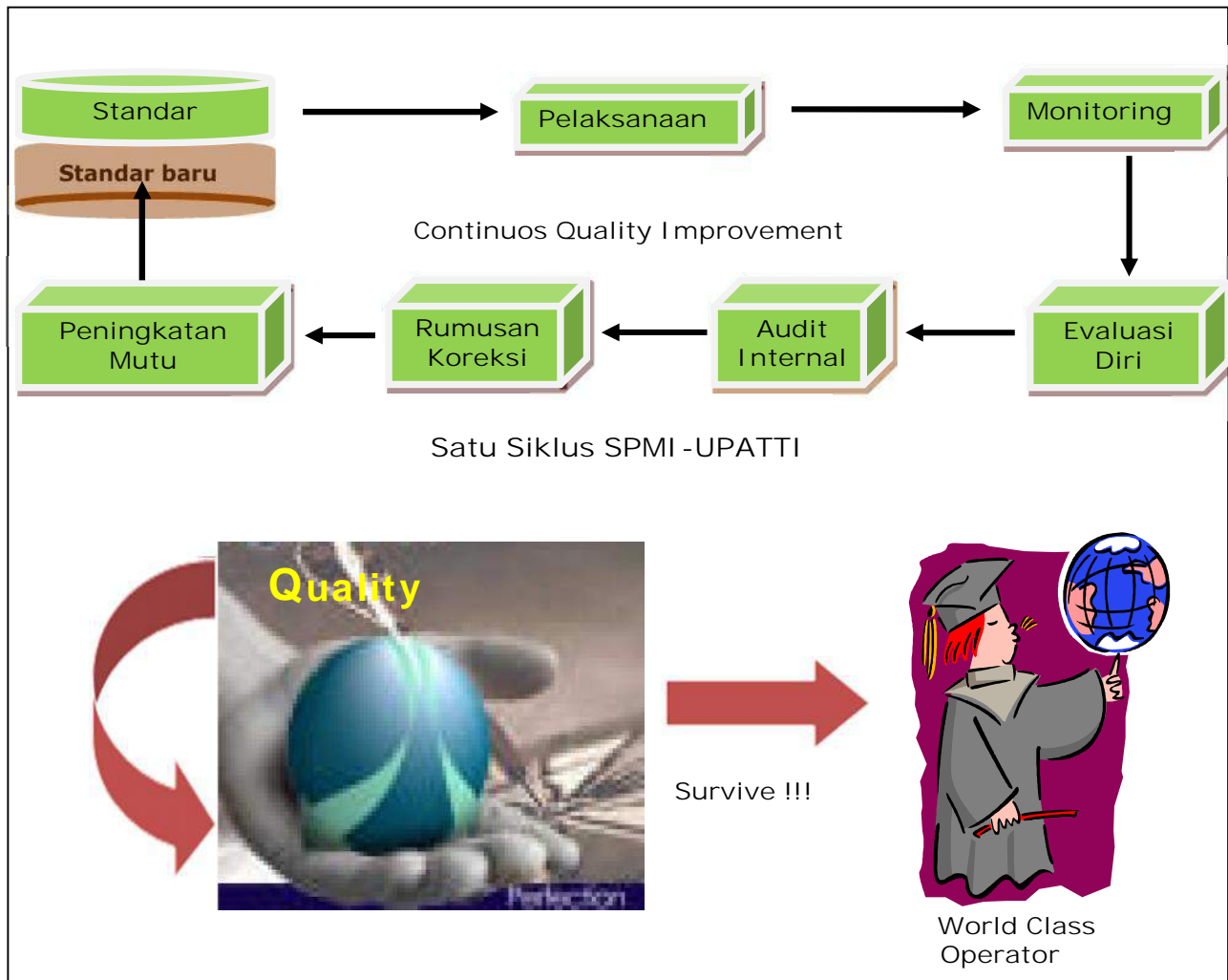




PANDUAN PELAKSANAAN SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL UNIVERSITAS PATTIMURA



KANTOR PENJAMINAN MUTU
UNIVERSITAS PATTIMURA
AMBON
2014



**PANDUAN PELAKSANAAN
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
UNIVERSITAS PATTIMURA**

Revisi	:
Tanggal	: 06 – 01 - 14
Dikaji ulang oleh	: Kantor Penjaminan Mutu
Dikendalikan oleh	: Rektor Universitas Pattimura
Disetujui oleh	: Rektor Universitas Pattimura

© Universitas Pattimura, 2014 – All Rights Reserved

Universitas Pattimura	Manual Prosedur MP-KPM-UNPATTI	Disetujui oleh Rektor
------------------------------	---	----------------------------------

PENGANTAR

Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi (SPM-PT) *adalah* instrumen untuk meningkatkan standar dan mutu penyelenggaraan perguruan tinggi. Dalam pelaksanaannya, SPM-PT dilakukan secara bertahap, terstruktur dan berkelanjutan. Untuk memenuhi tuntutan *stakeholders* yang senantiasa meningkat, maka standar dan pelayanan perguruan tinggi pun harus selalu meningkat dan tidak pernah berakhir (*continuous quality improvement*). Dengan demikian, untuk menjawab tuntutan *stakeholders* yang senantiasa meningkat tersebut Universitas Pattimura menerapkan dan mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Pattimura (SPMI-UNPATTI) yang berbentuk siklus terdiri dari : Standar – Pelaksanaan – *Monitoring* – Evaluasi Diri – Audit Mutu Internal – Rumusan Koreksi - Peningkatan Standar.

Siklus tersebut merupakan sistem dan untuk melaksanakan SPMI-UNPATTI tidak cukup hanya paham tentang sistem namun perlu menguasai *knowledge* dan *skills yang* berisi uraian bagaimana melaksanakan siklus SPMI-UNPATTI dengan baik. Karena pentingnya *knowledge* dan *skills* dalam mengimplementasikan satu siklus SPMI-UNPATTI, Kantor Penjaminan Mutu UNPATTI menerbitkan buku panduan ini yang berisi :

- 1) Panduan Pelaksanaan dan Monitoring SPMI-UNPATTI
- 2) Panduan Evaluasi Diri
- 3) Panduan Audit Mutu Internal (AMI)
- 4) Panduan Penyusunan Rumusan Koreksi dan Peningkatan Mutu SPMI
- 5) Panduan *Benchmarking*.

Meskipun buku panduan ini telah berada di tangan para pelaksana penjaminan mutu, namun dalam pelaksanaannya masih diperlukan upaya-upaya kreatif sehingga pelaksanaan satu siklus SPMI-UNPATTI sesuai dengan budaya dan potensi Fakultas, Program Pascasarjana, Jurusan/Bagian maupun Program Studi. Diharapkan pelaksanaan satu siklus SPMI-UNPATTI pada tahun-tahun berikutnya akan berjalan lebih baik dari tahun sebelumnya.

DAFTAR ISI

PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I Panduan Pelaksanaan dan Monitoring SPMI-UNPATTI	1
BAB II Panduan Evaluasi	10
BAB III Panduan Audit Mutu Internal (AMI)	17
BAB IV Panduan Penyusunan Rumusan Koreksi dan Peningkatan Mutu SPMI	40
BAB V Panduan <i>Benchmarking</i>	47
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	54

BAB I

PANDUAN PELAKSANAAN DAN MONITORING SPMI-UNPATTI

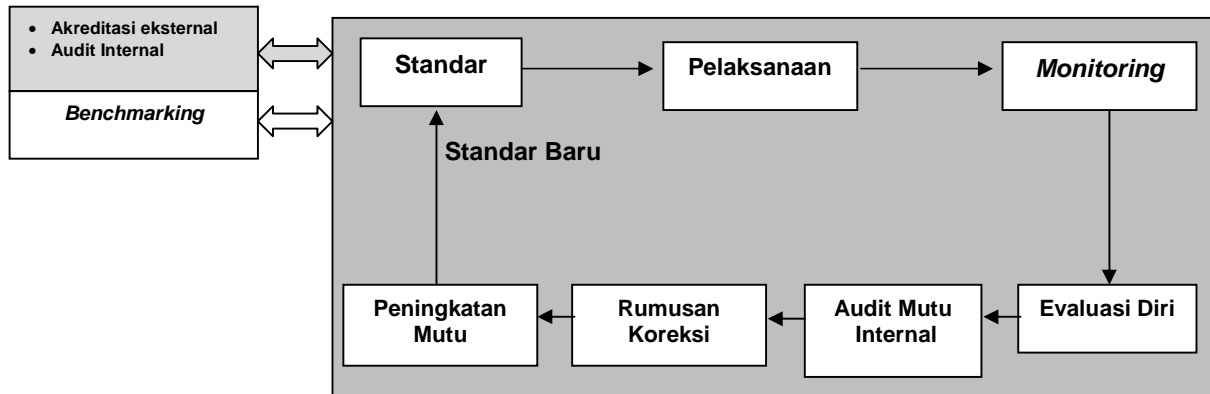
A. Pendahuluan

Mutu pendidikan tinggi menjadi sebuah keharusan bagi semua lembaga pendidikan tinggi di tanah air, dan keabsahannya perlu mendapat legitimasi dari berbagai pihak, baik secara eksternal maupun internal. Keabsahan mutu pendidikan secara eksternal dilakukan oleh: 1) DIKTI mewakili Pemerintah, dan 2) BAN-PT mewakili masyarakat dan atau oleh Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM) lainnya. Sedangkan secara internal legitimasi mutu dilakukan oleh Lembaga Penjaminan Mutu Institusi masing-masing Perguruan Tinggi. Hal ini berarti bahwa proses pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal menjadi demikian penting dan mutlak dilakukan oleh setiap Perguruan Tinggi.

Penjaminan mutu (*quality assurance*) di dalam sebuah perguruan tinggi adalah suatu kegiatan mandiri yang merupakan dorongan dari dalam (*internally driven*), sehingga harus dibangun berdasarkan kondisi dan budaya perguruan tinggi tersebut agar dapat diterima dan dijalankan oleh seluruh sivitas akademika termasuk pegawai. Penjaminan mutu adalah suatu proses peningkatkan mutu yang berkelanjutan melalui kegiatan : *monitoring*, evaluasi diri, audit mutu internal, rumusan koreksi, peningkatan mutu sampai dengan menentukan standar baru, yang disebut juga sebagai “Satu Siklus Penjaminan Mutu Internal”.

Pengertian mutu secara umum adalah kesesuaian dengan standar, kesesuaian dengan harapan *stakeholders*, atau pemenuhan janji yang telah diberikan. Sehingga mutu pendidikan di UNPATTI diartikan sebagai pencapaian tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan yang telah ditetapkan sesuai dengan standar SPMI dan rencana strategis UNPATTI. Pencapaian tujuan ini menyangkut aspek masukan, proses, dan luaran serta nilai dan derajat kebaikan, keutamaan, dan kesempurnaan (*degree of excellence*).

Pelaksanaan SPMI di UNPATTI, berarti melakukan semua kegiatan satu siklus SPMI yang meliputi : penetapan standar, pelaksanaan, *monitoring*, evaluasi diri, audit internal, perumusan koreksi, dan peningkatan mutu untuk menentukan standar baru. Di dalam penentuan standar baru diperlukan berbagai masukan, baik dari luar seperti assesor pada saat akreditasi (audit eksternal), tetapi juga diperoleh masukan pada saat dilakukan audit internal oleh AMI UNPATTI. Pelaksanaan SPMI di UNPATTI haruslah berlandaskan pada dokumen SPMI maupun dokumen mutu yang telah dirumuskan oleh semua komponen, baik pimpinan dan anggota, unit kerja, unit penunjang pada semua jenjang di Universitas, Lembaga, Fakultas, Jurusan/Bagian/Program Studi yang pelaksanaannya dibantu oleh organisasi penjaminan mutu UNPATTI. Sedangkan *monitoring* di UNPATTI dilaksanakan untuk mengamati proses pelaksanaan SPMI pada berbagai jenjang, berdasarkan dokumen SPMI dan dokumen mutu.



Gambar 1. Satu Siklus SPMI-UNPATTI

B. Tujuan SPMI di UNPATTI

Tujuan pelaksanaan SPMI di UNPATTI adalah untuk meningkatkan kualitas pendidikan berkelanjutan sehingga tercapai standar mutu yang setara dengan ataupun melampaui mutu pendidikan tinggi umumnya baik secara nasional, regional maupun internasional sehingga UNPATTI dapat mencapai posisi yang baik dalam menghadapi persaingan dan kerjasama global.

UNPATTI mengembangkan pendidikan dan Sistem Penjaminan Mutu (*quality assurance*) secara bertahap, terstruktur, dan berkesinambungan menuju standar nasional dan bahkan standar internasional untuk meningkatkan nilai tawar dan daya saing pada semua produk pendidikan tinggi. Pelaksanaan SPMI di UNPATTI juga dapat dipakai sebagai dasar bagi kegiatan *benchmarking*, audit mutu eksternal, dan akreditasi baik pada tingkat nasional (BAN-PT), regional (*ASEAN Label*, maupun *International Organization for Standardization (ISO)* yang sesuai.

C. Basis SPMI di UNPATTI

Pelaksanaan SPMI di UNPATTI disesuaikan dengan budaya, kondisi, dan kemampuan UNPATTI, berbasis pada: *Quality Assurance Agency (QAA)* di UNPATTI (2010-2015).

D. Prosedur SPMI

Pelaksanaan SPMI di UNPATTI diawali dengan sosialisasi SPMI, pembentukan organisasi pada berbagai jenjang, pelatihan SPMI, *benchmarking*, penyusunan dokumen SPMI pada level Institusi dan Fakultas serta penetapan jadwal pelaksanaan SPMI untuk siklus satu tahunan. Kegiatan SPMI untuk siklus satu tahunan meliputi : perumusan standar, pelaksanaan, *monitoring*, evaluasi diri, audit mutu internal, rumusan tindakan koreksi, tindakan koreksi menuju pemenuhan standar atau penetapan standar baru.

Jika standar telah terpenuhi atau dipandang sudah tidak sesuai dengan zaman, maka

akan dibuat standar baru. Hal ini diputuskan oleh Senat Fakultas dengan menerima masukan dari pelaksana Kantor Penjaminan Mutu (KPM) yang berupa hasil dari audit internal, *benchmarking*, hasil dari akreditasi ataupun audit eksternal (BAN-PT, *ASEAN Label*, ISO, organisasi profesi, dan lain-lain). Oleh sebab itu diharapkan setiap lima tahun dilakukan kaji ulang (*review*) kritis terhadap pelaksanaan SPMI di UNPATTI.

E. Karakteristik Mutu di Dalam SPMI UNPATTI

Karakteristik mutu adalah semua yang berkaitan dengan fisik, fungsi, waktu/umur, dan purnalayan. Hal-hal inilah yang antara lain diperiksa di dalam audit internal. Berikut ini penjelasan yang berkaitan dengan hal tersebut.

- 1) **Fisik**; terkait dengan sarana dan prasarana pendukung SPMI, seperti; bangunan, peralatan, buku-buku, lingkungan, anggaran, peraturan/dokumen, jumlah SDM, Rencana Program Kegiatan Pembelajaran Semester (RPKPS), silabus, dan lain-lain.
- 2) **Fungsi**; berhubungan dengan kegunaan bangunan, kegunaan peralatan, berkaitan langsung dengan ilmu yang ditawarkan, dosen, pelaksanaan RPKPS, dan lain-lain.
- 3) **Waktu/Umur**; menyangkut umur bangunan, umur peralatan, edisi buku, lama studi, dan lain-lain.
- 4) **Purnalayan**; termasuk di dalamnya penyelenggaraan workshop/simposium, pelacakan alumni, reuni, dan lain-lain.

F. Unsur Mutu di Dalam SPMI UNPATTI

Unsur-unsur mutu di sini dapat dibedakan di dalam kerangka proses/waktu meliputi aspek masukan, proses, luaran, dan pelanggan.

- 1) **Masukan**; menyangkut, Silabus/RPKPS, mahasiswa, pengajar, piranti dan peralatan, lingkungan, anggaran, dokumen, peraturan, dan lain-lain.
- 2) **Proses**: meliputi, proses, instruksi, kegiatan pendukung: riset, administrasi akademik, layanan akademik, dan lain-lain.
- 3) **Luaran**: lulusan dan pencapaian lain
- 4) **Pelanggan/pihak-pihak terkait (*Stakeholders*)**: institusi pendidikan tinggi, pasar tenaga kerja, orang tua mahasiswa, pemerintah, mahasiswa, para dosen, tenaga penunjang, dan pihak-pihak terkait lainnya.

G. Dokumen SPMI dan Dokumen Mutu

UNPATTI menerapkan SPMI yang berjenjang, termasuk di dalam penentuan dokumen SPMI dan dokumen Mutu.

1. Tingkat Universitas

Berdasarkan pola tingkatannya maka di tingkat Universitas dirumuskan dan ditetapkan dokumen SPMI yakni : (1) Kebijakan SPMI, (2) Standar SPMI, (3) Peraturan SPMI, dan dokumen mutu yakni : (a) Manual Mutu, (b) Manual Prosedur, (c) Manual Prosedur Implementasi Satu Siklus SPMI. Dokumen-dokumen tersebut bersifat umum dan merupakan pedoman yang dijadikan acuan bagi perumusan dan penetapan dokumen SPMI dan dokumen mutu tingkat Fakultas, Jurusan/Bagian dan Program Studi.

2. Tingkat Fakultas/PPS

Berdasarkan dokumen SPMI dan dokumen mutu di tingkat Universitas, maka dirumuskan dan ditetapkan dokumen SPMI dan dokumen mutu di tingkat Fakultas/PPS yakni: (1) Kebijakan SPMI, (2) Standar SPMI, (3) Peraturan SPMI, dan Dokumen Mutu yakni: (a) Manual Mutu, (b) Manual Prosedur, (c) Manual Prosedur Implementasi Satu Siklus SPMI. Dokumen-dokumen ini menjadi acuan dirumuskan dan ditetapkan dokumen SPMI dan dokumen mutu Jurusan/Bagian dan Prodi.

3. Tingkat Program Studi

Pada tingkat program studi dirumuskan Kompetensi Lulusan dan Spesifikasi Program Studi, RPKPS, SAP, SOP, Borang dan Evaluasi Diri.

H. Organisasi SPMI di UNPATTI

Susunan Struktur Organisasi SPMI di UNPATTI disesuaikan menurut jenjang dan/atau tingkatannya sebagai berikut:

1. Tingkat Universitas

Di tingkat Universitas organisasi SPMI dilaksanakan oleh Kantor Penjaminan Mutu (KPM) yang dipimpin oleh seorang Kepala Kantor, dibantu oleh seorang Sekretaris dengan beberapa divisi dan kesekretariatan, di bawah kendali Rektor.

Tugas KPM antara lain adalah :

- Merencanakan dan melaksanakan SPMI secara menyeluruh
- Membuat perangkat yang diperlukan dalam rangka pelaksanaan SPMI
- Memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan SPMI
- Melakukan audit mutu internal (AMI) dan tindak lanjut terhadap permintaan tindakan koreksi (PTK)
- Melaporkan hasil monev dan AMI secara berkala kepada Rektor sebagai bentuk pertanggungjawaban
- Melakukan *benchmarking* dengan pihak lain
- Melaksanakan rapat tinjau manajemen (RTM) minimal 2 kali dalam setahun.

KPM melaksanakan fungsi pelayanan dalam bidang :

- Pelatihan, konsultasi, pendampingan dan kerjasama di bidang penjaminan mutu
- Memfasilitasi kegiatan akreditasi institusi, Program Studi dan unit kerja di lingkungan UNPATTI.
- Pengembangan sistem informasi penjaminan mutu internal di UNPATTI
- Pengembangan dan pelaksanaan SPMI-UNPATTI
- Pengembangan dan pelaksanaan AMI

Dalam pelaksanaan tugasnya, KPM melakukan konsultasi dan koordinasi dengan para Pembantu Rektor.

2. Tingkat Fakultas/Program Pascasarjana

Di tingkat Fakultas/PPs dibentuk Gugus Jaminan Mutu (GJM) dengan Surat Keputusan Dekan/Direktur PPs. Gugus Jaminan Mutu bertugas membantu Pembantu Dekan bidang Akademik/ASDIR I dalam mengembangkan sistem penjaminan mutu yang mencakup :

- Penjabaran dokumen SPMI dan dokumen mutu Universitas ke dokumen SPMI dan dokumen mutu Fakultas/PPs.
- Melaksanakan pelatihan dan konsultasi tentang pelaksanaan SPMI kepada *stakeholders* di tingkat Fakultas/PPs.
- Melakukan sosialisasi, koordinasi, konsultasi sistem penjaminan mutu ke sivitas akademika dan monev pembelajaran pada tiap Jurusan/Bagian/Program Studi di Fakultas/PPs masing-masing.

Untuk pelaksanaan penjaminan mutu di tingkat Fakultas/PPs dibentuk Komisi Koordinasi Kegiatan SPMI (K3SPMI) yang diketuai oleh Pembantu Dekan Bidang Akademik/ ASDIR I dan beranggotakan para Ketua/Sekretaris Jurusan/Bagian, para Ketua Program Studi, dan mahasiswa. K3SPMI bertugas untuk membahas dan menindak lanjuti laporan dari Tim Koordinasi Kegiatan Akademik (TK2A) yang berada di tingkat Jurusan/Bagian dan Program Studi. Tugas TK2A: melakukan evaluasi pembelajaran semester dan menyusun laporan hasil evaluasi proses pembelajaran, membuat evaluasi diri Jurusan/Bagian/Program Studi, memperbaiki proses belajar-mengajar, mengirim hasil evaluasi diri Jurusan/Bagian/Program Studi ke K3SPMI. TK2A melaksanakan rapat minimal dua kali dalam satu tahun. Tim Koordinasi Semester (TKS) merupakan kelompok kerja dosen dan mahasiswa. Tugas TKS: membantu Ketua Prodi dalam kelancaran kegiatan akademik, mengevaluasi proses belajar mengajar, membuat laporan tentang penilaian Program Studi dan kegiatannya setiap semester untuk disampaikan ke TK2A.

Pembantu Dekan Bidang Akademik/ASDIR I sebagai penanggung jawab pelaksanaan penjaminan mutu akademik bertugas antara lain menunjuk seorang Manajer Program Audit Mutu Internal (MP-AMI) yang akan ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan/Direktur. MP-AMI bertugas untuk membentuk tim audit mutu internal yang diambil dari Kelompok Auditor

Internal di Fakultas/PPs masing-masing yang beranggotakan 3 atau 5 orang. Tim ini bertugas melaksanakan pelatihan audit untuk anggota tim audit mutu internal, dan melakukan koordinasi pelaksanaan audit mutu internal terhadap Program Studi. Setelah dilakukan audit mutu internal, MP-AMI diwajibkan melaporkannya kepada Dekan/Direktur untuk selanjutnya Dekan/Direktur berkoordinasi dengan K3SPMI dalam menindaklanjuti Permintaan Tindakan Koreksi (PTK).

3. Tingkat Jurusan/Bagian

Di tingkat Jurusan/Bagian dibentuk Tim Koordinasi Kegiatan Akademik (TK2A), diketuai oleh Sekretaris Jurusan/Bagian, beranggotakan: Ketua Prodi, para ketua TKS, dan seorang dosen anggota tiap TKS, dan seorang mahasiswa. Adapun tugas dari TK2A adalah : melakukan evaluasi proses pembelajaran semester dan menyusun laporan hasil evaluasi proses pembelajaran semester yang kemudian oleh Ketua Jurusan disampaikan ke Dekan/Direktur untuk dibahas dalam rapat K3SPMI. Tim Koordinasi Kegiatan akademik mengadakan rapat minimal sekali dalam satu semester.

4. Tingkat Program Studi.

Di tingkat Program Studi dibentuk Tim Koordinasi Semester (TKS) yang merupakan kelompok kerja dosen dan mahasiswa. Pengelompokan dosen ke dalam TKS disesuaikan dengan keadaan Program Studi, misalnya : jumlah TKS disamakan dengan jumlah konsentrasi/minat studi. Ketua TKS dipilih dari dosen anggota TKS dan mengadakan rapat minimal sekali dalam dua bulan. Adapun tugas TKS adalah : membantu Jurusan dan Program Studi dalam kelancaran kegiatan akademik semester, membahas proses pembelajaran yang sedang berlangsung, dan membuat laporan kegiatan dan penilaian Program Studi untuk disampaikan kepada TK2A.

I. Pelaksanaan SPMI

Pelaksanaan (implementasi) SPMI dimulai pada bulan September setiap tahun diawali dengan penentuan standar di tingkat Universitas dan ataupun melengkapi dokumen SPMI di tingkat Fakultas/PPs dan Program Studi. Kemudian di tingkat Program Studi dilakukan *monitoring* oleh Tim Koordinasi Semester (TKS) dan Tim Koordinasi Kegiatan Akademik (TK2A) masing-masing di setiap waktu dan dilakukan evaluasi diri di setiap bulan Juni oleh Program Studi dan Jurusan/Bagian. Hasil monitoring dan evaluasi diri kemudian dibawa ke Rapat Komisi Koordinasi Kegiatan SPMI (K3SPMI) di tingkat Fakultas/PPs.

Pada bulan Juni, Dekan/Direktur menunjuk MP-AMI Fakultas/PPs untuk membentuk tim audit mutu internal, menyusun jadwal pelaksanaan audit, menyiapkan *checklist* dan melakukan audit Program Studi pada bulan Juli dan selesai pada bulan Agustus serta melaporkan temuan audit untuk dilakukan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK). Permintaan Tindakan Koreksi

setelah dikaji oleh Dekan/Direktur beserta staf kemudian dilimpahkan kepada K3PMI, TK2A dan TKS untuk ditindaklanjuti. Jika PTK bersifat institusional yang lebih tinggi, maka dilimpahkan ke pihak Universitas lewat Kantor Penjaminan Mutu (KPM) untuk disampaikan ke Rektor.

Di tingkat Universitas juga dibentuk Manajer Program Audit Mutu Internal (MP-AMI) Universitas yang ditugaskan untuk membentuk tim AMI yang akan mengaudit Fakultas/PPs. Di samping menerima laporan AMI tingkat Fakultas/PPs, pihak Universitas melalui KPM juga melakukan penilaian pelaksanaan AMI di tingkat Fakultas/PPs, dan menerima PTK dari MP-AMI untuk disampaikan kepada Rektor untuk ditindaklanjuti.

Secara singkat pelaksanaan SPMI dapat dituliskan sebagai berikut :

1. Tingkat Universitas

- a. Pelaksanaan secara menyeluruh SPMI di tingkat Universitas, Fakultas/PPs, Jurusan/Bagian/Program Studi.
- b. Penerimaan laporan AMI tingkat Fakultas/PPs.
- c. Penilaian pelaksanaan AMI di Fakultas/PPs.
- d. Penyerahan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) ke MP-AMI Universitas kemudian dilanjutkan kepada Rektor untuk ditindaklanjuti.

2. Tingkat Fakultas/PPs

- a. Pelaksanaan secara menyeluruh SPMI di tingkat Fakultas/Bagian/Jurusan/Program Studi.
- b. Penerimaan hasil monitoring dan evaluasi diri Program Studi.
- c. Pelaksanaan kegiatan Komisi Koordinasi Kegiatan SPMI (K3SPMI).
- d. Penerimaan laporan AMI tingkat Jurusan/Bagian/Program Studi oleh Fakultas/PPs.
- e. Penilaian pelaksanaan AMI di Jurusan/Bagian/Program Studi.
- f. Melaksanakan evaluasi diri dan revisi dokumen borang
- g. Penyerahan PTK dari tim auditor ke MP-AMI Fakultas yang akan dilanjutkan ke Dekan/Direktur, untuk ditindaklanjuti.

3. Tingkat Jurusan/Bagian/Program Studi

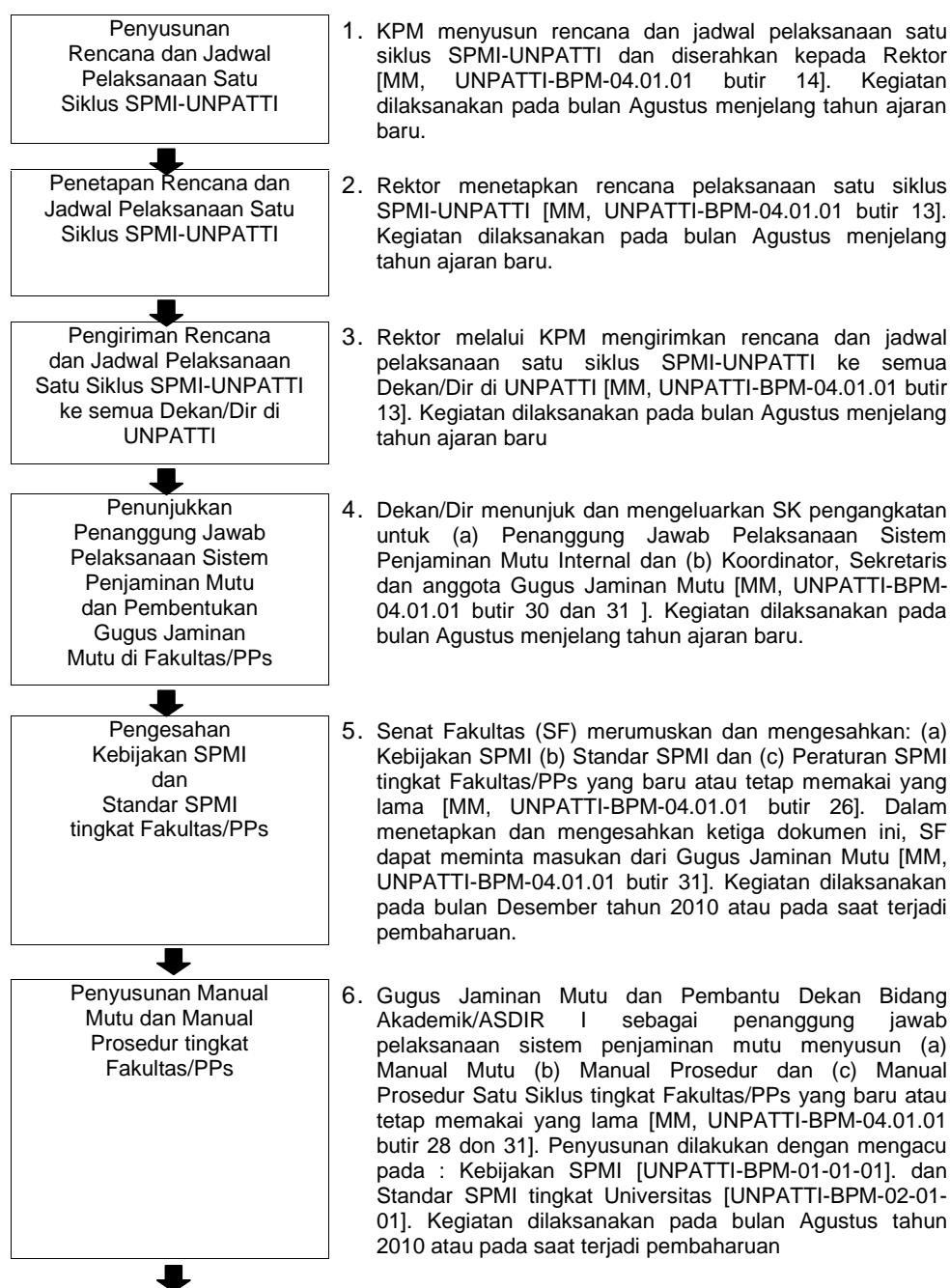
- a. Pelaksanaan secara menyeluruh SPMI Jurusan/Bagian/Program Studi.
- b. Pelaksanaan kegiatan TK2A (Tim Koordinasi Kegiatan Akademik).
- c. Pelaksanaan kegiatan monitoring dan evaluasi oleh TKS (Tim Koordinasi Semester).
- d. Melaksanakan evaluasi diri dan revisi dokumen borang
- e. Pelaksanaan Siklus *PDCA (Plan, Do, Check and Action)* untuk memenuhi standar (baru).

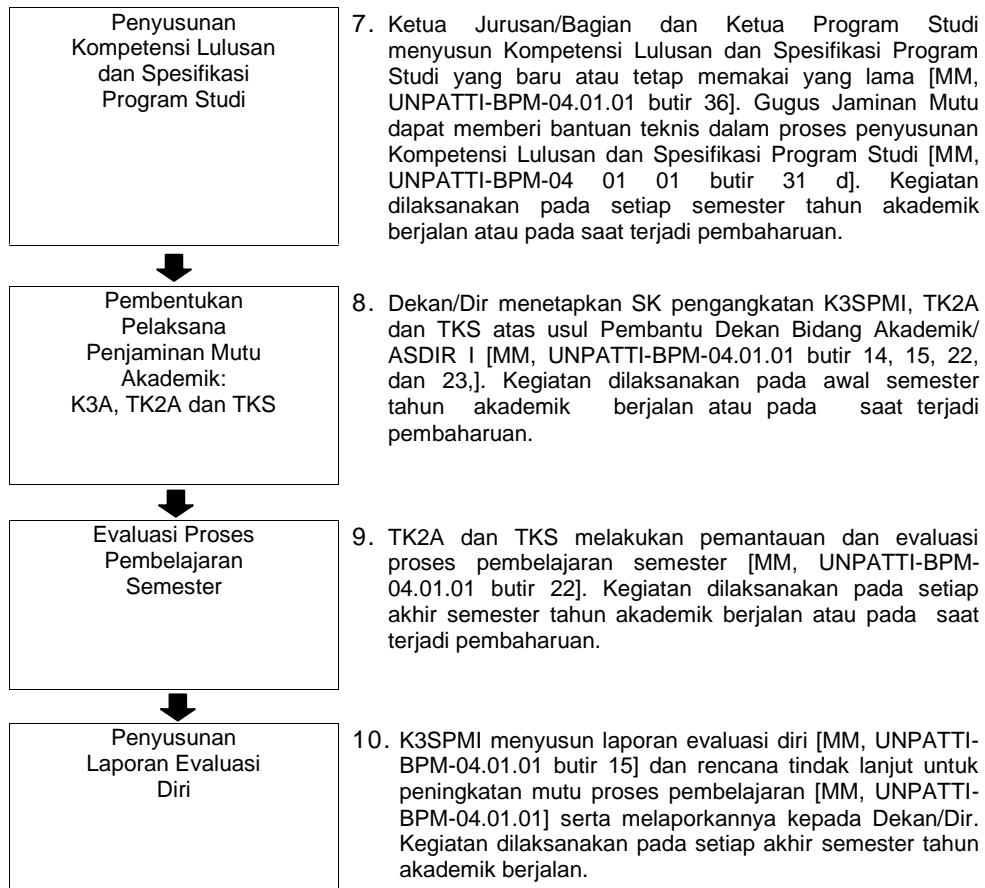
J. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring atau pemantauan merupakan kegiatan yang dapat dilakukan setiap waktu, berarti bahwa kegiatan monitoring tidak harus menunggu sampai pelaksanaan atau

implementasi SPMI selesai, akan tetapi dapat dilakukan paralel atau bersama-sama dengan tahap pelaksanaan karena pada hakekatnya pelaksanaan kegiatan akademik berada di tingkat Program Studi, maka monitoring dilaksanakan di tingkat Program Studi, dengan tujuan mengawal aktivitas Program Studi di dalam memenuhi standar (spesifikasi Program Studi dan kompetensi lulusan) dan agar kinerja Program Studi menjadi efektif dan efisien. Dengan *monitoring*, semua *stakeholder* memperoleh informasi yang lengkap mengenai kondisi dan kemajuan yang telah dicapai dalam suatu kegiatan.

Di samping *monitoring* juga dilakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan berdasarkan pada hasil *monitoring*. Di dalam evaluasi ditetapkan bahwa sesuatu hal berguna atau tidak, benar atau salah, berjalan sesuai dengan rencana atau tidak, efektif atau tidak, dan sebagainya.





BAB II

PANDUAN EVALUASI Diri

A. Pengertian Umum

Evaluasi dapat digambarkan sebagai usaha untuk mengetahui kondisi nyata suatu proses penyelenggaraan kegiatan. Dengan evaluasi maka capaian kegiatan dapat diketahui dengan pasti dan tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki kinerja suatu kegiatan dapat ditetapkan sesuai dengan visi serta misi institusi penyelenggara kegiatan. Dengan demikian evaluasi merupakan bagian yang sangat penting dalam hal pencapaian tingkat keberhasilan suatu kegiatan. Dari uraian singkat tersebut sebenarnya pihak yang paling membutuhkan evaluasi adalah pimpinan suatu kegiatan. Dengan demikian pimpinan dapat melihat hasil kerjanya selama periode tertentu untuk selanjutnya meningkatkan kinerja atau memberikan tekanan serta perbaikan untuk mencapai tujuan dari kegiatan pada jangka waktu tertentu. Dengan adanya batasan jangka waktu tertentu dalam melakukan evaluasi diri ini merupakan langkah logis dan realistis sesuai pertumbuhan dan perkembangan suatu penyelenggaraan kegiatan atau kedewasaan serta kematangan suatu kegiatan. Dalam kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan suatu institusi maka evaluasi diri dapat disimplifikasi dengan kegiatan bercermin yang akan memberikan gambaran nyata dari objek di depannya atau objek evaluasi diri. Pada evaluasi diri selanjutnya dapat dipahami bahwa objek dan subjek menyatu menjadi bagian integral dari suksesnya kegiatan evaluasi. Objek yang dievaluasi adalah kegiatannya sendiri yang mengevaluasi dirinya sendiri (dalam arti luas, institusi) dan komitmen untuk menyelenggarakan evaluasi adalah komitmen pada dirinya sendiri serta alasan mengapa dilakukan evaluasi diri adalah alasan internal bukan eksternal. Dengan demikian evaluasi diri adalah salah satu strategi untuk memperoleh pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (bukan selalu yang cepat). Agar pertumbuhan dan perkembangan optimal maka sebaiknya diketahui bagian mana yang telah tumbuh atau berkembang dengan baik bagian mana yang kurang serta peluang apa yang sebaiknya digunakan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu cara sederhana yang bisa ditempuh ialah dengan melakukan analisis *SWOT*. Dengan analisis *SWOT* di berbagai aspek dan kemudian dilakukan meta analisis (analisis terhadap berbagai analisis yang telah dilakukan) maka langkah-langkah konkrit dalam meningkatkan kualitas suatu penyelenggaraan kegiatan dapat dibuat skala prioritas dengan jelas.

B. Pengertian Khusus

Pengertian evaluasi diri yang dimaksud pada tulisan ini ialah evaluasi diri Unit Pelaksana Akademik. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi telah merumuskan evaluasi diri sebagai

berikut : "**upaya sistematis** untuk menghimpun **dan mengolah** data (fakta dan informasi) yang handal dan sahih sehingga dapat disimpulkan kenyataan yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan manajemen untuk mengelola kelangsungan lembaga atau program". Dari definisi ini jelas terlihat pentingnya objektivitas sebagai bagian upaya mengusahakan keberlanjutan suatu program. Kaitannya dengan keberlanjutan maka evaluasi merupakan bagian yang direncanakan dengan sistematis periodik serta tidak boleh ditinggalkan. Evaluasi diri merupakan simpul suatu kegiatan yang menjadi acuan untuk kegiatan selanjutnya.

C. Peranan Evaluasi Diri Dalam Pengembangan Program Pendidikan

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

Dalam pengembangan dunia pendidikan telah lama dikenalkan isu strategis untuk menjaga keberlangsungan dan pengembangan program pendidikan yaitu L-RAISE (*Leadership, Relevance, Academic Atmosphere, Internal management, Sustainability, Efficiency dan Productivity*).

1. Kepemimpinan (*Leadership*)

Kepemimpinan pada suatu organisasi merupakan faktor pertama majunya suatu organisasi. Dalam hal ini bentuk dan gaya kepemimpinan akan mempengaruhi atmosfer Unit Pelaksana Akademik secara keseluruhan. Dalam era global ini maka *kepemimpinan transformasional* merupakan salah satu pilihan. Kepemimpinan ini dicirikan oleh beberapa hal berikut.

- a) ***Kharisma***, mengedepankan visi, misi, memiliki kebanggaan, dihormati dan dipercaya.
- b) ***Inspirasi***, mengkomunikasikan harapan yang tinggi, memerlukan pemahaman aspek psikologi.
- c) ***Simulasi Intelektual***, mempromosikan intelegensi, rasionalitas dan menyelesaikan masalah dengan hati-hati.
- d) ***Pertimbangan individual***, memberikan perhatian secara individual menyikapi anggota satu persatu.
- e) ***Fungsional***, mengedepankan pendekatan fungsional untuk tercapainya tujuan dan keharmonisan satuan atau unit yang dipimpinnya.

2. Relevansi (*Relevance*)

Relevansi dapat ditinjau dari dua sisi : (1) sisi mutu lulusan; (2) keterserapan lulusan pada segmen dunia kerja yang menjadi target. Dalam rangka mendapatkan data tersebut maka

perlu dilakukan studi pelacakan lulusan (*tracer study*) serta adanya hubungan yang baik dengan pengguna lulusan (industri, pemerintah dan sebagainya).

3. **Suasana Akademik (*Academic Atmosphere*)**

Suasana akademik yang kondusif ditandai dengan adanya interaksi yang optimal antara dosen dan mahasiswa baik di dalam maupun di luar ruang kuliah/laboratorium. Para dosen hendaknya memberikan keteladanan dalam penegakan nilai-nilai dan norma, kebebasan akademik, transparansi dan keadilan. Suasana akademik juga ditandai dengan adanya kedisiplinan dan kepatuhan dalam mengikuti prosedur baku.

4. **Manajemen Internal dan Organisasi (*Internal management*)**

Komitmen untuk meningkatkan sistem manajemen dan organisasi yang mengarah pada penyelenggaraan suatu program pendidikan yang efektif dan efisien merupakan salah satu contoh upaya perbaikan manajemen internal. Termasuk di dalamnya ialah upaya meningkatkan motivasi staf, membenahan sistem perencanaan dan penganggaran yang mencerminkan prioritas pengembangan sistem dan mekanisme pengawasan internal serta evaluasi. Selanjutnya perlu dikembangkan kiat-kiat yang menjamin terjadinya pengelolaan institusi yang transparan dan pemanfaatan sumber daya yang efisien dan efektif.

5. **Keberlanjutan (*Sustainability*)**

Upaya Keberlanjutan pada dasarnya perlu dilakukan dengan memperhatikan tiga hal yaitu : (1) aspek keberlanjutan yang menjamin eksistensi institusi, (2) aspek keberlanjutan yang menjamin tingkat kualitas yang telah dicapai melalui program pengembangan dan (3) aspek keberlanjutan atas sumber daya yang telah diadakan.

6. **Efisiensi dan Produktivitas (*Efficiency dan Productivity*)**

Secara ringkas efisiensi dapat diartikan sebagai tingkat kehematan dalam pemanfaatan sumber daya. Sedangkan produktivitas diartikan sebagai tingkat kemampuan untuk menghasilkan keluaran sesuai dengan proses yang telah ditetapkan. Dalam hal ini perlu dicatat bahwa keluaran harus sesuai dengan mutu yang ditargetkan atau lebih. Sebagai contoh masa studi sesuai dengan kurikulum, minimalisasi angka *dropout* dan sebagainya.

Dalam kaitannya dengan evaluasi diri, **Suhendro (1998)** mengemukakan evaluasi sebaiknya menekankan beberapa hal berikut :

- a) **Relevansi tujuan dan sasaran**, dalam arti derajat kesesuaian antara tujuan dan sasaran perguruan tinggi dengan aspirasi semua pihak yang berkepentingan serta dengan keperluan nyata masyarakat, industri dan pemerintah.
- b) **Efisiensi**, dalam arti derajat kehematan dalam penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan dan sasaran (keterkaitan antara masukan proses).
- c) **Produktivitas**, dalam arti kuantitas keluaran (dalam hal ini hasil, karena dampak sukar dikuantifikasi) diperhitungkan terhadap satuan sumber daya tertentu yang digunakan

(seperti : lulusan per satuan waktu, penelitian yang dipublikasi per staf akademik yang berkualifikasi tertentu, konsultasi pada industri per satuan waktu dan lain-lain yang menunjukkan keterkaitan antara proses dan keluaran).

- d) **Efektivitas**, dalam arti derajat kesesuaian antara tujuan dan sasaran dengan keluaran (hasil dengan memperhitungkan dampak).
- e) **Akuntabilitas**, dalam arti pertanggungjawaban perguruan tinggi (pimpinan dan pribadi sivitas akademika) mengenai segala sesuatu yang dilakukan dalam rangka pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

D. Manfaat Evaluasi Diri

Evaluasi diri pada Unit Pelaksana Akademik merupakan bagian dari proses peningkatan dan perkembangan Unit Pelaksana Akademik tersebut. Tingkat kedewasaan institusi dapat dirunut dari hasil evaluasi diri selama periode tertentu. Dokumen ini akan sangat bermanfaat bagi pimpinan berikutnya terutama dalam pengembangan program. Dari evaluasi diri dapat diketahui beberapa hal antara lain :

1. Data mutakhir Unit Pelaksana Akademik
2. Kelemahan Unit Pelaksana Akademik
3. Kelebihan Unit Pelaksana Akademik
4. Peluang pengembangan Unit Pelaksana Akademik
5. Prioritas pengembangan dan investasi pada Unit Pelaksana Akademik
6. Peningkatan penjaminan mutu
7. Tingkat kesiapan untuk evaluasi eksternal
8. Kebermaknaan Unit Pelaksana Akademik bagi masyarakat

Dengan demikian apabila budaya melakukan evaluasi diri telah ada maka Unit Pelaksana Akademik misalnya Program Studi akan selalu siap dengan data yang selalu diperbaharui yang sangat berguna dalam pengembangan Program Studi tersebut.

E. Cakupan Lingkup Evaluasi

Cakupan Lingkup evaluasi sebaiknya dilakukan sesuai dengan peraturan pemerintah terbaru yang sedang berlaku, maka dalam hal ini sebaiknya mengacu pada PP No.19 tahun 2005. Dalam PP ini maka Standar Nasional Pendidikan dapat dijadikan arah evaluasi yang akan dilakukan. Dengan demikian evaluasi dapat dilakukan dengan memperbandingkan kondisi rill dengan standar yang seharusnya dicapai. Akan sangat dimungkinkan bahwa Unit Pelaksana Akademik yang baik kinerjanya akan melampaui standar yang ditetapkan. Standar yang dapat dijadikan acuan dalam evaluasi diri sesuai dengan PP No.19 tahun 2005 ialah sebagai berikut :

1. Standar isi
2. Standar proses
3. Standar kompetensi lulusan
4. Standar pendidik dan tenaga kependidikan
5. Standar sarana dan prasarana
6. Standar pengelolaan
7. Standar pembiayaan
8. Standar penilaian pendidikan

Uraian lebih rinci tentang standar tersebut dapat dilihat pada bagian penjelasan PP No.19 Tahun 2005.

F. Prosedur Evaluasi Diri

Agar evaluasi diri dapat dilakukan dengan baik maka beberapa prosedur dapat dikembangkan sebagai berikut.

1. Unit Pelaksana Akademik menetapkan periode dan waktu evaluasi diri. Di UNPATTI pelaksanaan evaluasi diri dilakukan sesuai dengan satu siklus SPMI yang biasanya dilaksanakan pada bulan Juni-Juli.
2. Pembentukan tim evaluasi diri (sebaiknya berjumlah ganjil) yang dapat diterima segenap anggota Unit Pelaksana Akademik, untuk itu dimungkinkan melibatkan tim MONEVIN yang sudah ada.
3. Pemberian wewenang kepada tim untuk melakukan evaluasi diri dengan SK pimpinan/ketua Program Studi.
4. Pelaksanaan evaluasi diri dimulai dengan menetapkan objek cakupan evaluasi.
5. Pengumpulan informasi sekunder dan data primer terkait sesuai objek cakupan evaluasi.
6. Analisis data sesuai standar misalnya dengan analisis *SWOT* atau yang lain yang sesuai.
7. Dilakukan metaanalisis (analisis terhadap analisis) secara keseluruhan.
8. Pemaparan hasil sementara evaluasi diri kepada seluruh anggota Unit Pelaksana Akademik.
9. Penyempurnaan dokumen evaluasi diri.
10. Evaluasi diri diakhiri dengan penyerahan dokumen evaluasi diri beserta rancangan pengembangan serta saran kebijakan pada pimpinan Unit Pelaksana Akademik.

G. Beberapa Atribut Evaluasi Diri yang Baik

Dalam pelaksanaan evaluasi diri yang baik dapat dinilai dengan beberapa atribut yang menyangkut proses penyelenggaraan evaluasi diri dan laporan evaluasi diri. Atribut-atribut tersebut adalah sebagai berikut :

1. Keterlibatan semua pihak

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

2. Tingkat komprehensif

Tingkat komprehensif dapat diketahui berdasarkan kesesuaian dan kelengkapan aspek atau isu penting yang diperhatikan atau diamati pada evaluasi diri. Aspek tersebut seharusnya ada pada tingkat Program Studi dan programnya maupun pada tingkat yang lebih tinggi/Fakultas/PPs. Laporan dapat dipercaya secara logis dan didukung data yang relevan serta akurat dalam mempresentasikan masalah yang berhasil diidentifikasi serta solusi yang ditawarkan berdasarkan data internal maupun eksternal.

3. Keakuratan data

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

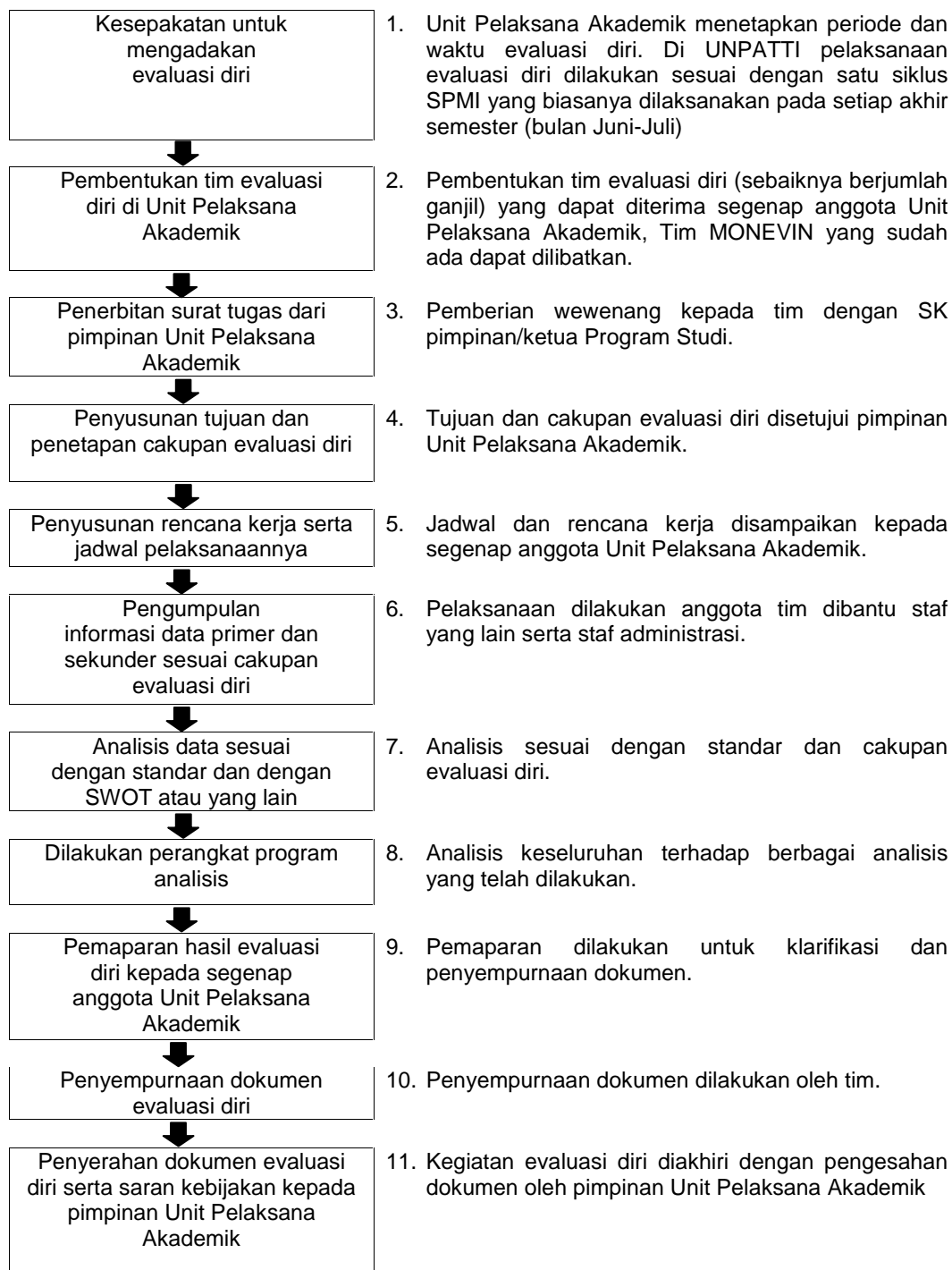
4. Kedalaman analisis

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

H. Rencana Pengembangan

Rencana pengembangan secara ringkas disampaikan dalam akhir laporan. Rencana pengembangan ini merupakan gambaran secara global, ringkas dan jelas yang merupakan solusi dari permasalahan yang berhasil diidentifikasi maupun langkah yang tepat untuk mendapatkan keunggulan kompetitif. Secara ringkas rencana pengembangan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu : (1) rencana pengembangan yang arahnya untuk ekspansi, dan (2) rencana pengembangan yang arahnya konsolidasi. Semua rencana pengembangan tersebut haruslah berdasarkan kekuatan serta peluang yang dimiliki institusi/Program Studi,

yang dalam hal ini metode analisa *SWOT* yang dilakukan akan sangat membantu.



Catatan: Unit pelaksana akademik ialah Program Studi, Fakultas/PPs dan Universitas

Gambar 2. Prosedur Pelaksanaan Evaluasi Diri Unit Pelaksana Akademik

BAB III

PANDUAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

A. Pengertian Umum

1. Audit Mutu Internal (AMI) UNPATTI

Audit Mutu Internal UNPATTI (selanjutnya disebut AMI) adalah Suatu proses layanan konsultasi, monitoring, dan evaluasi yang bersifat independen dan objektif yang bertujuan untuk:

- a) Memberikan nilai tambah dan memperbaiki kinerja (kegiatan operasional) SPMI UNPATTI
- b) Mengetahui bahwa upaya untuk mempertahankan, meningkatkan mutu dan standar SPMI telah tepat dan efektif.
- c) Mengidentifikasi lingkup perbaikan dan pengembangan professional secara berkelanjutan berdasarkan evaluasi diri.

Dalam pelaksanaan audit mutu internal perlu diketahui terlebih dahulu sistem mutu dari unit yang akan diaudit.

2. Sistem Mutu

Sistem mutu adalah sistem yang mencakup :

- a) Struktur organisasi,
- b) Tanggung jawab,
- c) Prosedur,
- d) Proses, dan
- e) Sumber daya

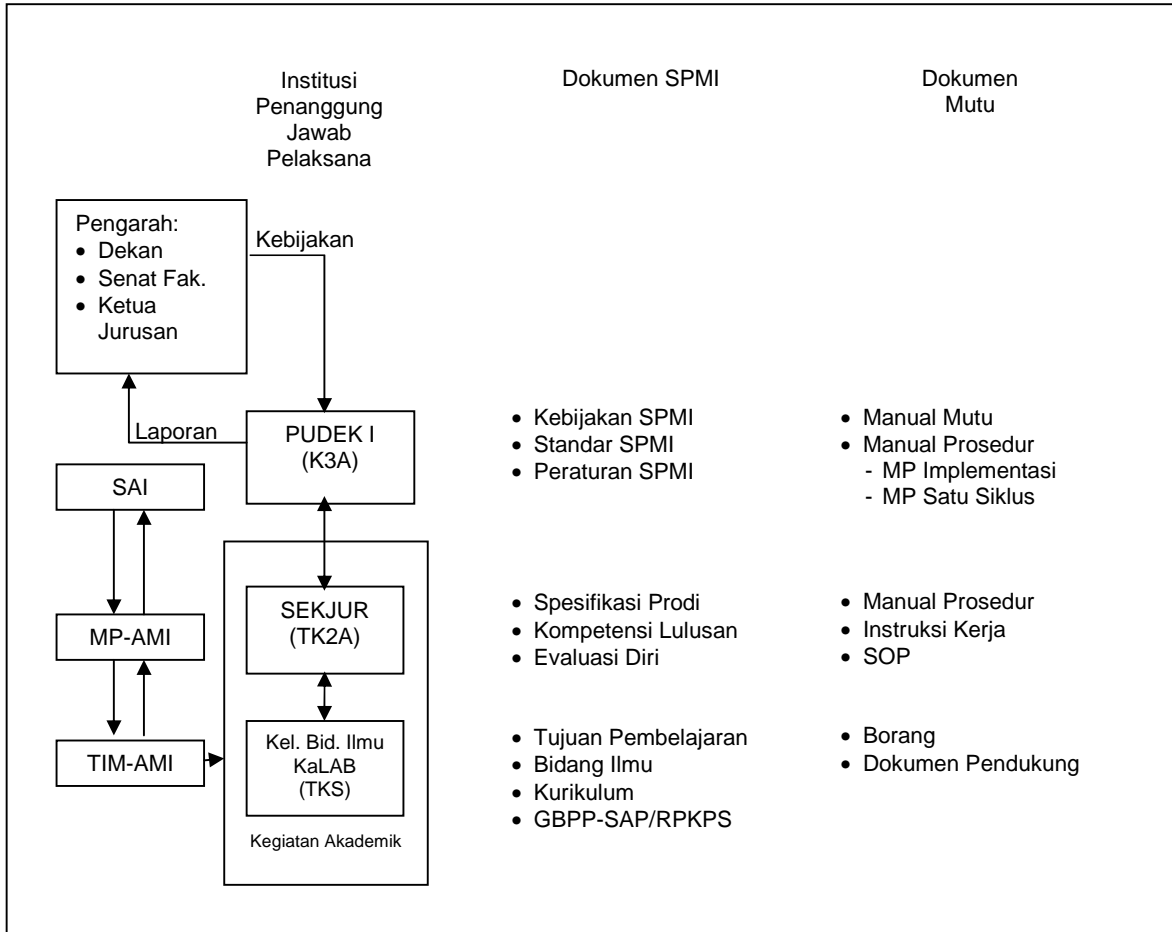
Salah satu contoh sistem mutu adalah Sistem Penjaminan Mutu Internal Fakultas di UNPATTI, disajikan pada Gambar 3.

3. Standar Mutu SPMI-UNPATTI

Standar mutu SPMI-UNPATTI adalah dokumen yang harus diacu, dipenuhi, atau dipatuhi dalam melaksanakan suatu kegiatan sistem penjaminan mutu internal di UNPATTI. Standar mutu yang digunakan oleh Unit Pelaksana Akademik UNPATTI dalam menjalankan proses kegiatan sistem penjaminan mutu internal antara lain :

- a) Kebijakan SPMI Universitas (UNPATTI-BPM-01-01-01)
- b) Kebijakan SPMI Fakultas/PPs
- c) Standar SPMI Universitas (UNPATTI-BPM-02-01-01)
- d) Standar SPMI Fakultas/PPs

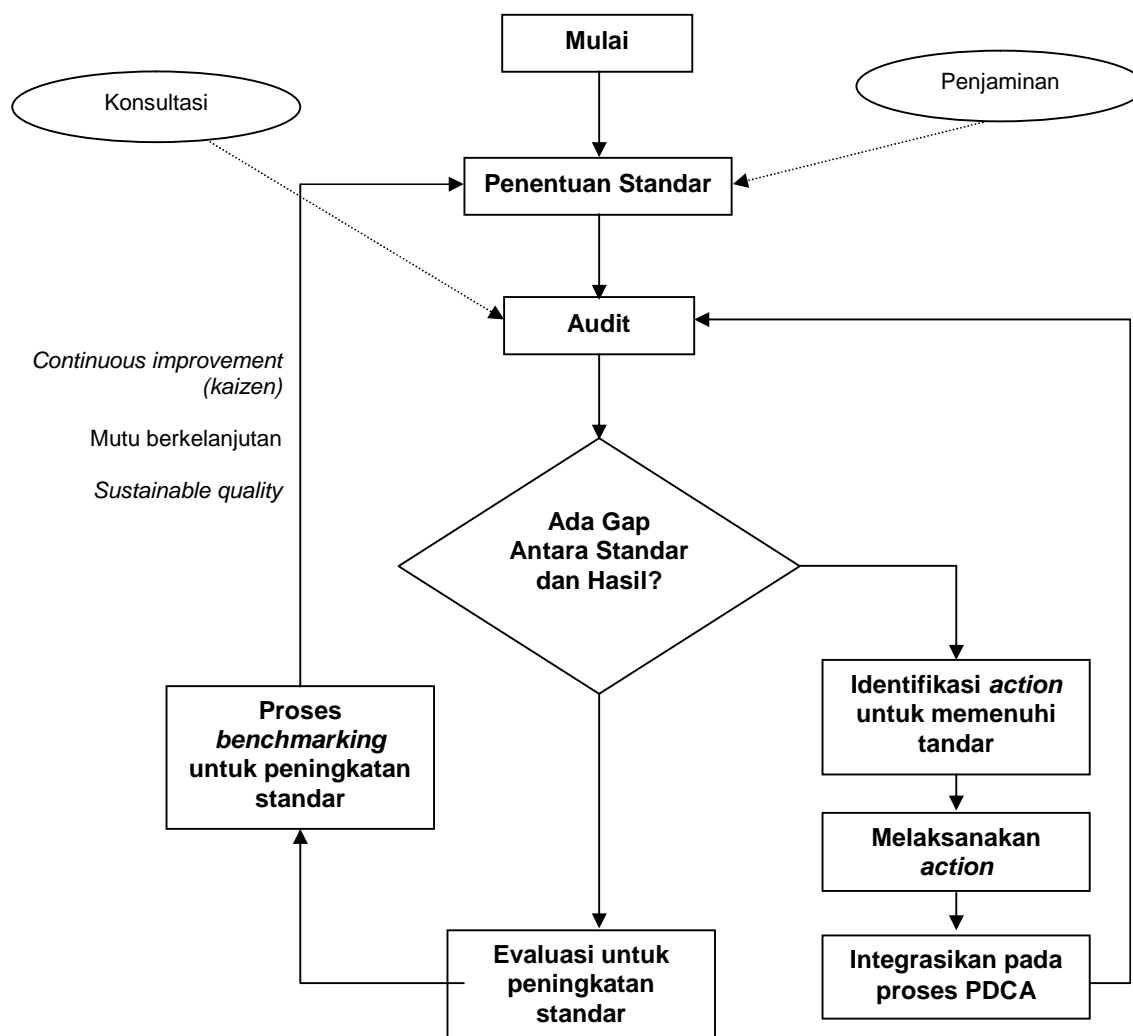
- e) Peraturan SPMI Universitas
- f) Peraturan SPMI Fakultas/PPs
- g) Rencana Strategis Universitas
- h) Rencana Strategis Fakultas/PPs
- i) Spesifikasi Prodi;
- j) Kompetensi Lulusan;
- k) Kurikulum;
- l) Silabus;
- m) Rencana Program Kegiatan Pembelajaran Semester (RPKPS);
- n) Panduan SPMI UNPATTI;
- o) Surat Keputusan;
- p) dan lain-lain.



Gambar 3. Contoh Sistem Penjaminan Mutu Internal Tingkat Fakultas di Universitas Pattimura

4. Manajemen Kendali Mutu

Peran AMI dalam manajemen kendali mutu Sistem Penjaminan Mutu Internal UNPATTI (SPMI-UNPATTI) dinyatakan secara skematis pada Gambar 4.



Gambar 4. Manajemen Kendali Mutu Dalam Proses Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

5. Karakteristik AMI

- Suatu metode pemeriksaan, untuk mencari akar penyebab suatu permasalahan yang mungkin muncul, yang dilakukan secara independen dan objektif terhadap suatu ranah kegiatan akademik.
- Didasarkan atas kerangka pertanyaan yang berasal dari masalah mendasar sebagai berikut : Apa yang anda kerjakan? Mengapa anda mengerjakan hal tersebut? Sudahkah yang anda kerjakan memenuhi harapan? Bagaimana anda dapat meningkatkan mutu pekerjaan yang sudah anda kerjakan?
- Diperlukan untuk klarifikasi dan verifikasi bahwa harapan sesuai standar mutu telah dipenuhi secara sistematis.

- d) Verifikasi dilakukan secara periodik untuk memastikan bahwa harapan sesuai standar mutu selalu dipenuhi.
- e) Melibatkan pendapat mitra (*peer*) berdasarkan hasil perbandingan dan evaluasi bukti audit, terhadap harapan dan kriteria sesuai standar mutu.

6. Kontribusi AMI

AMI memberikan kontribusi peningkatan sistem penjaminan mutu internal dengan cara :

- a) Mengurangi birokrasi prosedur SPMI agar pelaksanaannya lebih efektif dan efisien.
- b) Meningkatkan fokus dan penekanan pada peningkatan dan pengembangan yang terencana, tidak hanya untuk monitoring dan evaluasi (kajiulang) tetapi juga bertujuan untuk akuntabilitas.
- c) Memberikan dukungan pendelegasian untuk penjaminan mutu di tingkat Fakultas/PPs, Jurusan/Bagian dan Program Studi

7. Fokus AMI

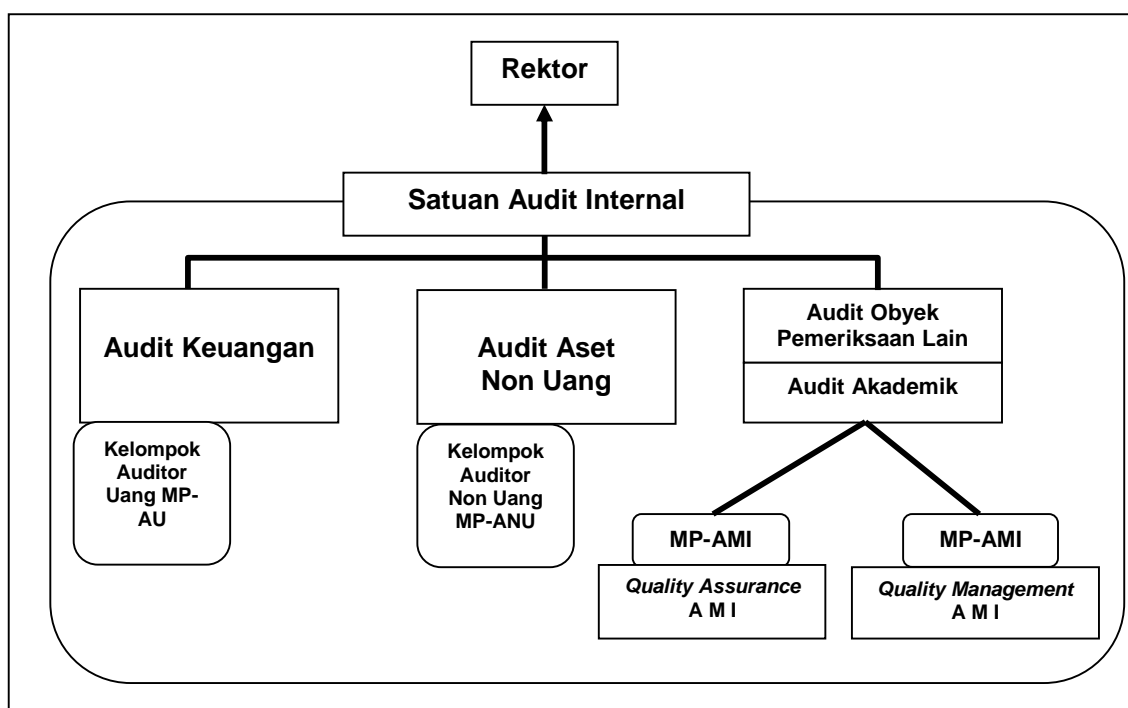
AMI dapat dilakukan pada berbagai aras unit pelaksana akademik tetapi dengan fokus yang berbeda, yaitu:

- a) Audit Institusi/Proses Akademik :
 - 1. Audit Fakultas/PPs,
 - 2. Audit Jurusan/Bagian
 - 3. Audit unit Perpustakaan,
 - 4. Audit unit penunjang akademik.
- b) Audit Program Studi/mata kuliah/program pembelajaran :
 - 1. Audit program pendidikan
 - 2. Audit program penelitian
 - 3. Audit program pembelajaran,
- c) Audit sistem penjaminan mutu, prosedur dan manajemen mutu :
 - 1. Ketepatan informasi pada *leaflet*, buku panduan, *website*, dll.;
 - 2. Kebijakan, informasi, prosedur penerimaan mahasiswa;
 - 3. Pembukaan dan evaluasi program studi;
 - 4. Prosedur evaluasi hasil belajar;
 - 5. Pembimbingan terhadap tugas-tugas mahasiswa;
 - 6. Prosedur penanganan keluhan mahasiswa;
 - 7. Prosedur penunjukan penguji eksternal;
 - 8. Evaluasi dosen;
 - 9. Prosedur penilaian kinerja dosen;

10. Prosedur pemberian penghargaan bagi dosen/karyawan/mahasiswa yang berprestasi;
11. Prosedur rekrutmen staf, program pengembangan sumber daya manusia;
12. Kerjasama dengan institusi lain dalam proses pembelajaran;
13. Penyelenggaraan kegiatan di luar kampus;
14. Implementasi dari kode etik.

8. Organisasi AMI

Pada saat ini organisasi AMI di bawah kendali Rektor dengan pimpinan Kantor Penjaminan Mutu. Bila masa transisi telah selesai atau segala sesuatu telah mengacu pada Anggaran Rumah Tangga UNPATTI (ART-UNPATTI), Organisasi Audit Mutu Internal dapat digambarkan secara skematis pada Gambar 5.



Gambar 5. Organisasi Audit Mutu Internal UNPATTI

9. Kegiatan AMI

AMI adalah suatu proses layanan konsultasi, monitoring dan evaluasi yang bersifat independen dan objektif yang dirancang untuk :

- a) Memberikan nilai tambah dan memperbaiki kinerja (kegiatan operasional) SPMI-UNPATTI
- b) Mengetahui bahwa untuk mempertahankan, meningkatkan mutu dan standar mutu SPMI, telah tepat dan efektif
- c) Mengidentifikasi lingkup perbaikan dan pengembangan professional secara berkelanjutan berdasarkan evaluasi diri.

Kegiatan AMI meliputi dua kegiatan yaitu :

- 1) **Pelayanan Penjaminan**, mencakup kegiatan verifikasi terhadap tujuan atas bukti-bukti yang ada oleh auditor internal, guna memperoleh suatu kesimpulan independen tentang mutu kegiatan SPMI, atau hal-hal lain yang berkaitan dengan kegiatan unit pelaksana akademik. Sifat dan ruang lingkup kegiatan pelayanan penjaminan ditentukan oleh auditor internal sesuai dengan permintaan klien.
- 2) **Pelayanan Konsultasi**, adalah suatu pemberian saran yang dilakukan atas permintaan khusus klien yang sifat dan ruang lingkungnya ditentukan oleh klien.

Kegiatan konsultasi melibatkan dua pihak, yaitu:

- a. Orang atau kelompok yang memberikan saran (auditor),
- b. Orang atau kelompok yang membutuhkan atau menerima saran (*klien*).

Saat melaksanakan kegiatan konsultasi, auditor harus menjaga objektivitas dan tidak mengambil alih tanggungjawab manajemen.

10. Alasan Pelaksanaan Audit

- a. Memfasilitasi evaluasi kinerja, sistem kontrol, dan prosedur penjaminan mutu.
- b. Meyakinkan bahwa institusi akuntabel terhadap mutu dan standar yang telah ditentukan.
- c. Meningkatkan kemampuan institusi untuk memprioritaskan lingkup tertentu dan memfasilitasi pengambilan keputusan.
- d. Memudahkan institusi untuk memberikan tanggapan lebih baik terhadap persyaratan yang diminta audit mutu eksternal serta untuk menilai mutu.
- e. Menyediakan sarana untuk identifikasi cara kerja yang baik untuk disebarluaskan.
- f. Merupakan sarana yang tepat untuk peningkatan dan pengembangan mutu.

11. Dokumen Acuan Dalam Kegiatan AMI

Agar pelaksanaan AMI dapat berlangsung seperti yang diharapkan, maka UNPATTI menyusun 4 buah dokumen AMI, yaitu Piagam AMI, Standar AMI, Manual Prosedur AMI, dan Kode Etik Auditor. Pelaksanaan AMI di UNPATTI menyangkut berbagai pihak yaitu : unit pelaksana akademik, unsur dalam sivitas akademika, teraudit, klien, dan auditor, yang masing-masing memiliki karakter, kondisi, dan budaya berbeda-beda. Semuanya itu akan berpengaruh terhadap praktik Audit Mutu Internal (AMI).

- **Piagam AMI**

Piagam AMI adalah suatu dokumen tertulis yang secara formal mendefinisikan tujuan kegiatan AMI di UNPATTI dan kewenangan serta tanggungjawab dalam kegiatan AMI di UNPATTI. Piagam AMI-UNPATTI memuat :

- a. Misi, tujuan, dan sasaran AMI-UNPATTI;

- b. Lingkup kegiatan AMI-UNPATTI;
- c. Dasar hukum pelaksanaan AMI-UNPATTI;
- d. Kedudukan, fungsi, dan peran kegiatan AMI di dalam organisasi UNPATTI.
- e. Tanggungjawab dan kewenangan akses ke rekaman, personil, dan kepemilikan fisik yang relevan terhadap kinerja kegiatan AMI-UNPATTI.

- **Standar AMI**

Standar AMI adalah suatu pernyataan profesional yang diterbitkan oleh UNPATTI untuk memberikan gambaran tentang persyaratan yang diperlukan dalam melakukan kegiatan AMI dan evaluasi pelaksanaannya di UNPATTI.

Tujuan standar AMI-UNPATTI adalah untuk :

- a. Menggambarkan prinsip dasar praktek AMI di UNPATTI;
- b. Memberikan kerangka kerja kegiatan AMI;
- c. Membuat dasar evaluasi kegiatan AMI;
- d. Membantu memperbaiki kinerja dan proses organisasi klien.

Standar AMI-UNPATTI terdiri dari:

- a) **Standar Ciri**, menyangkut pemenuhan unsur-unsur independensi dan kerahasiaan
- b) **Standar Kinerja**, menyangkut efektifitas dan efisiensi kerja
- c) **Standar Implementasi**, menyangkut pelaksanaan kegiatan yang sesuai dengan Manual Prosedur AMI

- **Manual Prosedur AMI**

Merupakan acuan bagi semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan AMI, yaitu : auditor, teraudit, dan klien baik di tingkat Jurusan/Prodi, Fakultas/PPs, maupun Universitas.

Tujuan penyusunan Manual Prosesur AMI adalah agar pelaksanaan AMI sesuai dengan Standar AMI yang ditetapkan oleh Universitas Pattimura.

- **Kode Etik Auditor**

Tujuan disusunnya Kode etik auditor adalah :

- a. Membantu auditor menafsirkan asas-asas kode etik auditor akademik dalam penerapan praktis.
- b. Agar tercapai budaya etis di kalangan auditor.
- c. Menumbuhkan kepercayaan bagi auditor yang akan melaksanakan tugas Audit Mutu Internal.

B. Tujuan dan Fungsi

1. Tujuan Audit

Audit dirancang untuk salah satu tujuan atau lebih dari butir-butir berikut :

- a. Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar

yang telah ditentukan;

- b. Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan;
- c. Memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan.
- d. Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada;
- e. Memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem mutu

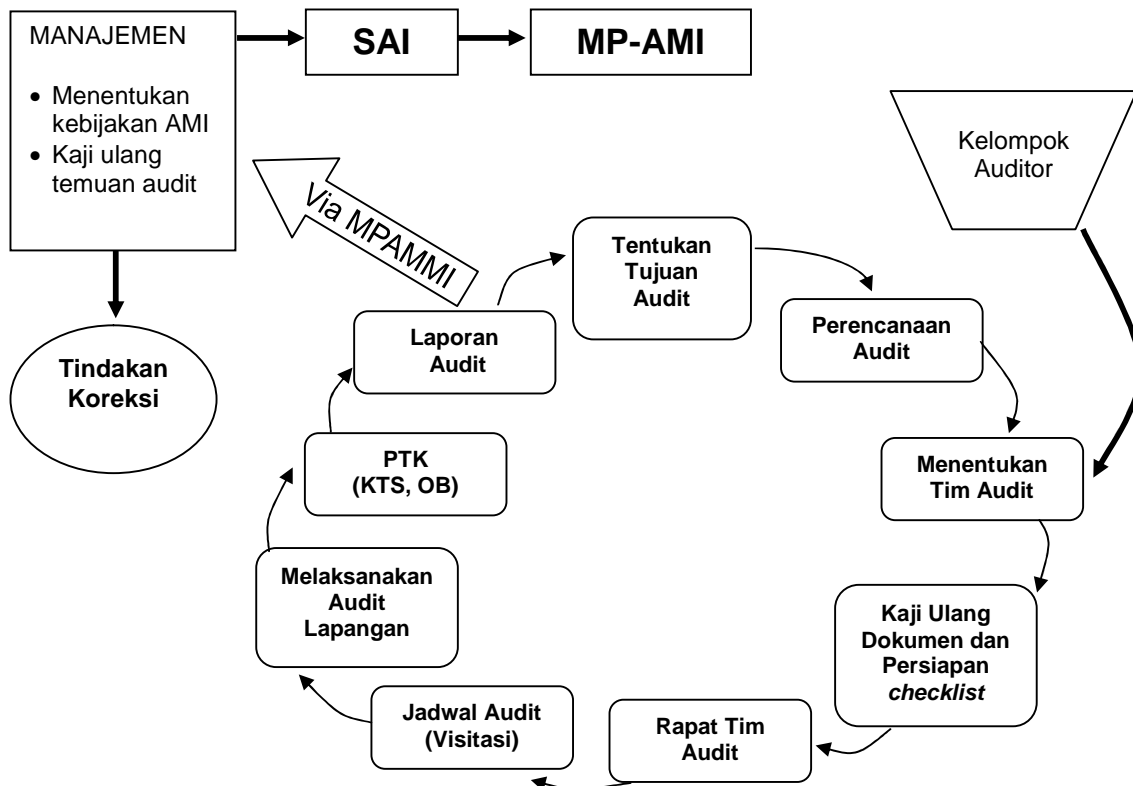
2. Fungsi AMI

AMI memiliki dua fungsi yaitu, fungsi akuntabilitas yang dilakukan dalam kegiatan penjaminan dan fungsi peningkatan yang dilakukan dalam kegiatan konsultasi. Di dalam menjalankan fungsi akuntabilitas, auditor wajib melaksanakan kegiatan klarifikasi dan verifikasi yang independen dan objektif sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan mutu kegiatan SPMI. Kegiatan SPMI tersebut harus sesuai dengan standar mutu internal UNPATTI secara tepat dan efektif serta dilaksanakan secara bertanggung jawab.

Fungsi peningkatan dilakukan untuk membantu unit kerja yang bersangkutan agar lebih memahami kondisinya, serta dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kebijakan, praktik, dan prosedur, sehingga dapat merumuskan usaha peningkatan mutu secara berkelanjutan.

C. Pelaksanaan AMI

1. Satu Siklus AMI; Satu siklus AMI dinyatakan secara skematis pada Gambar 6.



Gambar 6. Satu Siklus AMI

2. Beberapa Istilah dalam Kegiatan AMI

- a. Teraudit adalah orang atau kelompok yang diaudit.
- b. Auditor adalah orang atau kelompok yang mempunyai kualifikasi untuk melakukan audit.
- c. Klien adalah orang atau kelompok yang meminta dilaksanakan kegiatan audit. Klien dalam kegiatan AMI ini dapat berupa Fakultas/Jurusan/Bagian/Program Studi yang meminta sistem mutu akademiknya diaudit terhadap standar mutu yang telah ditentukan.
- d. Unit Pelaksana Akademik UNPATTI adalah Fakultas, Program Pascasarjana, Jurusan/Bagian/Program Studi, Lembaga, Pusat Studi, yang bertugas menjalankan fungsi Tridarma Perguruan Tinggi.
- e. Observasi (OB) adalah pernyataan tentang temuan selama audit, didasarkan atas bukti objektif yang menunjukkan ketidaklengkapan atau ketidakcukupan yang memerlukan penyempurnaan dalam waktu singkat.
- f. Bukti objektif adalah informasi yang bersifat kualitatif ataupun kuantitatif, catatan ataupun pernyataan tentang fakta mengenai mutu pelayanan, eksistensi dan implementasi elemen-elemen sistem mutu, yang didasarkan pada pengamatan, pengukuran dan dapat diverifikasi.
- g. Ketidaksesuaian (KTS) adalah tidak terpenuhinya persyaratan karakteristik mutu atau unsur sistem mutu yang telah ditetapkan.

3. Karakteristik, Tanggungjawab, Independensi, dan Kriteria Auditor Mutu Internal

- a. Karakteristik auditor
 - i. Tidak dibenarkan mengaudit pekerjaan yang pernah atau sedang menjadi tanggung jawabnya.
 - ii. Tidak bias terhadap teraudit.
 - iii. Memiliki pengetahuan atas topik-topik yang ditugaskan dan bila diperlukan dapat melibatkan pakar atau pengamat yang dapat diterima oleh klien, teraudit dan ketua tim audit.
- b. Tanggungjawab ketua tim audit
 - i. Membuka dan menutup rapat.
 - ii. Bertanggungjawab terhadap pelaksanaan audit
 - iii. Memimpin rapat dan kegiatan audit.
 - iv. Menyiapkan jadwal dan program audit.
 - v. Membuat keputusan akhir atas temuan audit.
 - vi. Menyerahkan laporan audit.
 - vii. Memantau tindaklanjut Permintaan Tindakan Koreksi (PTK).

c. Tanggungjawab auditor

- i. Mengaudit secara objektif sesuai dengan lingkup audit.
- ii. Mengumpulkan dan menganalisis bukti.
- iii. Menjawab pertanyaan teraudit.
- iv. Melaksanakan tugas sesuai kode etik.

d. Independensi auditor

Auditor bebas dari bias dan hal-hal yang dapat mempengaruhi objektivitas. Semua orang dan organisasi yang terlibat dalam pengauditan harus menghormati dan mendukung Independensi dan integritas auditor.

e. Kriteria kualifikasi auditor mutu internal

i. Pendidikan minimum

Auditor minimal berpendidikan Sarjana atau ditentukan oleh Manajer Program AMI (MP-AMI) UNPATTI.

ii. Pelatihan

Auditor telah mengikuti pelatihan/kursus auditor bersertifikat yang diselenggarakan/diakui oleh UNPATTI.

iii. Atribut personal

Auditor berpikiran terbuka, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, memiliki ketrampilan analitis dan keteguhan hati, memiliki kemampuan untuk memahami pelaksanaan audit yang kompleks, dan memiliki kemampuan untuk memahami peran unit organisasi, dan memiliki kemampuan berkomunikasi.

iv. Kemampuan manajerial

Auditor harus menunjukkan pengetahuan dan ketrampilan manajerial yang diperlukan dalam melaksanakan audit.

v. Meningkatkan kompetensi

Auditor meningkatkan kompetensinya dengan :

- ✓ memutakhirkan pengetahuannya tentang syarat-syarat, standar sistem mutu, metode dan prosedur audit,
- ✓ berpartisipasi dalam kursus penyegaran bila diperlukan,
- ✓ mengevaluasi kinerja auditor secara berkala oleh MP-AMI UNPATTI.

Auditor menerapkan atribut tersebut di atas untuk :

- ✓ mendapatkan dan memeriksa bukti secara objektif,
- ✓ tetap melaksanakan audit dengan benar,
- ✓ mengevaluasi secara objektif tanpa dipengaruhi oleh unsur pengamatan selama kegiatan audit,
- ✓ memperlakukan teraudit secara wajar sehingga diperoleh hasil audit terbaik,

- ✓ melaksanakan proses audit tanpa penyimpangan,
- ✓ menaruh perhatian penuh dan mendukung proses audit,
- ✓ tanggap dalam menghadapi situasi yang sulit,
- ✓ mengambil kesimpulan audit yang dapat diterima,
- ✓ tetap berpegang pada kesimpulan yang telah dihasilkan.

f. Kriteria ketua tim audit

Ketua tim audit dipilih dari tim audit yang memenuhi kualifikasi dengan mempertimbangkan kriteria sebagai berikut:

- i. Calon sudah bekerja sebagai auditor.
- ii. Calon menunjukkan kemampuan berkomunikasi secara efektif, baik secara lisan maupun tertulis.

g. Kriteria MP-AMI

MP-AMI tingkat Fakultas/PPs atau Universitas dipilih dari para auditor oleh Dekan/Dir atau Rektor dan ditetapkan dengan Surat Keputusan yang berlaku untuk rentang waktu tertentu. MP-AMI adalah auditor yang memenuhi kualifikasi dengan mempertimbangkan kriteria sebagai berikut:

- i. Calon sudah bekerja sebagai auditor dengan masa kerja yang cukup lama
- ii. Calon menunjukkan kemampuan memimpin dan berkomunikasi secara efektif, baik secara lisan maupun tertulis.

4. Tugas Berbagai Pihak Dalam Kegiatan Pengauditan

a. Manajer Program AMI (MP-AMI) bertugas :

- i. mempersiapkan rencana audit tahunan;
- ii. memilih, melatih, dan menetapkan kualifikasi auditor;
- iii. menunjuk tim auditor;
- iv. melaksanakan program audit;
- v. mengelola laporan audit;
- vi. melaporkan hasil audit untuk bahan kajiulang manajemen.

b. Ketua tim audit bertugas :

- i. menentukan keperluan tiap penugasan audit termasuk kualifikasi auditor yang diperlukan;
- ii. merencanakan audit, menyiapkan piranti kerja untuk anggota tim, dan mengarahkan tim auditor;
- iii. mengkaji ulang dokumen aktivitas mutu SPMI yang berlaku untuk menentukan kecukupannya (*audit system/desk evaluation*);
- iv. membuat jadwal audit kepatuhan yang disepakati oleh teraudit,

- v. memberitahukan dengan segera ketidaksesuaian yang kritis kepada teraudit,
 - vi. melaporkan setiap hambatan besar yang dihadapi dalam melaksanakan audit kepada MP-AMI;
 - vii. melaporkan segera hasil audit dan kesimpulannya secara jelas kepada MP-AMI.
- c. Auditor bertugas :
- i. mengumpulkan dan menganalisis bukti yang relevan agar dapat menyimpulkan pelaksanaan sistem mutu teraudit,
 - ii. mempelajari indikasi yang dapat mempengaruhi hasil audit yang mungkin memerlukan pengauditan lebih lanjut,
 - iii. pada saat kegiatan konsultasi dapat menjawab pertanyaan tentang :
 - ✓ prosedur, dokumen, atau informasi lain yang menggambarkan atau mendukung unsur-unsur sistem mutu yang diperlukan, diketahui, tersedia, dipahami, dan digunakan oleh teraudit,
 - ✓ semua dokumen dan informasi lain yang digunakan untuk menggambarkan sistem mutu yang memadai untuk mencapai tujuan mutu.
- d. Klien bertugas :
- i. menentukan keperluan/permintaan dan tujuan audit serta saat proses audit dimulai,
 - ii. menentukan unit organisasi yang akan diaudit,
 - iii. menentukan lingkup umum audit, misalnya standar sistem mutu atau dokumen yang digunakan,
 - iv. menerima laporan hasil audit melalui Rektor atau Dekan/Dir,
 - v. memberitahu teraudit untuk menindaklanjuti hasil temuan audit.
- e. Teraudit bertugas :
- i. menginformasikan kepada penanggung jawab unit organisasi/kegiatan yang akan diaudit tentang tujuan dan lingkup audit,
 - ii. menunjuk staf yang bertugas mendampingi tim audit,
 - iii. menyediakan sumber daya yang diperlukan oleh tim audit untuk menjamin keefektifan dan keefisienan proses audit,
 - iv. membuka akses ke fasilitas dan bukti material yang diminta auditor,
 - v. melakukan kerjasama dengan auditor agar tujuan audit tercapai,
 - vi. menentukan dan berinisiatif melaksanakan tindakan koreksi berdasarkan laporan audit.

5. Tahapan Pelaksanaan Audit

a. Inisiasi Audit

Lingkup Audit

- i. Klien bersama auditor menentukan unsur sistem mutu, lokasi, aktivitas unit organisasi, dan waktu audit.
- ii. Klien bersama auditor menentukan lingkup dan kedalaman audit.
- iii. Klien menentukan standar atau dokumen sistem mutu yang harus dipatuhi.
- iv. Teraudit menunjukkan bukti yang cukup dan tersedia pada saat audit.
- v. Teraudit menyediakan sumber daya yang memadai sesuai dengan lingkup dan kedalaman audit.

Frekuensi Audit

Hal-hal yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan frekuensi audit adalah :

- i. kebutuhan untuk melakukan audit ditentukan oleh klien dengan mempertimbangkan persyaratan atau ketentuan yang berlaku.
- ii. perubahan dalam manajemen, organisasi, kebijakan, teknik atau teknologi dapat mempengaruhi atau mengubah sistem mutu dan mengubah hasil audit terdahulu.
- iii. audit internal dapat dilakukan secara teratur.

Telaah Awal Sistem Mutu Teraudit

- i. sebagai dasar perencanaan audit, auditor menelaah metode yang ada untuk memenuhi persyaratan sistem mutu teraudit.
- ii. jika hasil telaah terhadap sistem mutu tidak memenuhi persyaratan, langkah audit selanjutnya tidak diteruskan sampai persyaratan tersebut dipenuhi.

b. Persiapan Audit

Perencanaan audit

Rencana audit disusun oleh tim audit, disetujui oleh klien, dan dikomunikasikan kepada auditor dan teraudit. Rencana audit dirancang secara fleksibel agar dapat diubah berdasarkan informasi yang dikumpulkan selama audit dan memungkinkan penggunaan sumber daya yang efektif. Rencana audit meliputi :

- i. tujuan dan lingkup audit,
- ii. identifikasi individu yang bertanggung jawab langsung terhadap tujuan dan lingkup audit,
- iii. identifikasi dokumen acuan yang berlaku, antara lain standar sistem mutu dan manual mutu teraudit,
- iv. identifikasi anggota tim audit,
- v. tanggal dan tempat audit dilakukan,
- vi. identifikasi unit organisasi teraudit,

- vii. waktu dan lama audit untuk tiap aktivitas audit,
- viii. jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit,
- ix. jadwal penyerahan laporan audit.

Jika teraudit keberatan terhadap rencana audit segera memberitahukan kepada ketua tim audit, dan harus diselesaikan sebelum pelaksanaan audit.

Penugasan tim audit

Masing-masing anggota tim audit mengaudit unsur sistem mutu atau bagian fungsional yang telah ditentukan melalui rapat tim audit.

Dokumen kerja

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas tim audit adalah :

- i. daftar pengecekan yang disiapkan oleh tim audit,
- ii. borang untuk melaporkan pengamatan audit dan mendokumentasi bukti pendukung.

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

c. Pelaksanaan Audit

Pertemuan pembukaan

Tujuan pertemuan pembukaan untuk :

- 1) memperkenalkan anggota tim audit kepada teraudit,
- 2) menelaah lingkup dan tujuan audit,
- 3) menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit,
- 4) menegaskan hubungan formal antara tim audit dan teraudit,
- 5) mengkonfirmasi ketersediaan sumber daya yang diperlukan,
- 6) mengkonfirmasi jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit,
- 7) mengklarifikasi setiap rencana audit yang tidak jelas.

Pemeriksaan lapangan

- Pengumpulan bukti
 - a. bukti dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi. Jika ada indikasi yang mengarah kepada ketidaksesuaian dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan dan diselidiki lebih lanjut. Hasil wawancara harus diuji dengan mencari informasi

tentang hal yang sama dari sumber lain yang independen.

- b. selama kegiatan audit, ketua tim audit dapat mengubah tugas kerja tim audit dan rencana audit dengan persetujuan teraudit. Hal ini diperlukan untuk menjamin pencapaian tujuan audit yang optimal.
- c. jika tujuan audit tidak tercapai, ketua tim audit memberitahukan alasannya kepada teraudit.

- Hasil pengamatan audit

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

- Pertemuan penutupan

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

6. Dokumen Audit

Persiapan laporan audit

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

Isi laporan

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

- a) tujuan dan lingkup audit,
- b) rincian rencana audit, identitas anggota tim audit dan perwakilan teraudit, tanggal audit, dan identitas unit organisasi teraudit,
- c) identitas dokumen standar yang dipakai dalam audit, antara lain : dokumen SPMI, dan dokumen Mutu.
- d) temuan ketidaksesuaian,
- e) penilaian tim audit mengenai keluasan kesesuaian teraudit dengan standar sistem mutu yang berlaku dan dokumen terkait,
- f) kemampuan sistem mutu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan,
- g) daftar distribusi laporan audit.

Distribusi laporan

Laporan audit dikirim ke MP-AMI oleh ketua tim audit untuk diteruskan ke klien. Laporan audit dijamin kerahasiaannya oleh MP-AMI dan klien. Jika laporan audit tidak dapat diterbitkan sesuai jadwal yang disepakati maka perlu disepakati jadwal baru penerbitan, dengan menyampaikan alasan penundaan kepada MP-AMI.

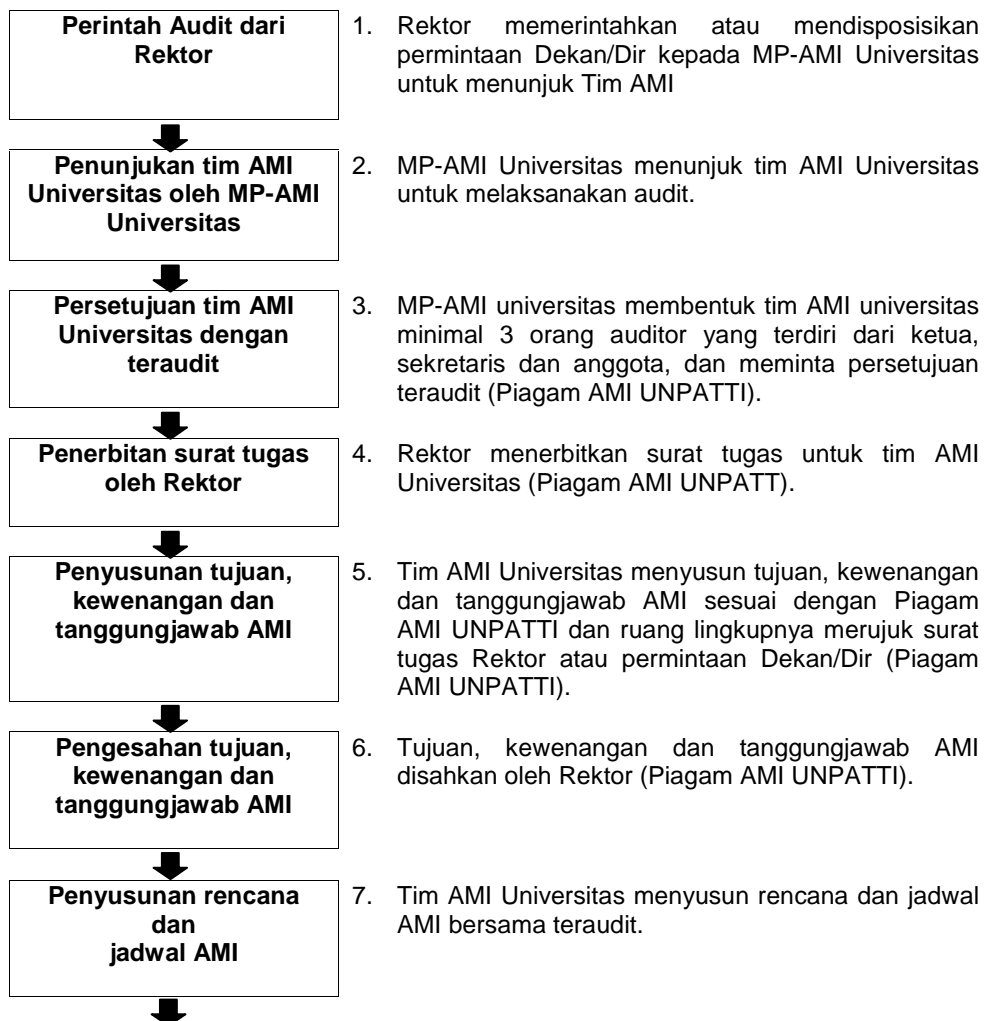
7. Kelengkapan Pelaksanaan Audit

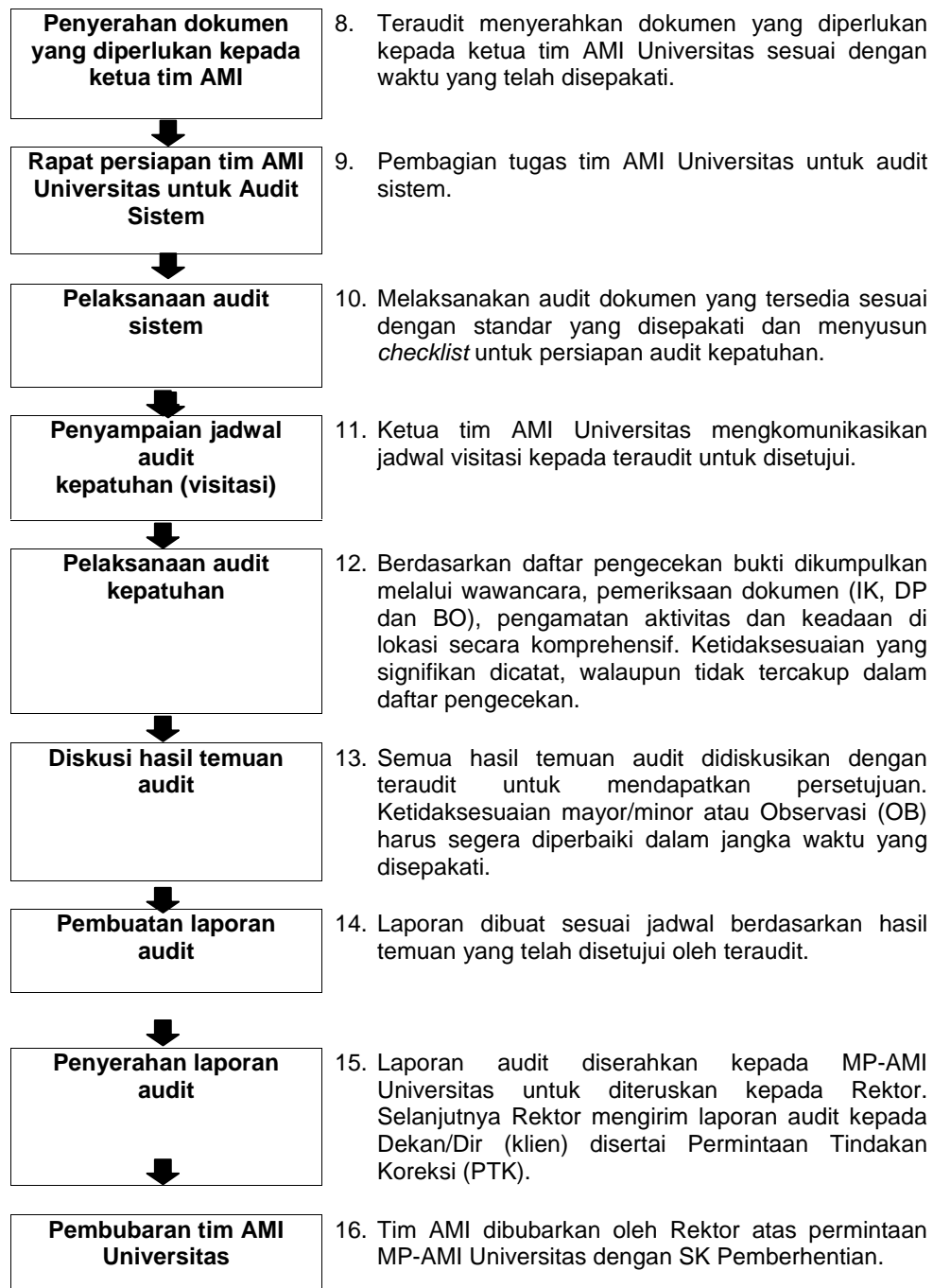
Audit dinyatakan selesai dan lengkap jika laporan audit telah diserahkan kepada MP-AMI.

8. Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi

Rektor, Dekan/Dir memerintahkan teraudit untuk melakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi harus diselesaikan dalam periode waktu yang disepakati oleh pimpinan teraudit setelah konsultasi dengan MP-AMI.

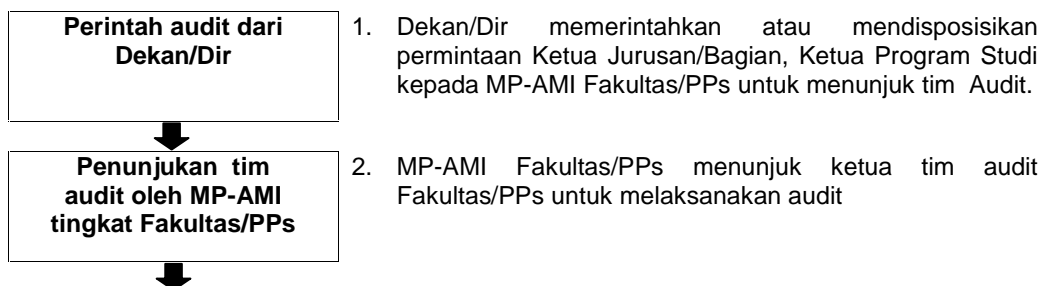
9. Prosedur Implementasi AMI Fakultas/PPs oleh Auditor Universitas:

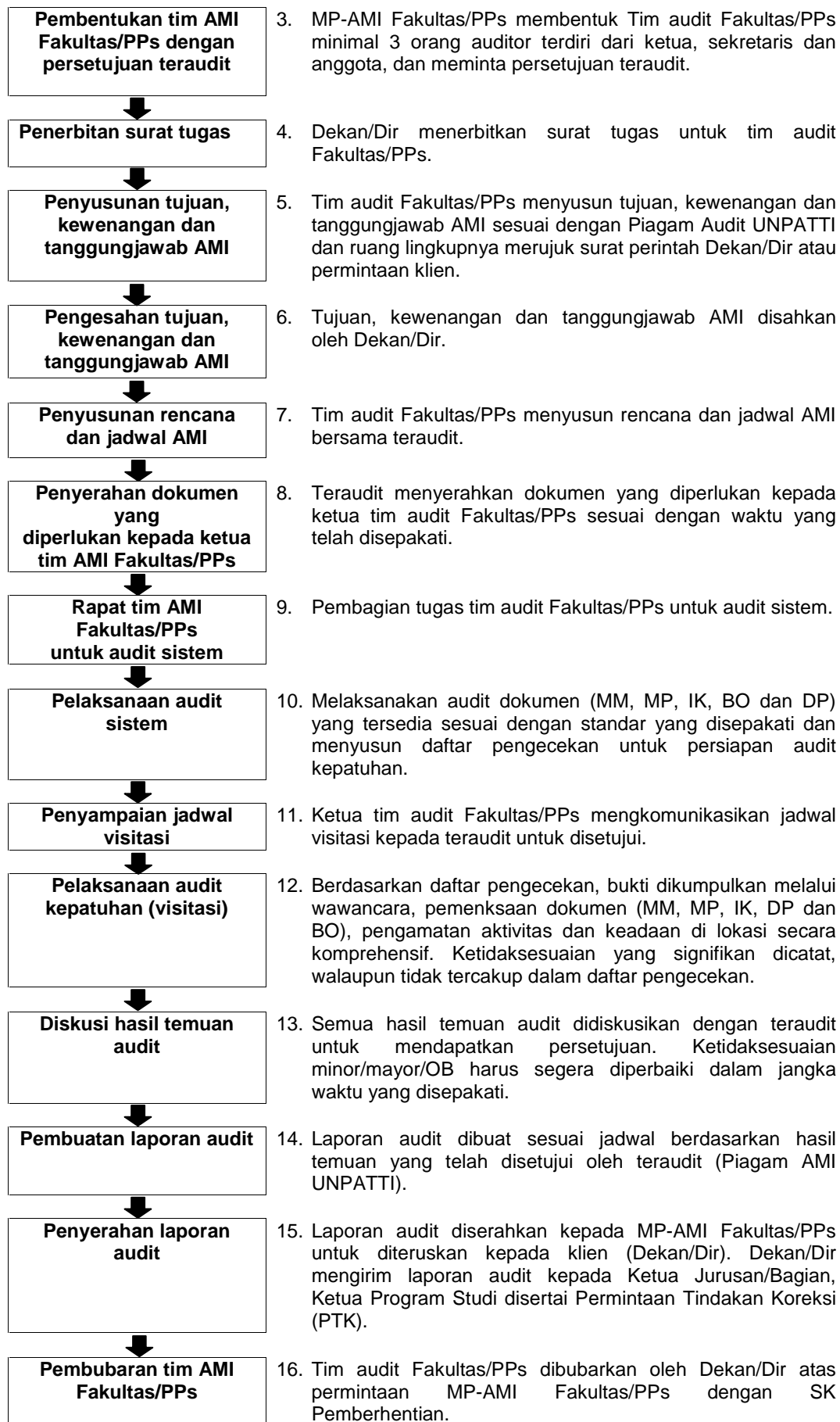




Gambar 7. Prosedur Implementasi AMI Fakultas/PPs oleh Auditor Universitas

10. Prosedur Implementasi AMI Program Studi Oleh Auditor Fakultas/PPs





Gambar 8. Prosedur Implementasi AMI Program Studi Oleh Auditor Fakultas/PPs

D. Implementasi AMI Di Tingkat Fakultas/PPs Dan Program Studi

1. Implementasi AMI Pada Sistem Penjaminan Mutu dan Sistem Audit Mutu Internal Tingkat Fakultas/PPs

a. Tujuan Audit

- 1) Meneliti kepatuhan/ketaatan penjaminan mutu internal Fakultas/PPs terhadap Kebijakan SPMI, Standar SPMI, Peraturan SPMI, dan Manual Mutu, Manual Prosedur, Manual Prosedur Implementasi Satu Siklus SPMI.
- 2) Meneliti kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu internal Fakultas/PPs terhadap Kebijakan SPMI, Standar SPMI, Peraturan SPMI, Manual Mutu dan Manual Prosedur serta Manual Prosedur Implementasi Satu Siklus SPMI

b. Ruang Lingkup Audit

- 1) Meneliti keberadaan organisasi penjaminan mutu internal di tingkat Fakultas/PPs sesuai dengan Manual Mutu, yaitu :
 - a) Gugus Jaminan Mutu
 - b) Komisi Koordinasi Kegiatan SPMI (K3SPMI)
 - c) Tim Koordinasi Kegiatan Akademik (TK2A)
 - d) Tim Koordinasi Semester (TKS).
- 2) Meneliti:
 - a) Dokumen SPMI Fakultas/PPs
 - b) Dokumen Mutu Fakultas/PPs
- 3) Meneliti pelaksanaan kegiatan penjaminan mutu internal di tingkat Fakultas/PPs.
- 4) Meneliti keberadaan Manajer Program Audit Mutu Internal (MP-AMI) di tingkat Fakultas/PPs.
- 5) Meneliti pelaksanaan sistem penjaminan mutu di tingkat Fakultas/PPs.

c. Daftar Pengecekan

- 1) Implementasi Sistem Penjaminan Mutu di Tingkat Fakultas/PPs
 - a) SK pengangkatan penanggung jawab pelaksana sistem penjaminan mutu internal.
 - b) SK pengangkatan koordinator, sekretaris, dan anggota Gugus Jaminan Mutu.
 - c) Perumusan dan pengesahan Dokumen SPMI dan Dokumen Mutu Fakultas/PPs.
 - d) Kesesuaian Manual Mutu dan Manual Prosedur, serta Manual Prosedur Implementasi Satu Siklus SPMI di tingkat Fakultas/PPs dengan acuannya, Dokumen Kebijakan SPMI.
 - e) SK pengangkatan K3SPMI, TK2A dan TKS.
 - f) Penyusunan dokumen Evaluasi Diri dan rencana tindak lanjut untuk peningkatan

mutu proses pembelajaran oleh K3SPMI dan pelaporan ke Dekan/Dir.

- g) Kendala untuk melaksanakan Dokumen SPMI dan Dokumen Mutu Fakultas/PPs.
- h) Cara mengatasi kendala tersebut.
- i) Memeriksa butir Standar SPMI Fakultas/PPs yang belum dilaksanakan dan rencana pelaksanaannya.

2) Implementasi Sistem Audit Mutu Internal di Tingkat Fakultas/PPs

- a) SK pengangkatan Manajer Program Audit Mutu Internal (MP-AMI).
- b) Pengkoordinasian pelatihan AMI.
- c) Pembentukan tim AMI di tingkat Fakultas/PPs oleh MP-AMI.
- d) Perencanaan pelaksanaan AMI oleh MP-AMI bersama Tim AMI.
- e) Pelaksanaan AMI sesuai siklus audit oleh Tim audit
- f) Pelaporan AMI dan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) oleh Tim audit kepada MP-AMI dan dilanjutkan ke Dekan/Dir.
- g) Pelaksanaan laporan tindakan koreksi sesuai dengan PTK.
- h) Pelaporan hasil tindakan koreksi kepada Rektor.
- i) Pelaporan hasil evaluasi diri, hasil audit dan tindak lanjut PTK kepada Senat Fakultas (SF) oleh Dekan.
- j) Rekomendasi oleh Senat Fakultas untuk peningkatan mutu SPMI di tingkat Program Studi.

2. Implementasi AMI Tingkat Jurusan/Bagian/Program Studi

Audit Mutu Internal di tingkat Jurusan/Bagian/Program studi dapat mencakup :

a. Sistem Penjaminan Mutu Internal

1) Tujuan Audit

- a) Meneliti kepatuhan/ketaatan penjaminan mutu SPMI tingkat Jurusan/Bagian terhadap Standar SPMI, Manual Mutu SPMI dan Manual Prosedur Implementasi SPMI di tingkat Fakultas/PPs.
- b) Meneliti kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu SPMI tingkat Jurusan/Bagian terhadap Standar SPMI, Manual Mutu SPMI dan Manual Prosedur Implementasi SPMI di tingkat Fakultas/PPs.
- c) Meneliti kepastian bahwa lulusan memiliki kompetensi sesuai dengan yang ditetapkan oleh Program Studi.

2) Ruang Lingkup Audit

a) Meneliti :

- ✓ Spesifikasi Program Studi (SP), termasuk di dalamnya Kompetensi Lulusan (KL),

- ✓ Manual Prosedur (MP) dan Instruksi Kerja (IK) Program Studi yang sesuai dengan Standar SPMI, Manual Mutu SPMI, dan Manual Prosedur SPMI tingkat Fakultas/PPs.
 - b) Meneliti proses pembelajaran yang bermutu sesuai SP, KL, MP, dan IK.
 - c) Meneliti penyempurnaan SP, KL, MP, dan IK secara berkelanjutan.
 - d) Meneliti keberadaan dan kinerja TK2A dan TKS.
- 3) Daftar Pengecekan
- a) Kompetensi Lulusan dan Spesifikasi Program Studi.
 - b) Manual Prosedur dan Instruksi Kerja Program Studi.
 - c) SK pengangkatan TK2A dan TKS.
 - d) Pemantauan dan evaluasi proses pembelajaran semester oleh TK2A dan TKS.
 - e) Laporan Rencana Tindakan Koreksi proses pembelajaran dan pelaksanaannya.
 - f) Pelaksanaan peningkatan mutu proses pembelajaran oleh TK2A dan TKS.
 - g) Laporan penilaian dan kegiatan Program Studi dari TKS ke TK2A dan dari TK2A ke K3SMPI.
- b. Implementasi AMI Pada Program Pembelajaran di Program Studi
- 1) Tujuan Audit
- a) Untuk memastikan kepatuhan pelaksanaan proses pembelajaran di Program Studi terhadap Standar Mutu SPMI yang telah ditetapkan oleh Jurusan/Bagian.
 - b) Untuk memastikan konsistensi penjabaran kurikulum dengan kompetensi Program Studi.
 - c) Untuk memastikan konsistensi pelaksanaan proses pembelajaran Program Studi terhadap pencapaian kompetensi lulusan Program Studi.
 - d) Untuk memastikan kecukupan penyediaan sumber daya pembelajaran.
- 2) Ruang Lingkup Audit
- a) Spesifikasi Program Studi dan Kompetensi Lulusan.
 - b) Kurikulum Program Studi.
 - c) Pelaksanaan pembelajaran Program Studi.
 - d) Sumber daya pembelajaran Program Studi.
 - e) Kemajuan belajar mahasiswa (*student progression*).
 - f) Upaya perbaikan mutu (*quality improvement*) berdasarkan hasil evaluasi diri berkelanjutan.
- 3) Daftar Pengecekan
- a) Tujuan pendidikan Program Studi.
 - b) Keterkaitan tujuan pendidikan dengan rujukan eksternal (kurikulum nasional,

standar nasional pendidikan).

- c) Keterkaitan tujuan pendidikan dengan misi Program Studi.
- d) Kesesuaian tujuan pendidikan Program Studi dengan misi Program Studi.
- e) Kesesuaian isi kurikulum dengan kompetensi lulusan yang disajikan dalam bentuk peta kurikulum.
- f) Tujuan pendidikan telah dikomunikasikan kepada sivitas akademika, tenaga penunjang dan penguji eksternal.
- g) Mahasiswa memahami dan memenuhi kewajibannya.
- h) Kesesuaian kurikulum dengan perkembangan terakhir metode pembelajaran dan ilmu pengetahuan.
- i) Strategi penilaian hasil belajar memiliki fungsi formatif dalam mengembangkan kemampuan mahasiswa.
- j) Ketersediaan kriteria yang memudahkan penguji internal dan eksternal untuk membedakan berbagai kategori pencapaian kompetensi lulusan.
- k) Penilaian hasil belajar mahasiswa menunjukkan pencapaian kompetensi lulusan.
- l) Ketersediaan bukti-bukti yang menunjukkan bahwa mahasiswa mencapai standar kompetensi minimal Program Studi.
- m) Tindakan kajiulang untuk mencapai standar kompetensi minimal Program Studi.
- n) Efektivitas proses pembelajaran dikaitkan dengan isi kurikulum dan kompetensi lulusan Program Studi.
- o) Penerapan hasil-hasil penelitian dosen dalam pembelajaran.
- p) Mutu media ajar mendukung proses pembelajaran.
- q) Partisipasi aktif mahasiswa dalam proses pembelajaran.
- r) Peningkatan mutu pembelajaran melalui program pengembangan staf, kajian pembelajaran oleh mitra bestari (*peer-review*), integrasi tim pengajar yang efektif, program magang dan tutorial untuk staf junior.
- s) Efektivitas pembelajaran dinilai dari :
 - ✓ Keluasan dan kedalaman materi yang diberikan dalam proses pembelajaran,
 - ✓ Variasi metode pembelajaran,
 - ✓ Substansi ilmu,
 - ✓ Ketrampilan spesifik dan praktis,
 - ✓ Kesesuaian fasilitas sumber belajar dengan jumlah dan beban mahasiswa.
- t) Strategi yang menunjang kegiatan akademik yang konsisten dengan profil lulusan dan tujuan program pendidikan.
- u) Peraturan penerimaan mahasiswa baru dan program pengenalan kampus yang dipahami oleh staf dan mahasiswa.

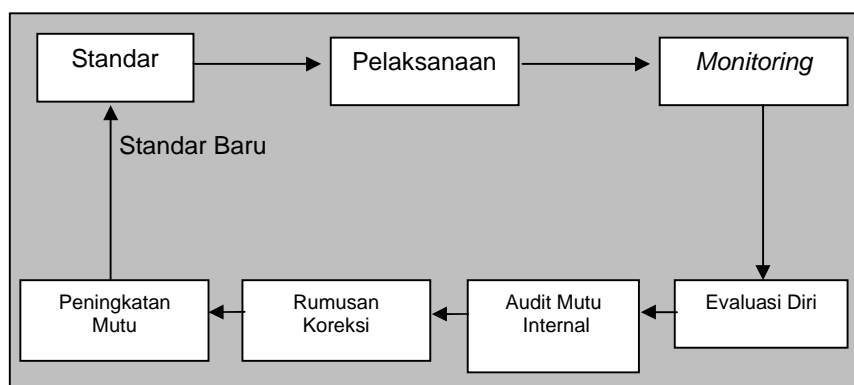
- v) Efektivitas dalam pembimbingan akademik, umpan balik, dan mekanisme supervisi.
- w) Staf akademik pelaksana program pendidikan adalah orang yang kompeten.
- x) Program pengembangan profesional staf akademik untuk meningkatkan kepakaran dan profesionalisme sebagai dosen.
- y) Dukungan teknis dan administrasi yang memadai untuk staf akademik.
- z) Strategi penyediaan sumber-sumber belajar :
 - ✓ Fasilitas proses pembelajaran yang memadai.
 - ✓ Sumber belajar (buku, jurnal ilmiah, laboratorium, dan sebagainya) relevan dan memadai.

BAB IV PANDUAN PENYUSUNAN RUMUSAN KOREKSI DAN PENINGKATAN MUTU SPMI

A. Pendahuluan

Keberadaan dan perkembangan suatu perguruan tinggi tidak semata-mata tergantung pada besar kecilnya perhatian pemerintah, melainkan terutama pada penilaian *stakeholders* tentang mutu pendidikan yang diselenggarakannya. Oleh karena itu proses peningkatan penjaminan mutu secara terus-menerus menjadi sesuatu keniscayaan sebagai aktivitas yang mutlak dilakukan oleh perguruan tinggi.

Penjaminan mutu di dalam sebuah perguruan tinggi merupakan kegiatan mandiri bersifat *internally driven*, tidak dikendalikan oleh pihak luar termasuk Pemerintah sekalipun (DIKTI, Depdiknas). Oleh karena itu sistem penjaminan mutu di sebuah perguruan tinggi harus dibangun berdasar kondisi dan budaya perguruan tinggi bersangkutan agar dapat diterima dan dijalankan oleh seluruh sivitas akademika perguruan tinggi itu. Proses penjaminan mutu bukan hanya aktivitas untuk memastikan bahwa mutu yang dijanjikan dapat terpenuhi melainkan juga meliputi usaha peningkatan mutu berkelanjutan melalui kegiatan pelaksanaan, *monitoring*, *evaluasi diri*, *audit*, dan *benchmarking*.



Gambar 9. Siklus Penjaminan Mutu UNPATTI

Siklus penjaminan mutu di Universitas Pattimura dimulai dengan penetapan standar yang ingin dicapai dan selanjutnya standar ini dilaksanakan dengan upaya semaksimal mungkin agar dapat terpenuhi. Saat ini UNPATTI telah menetapkan 10 (sepuluh) standar bagi pelaksanaan sistem penjaminan mutu internalnya. Untuk melihat terimplementasinya pelaksanaan standar tersebut dan untuk memastikan bahwa arah pelaksanaan ini sesuai dengan rencana perlu dilakukan *monitoring*. Evaluasi diri dilakukan terutama untuk melihat kekuatan dan kelemahan institusi dalam kaitannya dengan upaya pemenuhan standar. Tahapan selanjutnya adalah audit mutu internal untuk melihat kepatuhan terhadap standar

yang telah ditetapkan. Pada tahapan Rumusan Koreksi, pihak teraudit setelah mengetahui hasil temuan audit baik OB maupun KTS yang disampaikan kepada klien berupa Permintaan Tindakan Koreksi (PTK), ditambah dengan hasil laporan *monitoring*, evaluasi diri, serta memperhatikan masukan dari seluruh *stakeholders* maka Gugus Jaminan Mutu sesuai tugasnya menyusun rumusan koreksi berupa rekomendasi peningkatan mutu. Rekomendasi ini merupakan usulan tindakan perbaikan yang akan disampaikan oleh Dekan dalam rapat internal (senat dan dekanat) guna ditetapkan dalam suatu keputusan Senat Fakultas masing-masing yang selanjutnya ditindaklanjuti oleh semua aras internal Fakultas untuk mencapai standar yang telah ditetapkan atau penetapan standar baru. Siklus penjaminan mutu di Universitas Pattimura dilukiskan dalam Gambar 9 (BPM, 2010).

Selanjutnya agar siklus penjaminan mutu seperti gambar di atas dapat diimplementasikan pada semua Program Studi di lingkungan Universitas Pattimura, maka diperlukan pedoman pelaksanaannya. Oleh karena itu buku pedoman ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi pengelola sistem penjaminan mutu di aras Program Studi, Jurusan/Bagian, Fakultas maupun Universitas dalam hubungannya dengan kegiatan peningkatan mutu. Dengan pedoman ini diharapkan program peningkatan mutu semakin terencana dengan baik serta efektif dan efisien dalam pelaksanaannya.

Sebelum diuraikan tentang proses dan prosedur peningkatan mutu, berikut ini disampaikan beberapa pengertian yang berhubungan dengan peningkatan mutu.

1. Mutu

Beberapa pengertian mutu antara lain adalah :

- ✓ Sesuai dengan 'standar'
- ✓ Sesuai dengan harapan 'pelanggan' atau sesuai dengan harapan 'pihak-pihak terkait'
- ✓ Sesuai dengan yang 'dijanjikan'
- ✓ Semua karakteristik produk dan pelayanan memenuhi persyaratan dan harapan

2. Sistem Mutu

Sistem mutu adalah sistem yang mencakup struktur organisasi, tanggungjawab, prosedur, proses, dan sumber daya untuk melaksanakan manajemen mutu.

3. Sistem Penjaminan mutu

Sistem penjaminan mutu adalah sistem yang dirancang untuk melakukan kegiatan penjaminan mutu.

4. Penjaminan mutu

Penjaminan mutu adalah proses penetapan dan pemenuhan standar mutu pengelolaan pendidikan tinggi secara konsisten dan berkelanjutan, sehingga *stakeholders* memperoleh kepuasan (DIKTI, 2003) melalui :

- ✓ Penentuan Standar, pembuatan Manual/Dokumentasi/Acuan
- ✓ Pemenuhan standar
- ✓ Evaluasi diri dan audit

5. Evaluasi mutu

Evaluasi mutu dapat dilakukan secara eksternal misalnya oleh Badan Akreditasi Nasional (BAN), dan secara internal dilakukan melalui *monitoring*, evaluasi diri dan audit mutu internal.

a. *Monitoring*

Di dalam kerangka pengawalan dan pengendalian aktivitas atau kegiatan institusi/lembaga untuk pemenuhan standar, perlu dilakukan *monitoring*. Melalui *monitoring* ini kinerja institusi/lembaga selalu terpantau sehingga menjadi efektif dan efisien.

b. Evaluasi diri.

Evaluasi diri adalah upaya sistematis yang dilakukan sendiri untuk menghimpun dan mengolah data (fakta dan informasi) yang handal dan sahih mengenai keadaan lembaga atau program, agar dapat disimpulkan kenyataan, yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan manajemen untuk mengelola kelangsungan lembaga atau program. (DIKTI, 2003). Tujuan evaluasi diri adalah untuk peningkatan mutu bukan untuk pembuktian mutu, sedangkan kegunaan evaluasi diri adalah untuk mengungkap mutu berupa efektivitas, akuntabilitas, produktivitas, efisiensi, pengelolaan sistem, dan suasana akademik. Objek evaluasi diri adalah *objective*, *input*, proses, dan *output* dengan cakupan disesuaikan dengan butir standar pendidikan yang tercantum dalam PP 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.

c. Audit.

Audit mutu internal adalah kegiatan penjaminan dan konsultasi yang bersifat independen dan objektif terhadap kegiatan atau proses SPMI. Kegiatan ini dirancang untuk

- Memberikan nilai tambah dan memperbaiki kinerja akademik,
- Mengetahui bahwa upaya untuk mencapai, meningkatkan mutu dan standar mutu telah tepat dan efektif,
- Mengidentifikasi lingkup perbaikan dan pengembangan profesional secara berkelanjutan berdasarkan evaluasi diri.

d. *Benchmarking*

Benchmarking adalah upaya perbandingan standar, baik antar bagian internal organisasi maupun dengan standar eksternal secara berkelanjutan dengan tujuan untuk peningkatan mutu.

6. Peningkatan mutu

Ada dua macam peningkatan mutu, yaitu peningkatan mutu untuk mencapai standar yang ditetapkan dan peningkatan mutu dalam konteks peningkatan standar yang telah dicapai melalui *benchmarking*.

Apabila hasil evaluasi diri dan audit menunjukkan bahwa standar yang telah ditetapkan belum tercapai, maka harus segera dilakukan tindakan perbaikan untuk mencapai standar tersebut. Sebaliknya apabila hasil evaluasi diri dan audit menyatakan bahwa standar yang ditetapkan telah tercapai, maka pada proses perencanaan berikutnya standar tersebut ditingkatkan melalui *benchmarking*.

B. Tujuan Peningkatan Mutu

Sebuah perguruan tinggi mau tidak mau harus menyelenggarakan penjaminan mutu pendidikan yang dilaksanakan untuk menjaga eksistensi dan kredibilitasnya. Penilaian *stakeholders* terhadap mutu perguruan tinggi selalu berkembang, sehingga perguruan tinggi harus selalu meningkatkan mutunya secara berkelanjutan.

Tujuan peningkatan mutu adalah untuk pencapaian standar yang telah ditetapkan bagi institusi/lembaga yang belum memenuhi standar tersebut, sedangkan bagi institusi/lembaga yang telah memenuhi standar, peningkatan mutu bertujuan untuk peningkatan standar baru, dan yang tidak kalah pentingnya adalah dalam rangka memberi kepuasan kepada *stakeholders*.

C. Prosedur Peningkatan Mutu

Di dalam siklus penjaminan mutu ada tahapan ketika institusi/lembaga harus melakukan peningkatan mutu. Tahapan peningkatan mutu ini didahului dengan kegiatan *monitoring*, *evaluasi diri dan audit mutu internal* yang dilanjutkan dengan permintaan tindakan koreksi (PTK). Dalam hal standar yang ditetapkan telah dicapai, peningkatan mutu dilakukan dengan penetapan standar baru melalui proses *benchmarking*.

a. *Monitoring dan Evaluasi*

Monitoring dan Evaluasi pada dasarnya adalah pengamatan kemajuan pelaksanaan kegiatan suatu program. *Monitoring* dilakukan agar kemajuan yang dicapai dalam pelaksanaan kegiatan suatu program sesuai dengan yang direncanakan. Dengan *monitoring*, semua *stakeholders* memperoleh informasi yang lengkap mengenai kondisi dan kemajuan yang telah dicapai dalam suatu kegiatan. Evaluasi dilakukan berdasarkan pada hasil *monitoring*. Di dalam evaluasi ditetapkan bahwa sesuatu hal berguna atau tidak, benar atau salah, berjalan sesuai dengan rencana atau tidak, efektif atau tidak dan sebagainya.

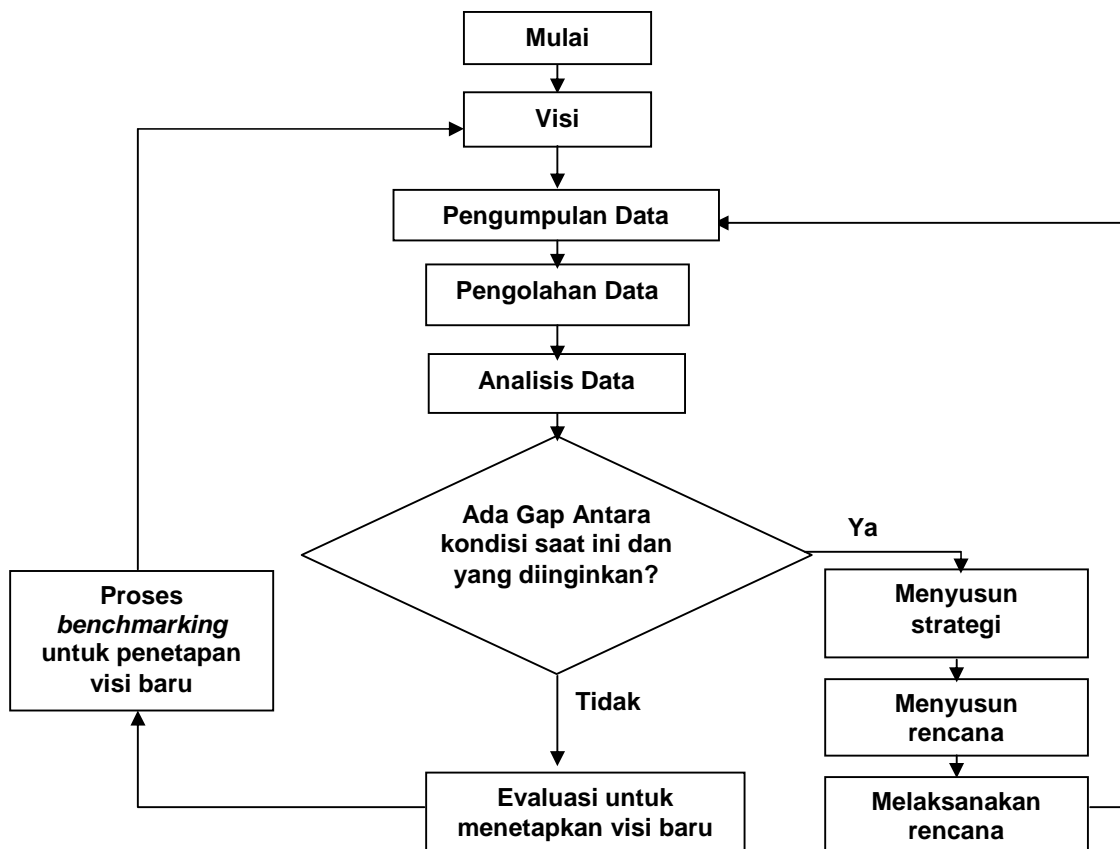
b. *Evaluasi Diri*

Pengembangan suatu institusi/lembaga pendidikan tinggi dimulai dengan penetapan tujuan institusi/lembaga jangka panjang melalui penetapan visi dan misi. Visi adalah keadaan yang ingin dicapai di masa mendatang, sedangkan Misi adalah penjabaran untuk menjamin agar visi itu dapat tercapai. Langkah yang sebaiknya dilakukan oleh institusi/lembaga agar visi

dapat dicapai adalah melakukan evaluasi diri untuk mengetahui kondisi institusi saat ini. Berdasarkan hasil evaluasi diri dirumuskan strategi untuk mencapai tujuan dan sebagai landasan dalam menyusun rencana (Rencana Strategik dan Rencana Operasional). Tahap berikutnya adalah melaksanakan rencana yang telah disusun. Untuk memastikan bahwa pelaksanaannya berjalan sebagaimana mestinya perlu diikuti dengan kegiatan *monitoring* dan evaluasi. Evaluasi diri dilakukan dengan pengumpulan data, pengolahan data, dan analisis data. Evaluasi diri tidak hanya sekedar menyajikan data tetapi yang lebih penting lagi adalah identifikasi kondisi saat ini, identifikasi akar masalah penyebab terjadi kondisi saat ini, dan rencana pemecahan masalah untuk mencapai kondisi yang diinginkan. Siklus evaluasi diri seperti pada Gambar 10 di bawah ini.

- Tindak lanjut evaluasi diri

Evaluasi diri adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh institusi/lembaga secara mandiri. Hasil penting dari evaluasi diri adalah peta kondisi saat ini, akar masalah penyebab terjadi kondisi saat ini, dan rencana pemecahan masalah untuk mencapai kondisi yang diinginkan. Karena bersifat mandiri, maka tidak ada mekanisme kontrol dari pihak lain tentang apakah upaya pemecahan masalah untuk mencapai kondisi yang diinginkan telah dilakukan. Oleh karena itu pengelola institusi/lembaga secara sungguh-sungguh harus mempunyai komitmen yang tinggi untuk melakukan perubahan ke arah tujuan yang hendak dicapai.



Gambar 10. Siklus Evaluasi Diri

c. *Audit Mutu Internal*

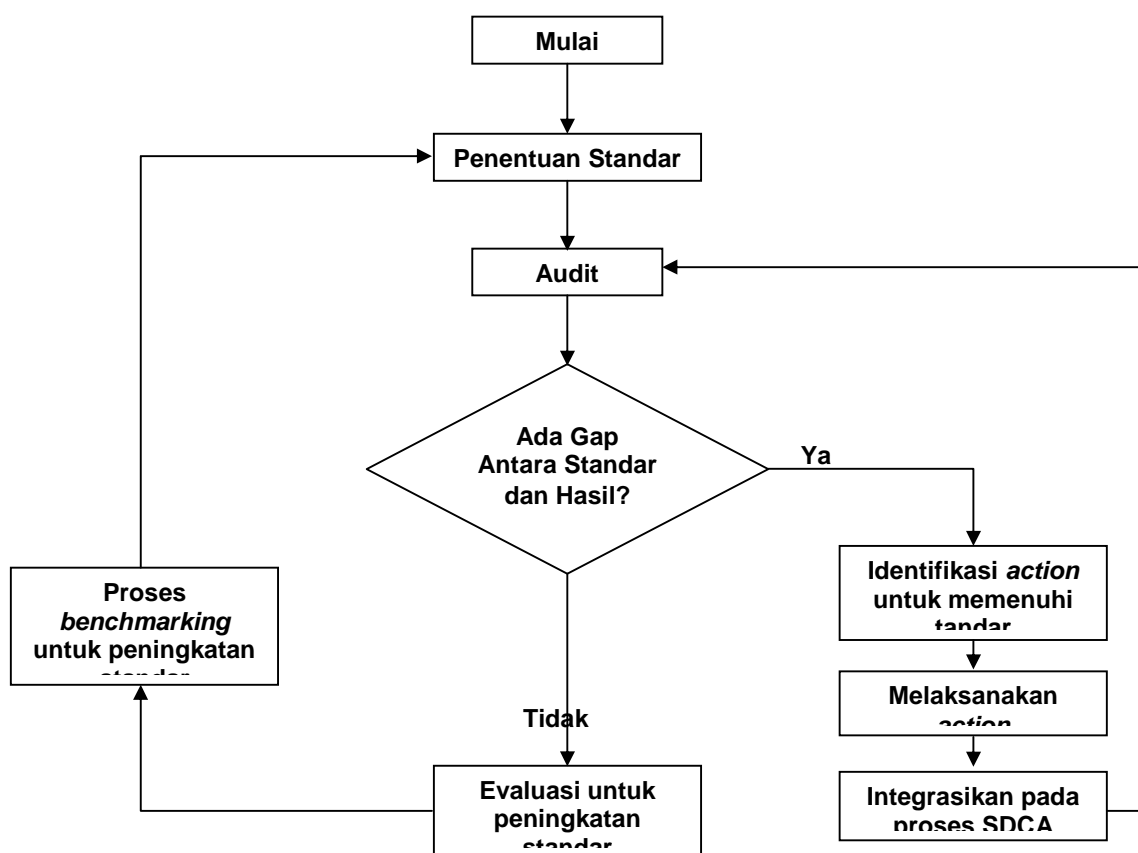
Proses peningkatan mutu pendidikan dapat dilakukan melalui manajemen model *PDCA* (*Plan, Do, Check, Action*) yang menghasilkan tindakan pengembangan berkelanjutan mutu pendidikan tinggi. Siklus peningkatan mutu berkelanjutan tersebut seperti pada Gambar 11 berikut ini.

1. Temuan Audit Mutu

Di dalam proses audit, temuan-temuan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu observasi (OB) dan ketidaksesuaian (KTS). OB adalah pernyataan tentang temuan selama audit, didasarkan atas bukti objektif yang menunjukkan ketidaklengkapan atau ketidakcukupan yang memerlukan penyempurnaan dalam waktu singkat. KTS adalah tidak terpenuhinya persyaratan karakteristik mutu atau unsur sistem mutu yang telah ditetapkan.

2. Tindak Lanjut Audit Mutu

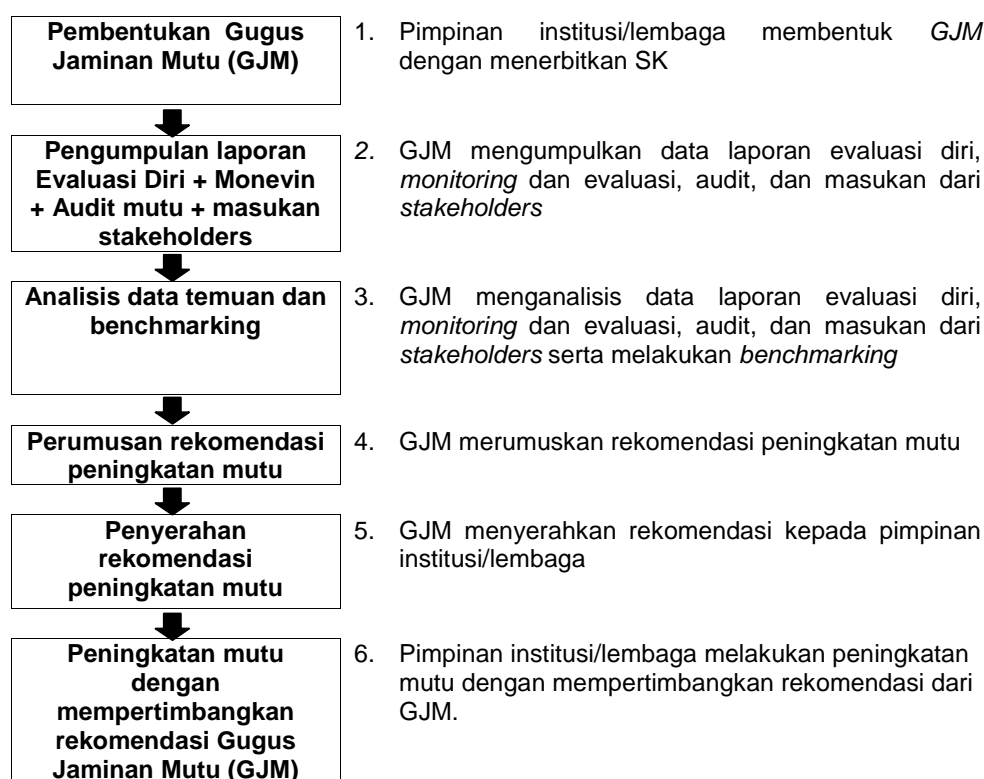
Temuan audit, baik OB maupun KTS, dikirim kepada klien berupa Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) agar dapat ditindaklanjuti oleh pengelola institusi/lembaga dalam rangka peningkatan mutu menuju standar yang ditetapkan. *Monitoring* tindak lanjut PTK ini sepenuhnya dilakukan oleh klien.



Gambar 11. Siklus Peningkatan Mutu Berkelanjutan

d. Penetapan Standar Baru Melalui *benchmarking*

Penetapan standar baru perlu dilakukan dalam rangka peningkatan mutu institusi/lembaga setelah dipenuhinya standar lama. Penetapan standar baru ini salah satunya dapat dilakukan melalui proses *benchmarking*. *Benchmarking* tidak hanya sekedar memindahkan sistem mutu institusi/lembaga *benchmark* ke institusi/lembaga yang melakukan *benchmarking*, tetapi masih perlu dilakukan penyesuaian, penyempurnaan, dan kiat untuk mengimplementasikannya karena budaya dan potensi sumber daya yang berbeda.



Gambar 12. Prosedur Peningkatan Mutu

Kegiatan peningkatan mutu dalam suatu siklus dimulai dengan pembentukan tim peningkatan mutu oleh institusi/lembaga atau dapat juga menugaskan salah satu komponen dalam organisasi penjaminan mutu yang ada, seperti misalnya Gugus Jaminan Mutu (*GJM*). Tim ini bertugas menyusun rekomendasi peningkatan mutu yang diajukan kepada pimpinan institusi/lembaga. Rekomendasi peningkatan mutu disusun berdasarkan hasil laporan *monitoring* dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit mutu baik internal maupun eksternal serta memperhatikan masukan dari seluruh *stakeholders*. Rekomendasi ini berupa usulan tindakan yang sebaiknya dilakukan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan atau usulan standar baru (hasil *bechhmarking*) yang lebih tinggi daripada standar yang telah dicapai.

BAB V

PANDUAN *BENCHMARKING*

A. *Benchmarking*

1. Pengantar

Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi (SPM-PT) adalah instrumen untuk meningkatkan standar dan kualitas penyelenggaraan perguruan tinggi. Konsep dasar SPM-PT adalah peningkatan kualitas secara bertahap, terstruktur, dan berkelanjutan sesuai dengan kemampuan perguruan tinggi yang melaksanakan. Pada prinsipnya perguruan tinggi harus melakukan *continuous quality improvement*. Untuk mencapai keberhasilan dalam SPM-PT, diperlukan berbagai strategi dasar, yaitu (i) Ditjen DIKTI menetapkan pedoman penjaminan mutu, (ii) perguruan tinggi menggalang komitmen, (iii) perguruan tinggi menetapkan standar mutu pada Jurusan/Bagian/Prodi, (iv) perguruan tinggi menetapkan dan menjalankan organisasi dan mekanisme kerja penjaminan mutu, (v) perguruan tinggi melakukan *benchmarking* mutu secara berkelanjutan baik ke dalam maupun ke luar negeri (Ditjen DIKTI, 2003). Dengan demikian, penetapan standar pendidikan dan mekanisme penjaminan mutu adalah otoritas perguruan tinggi.

Di perguruan tinggi, *benchmarking* ('pembandingan') adalah metode mengukur unjuk kerja proses penyelenggaraan pendidikan tinggi untuk mengidentifikasi praktik unggul (*best practices*) yang bertujuan untuk mempercepat peningkatan mutu secara berkelanjutan. Standar SPMI UNPATTI (2006) menetapkan bahwa Unit Pelaksana Akademik (Fakultas/Program Pascasarjana, Jurusan/Bagian, dan Program Studi) harus melakukan *benchmarking*.

2. Konsep *Benchmarking*

Benchmarking adalah metode mengukur kinerja proses penyelenggaraan pendidikan tinggi untuk mengidentifikasi "praktik baik" (*best practices*) yang bertujuan mempercepat peningkatan mutu secara berkelanjutan. Konsep *benchmarking* telah disampaikan oleh Ki Hadjar Dewantara beberapa puluh tahun lalu. Konsep yang diajukan dengan bahasa Jawa itu, adalah 3N, yaitu *Niteni* 'memperhatikan dengan seksama', *Niru* 'mencontoh/ memanfaatkan', dan *Nambahi* 'mengadaptasi/memperbaiki/ menyempurnakan'.

Niteni adalah upaya yang dilakukan oleh sebuah perguruan tinggi untuk memperhatikan berbagai "praktik baik" pihak lain. Upaya itu dapat dilakukan dengan kunjungan ke institusi lain baik di Indonesia maupun di luar negeri atau mengakses *website*. Dari berbagai "praktik baik", dipilih yang sesuai dengan kondisi dan budaya serta potensi yang dimiliki.

Niru adalah upaya perguruan tinggi untuk mencontoh atau memanfaatkan praktik unggul yang telah dipilih. Ada baiknya bila sebelum mencontoh atau memanfaatkan praktik unggul itu,

diadakan kesepakatan dengan pihak terkait atau paling tidak pemberitahuan agar tidak ada yang merasa dirugikan.

Nambahi adalah upaya perguruan tinggi untuk mengadaptasi, memperbaiki, dan menyempurnakan praktik unggul sesuai dengan kondisi dan budaya serta potensi yang dimiliki.

Dengan demikian, *benchmarking* tidak hanya sekedar memindahkan sistem dari satu institusi ke institusi lain, tetapi diperlukan upaya kreatif dan inovatif sesuai dengan kondisi, budaya, dan kemampuan. Sementara itu, institusi yang dijadikan acuan/pembanding akan terdorong untuk melakukan perbaikan pengelolaan dan meningkatkan standar mutu.

Dalam rangka peningkatan mutu secara berkelanjutan, suatu institusi perlu menetapkan standar baru yang lebih tinggi. Untuk itu, salah satu cara yang dilakukan adalah melalui *benchmarking* sebagai sumber inspirasi atau cita-cita. Ada dua jenis *benchmarking*, yaitu *benchmarking* internal dan eksternal. *Benchmarking* internal adalah upaya pembandingan standar antar Fakultas/PPs, Jurusan/Bagian, Program Studi atau unit dalam perguruan tinggi. *Benchmarking* eksternal adalah upaya pembandingan standar internal perguruan tinggi terhadap standar eksternal perguruan tinggi lain.

Selain itu, diperlukan masukan dari hasil monitoring, evaluasi diri, temuan audit mutu internal, permintaan tindakan koreksi (PTK), dan program peningkatan mutu sebagai cermin kemampuan diri.

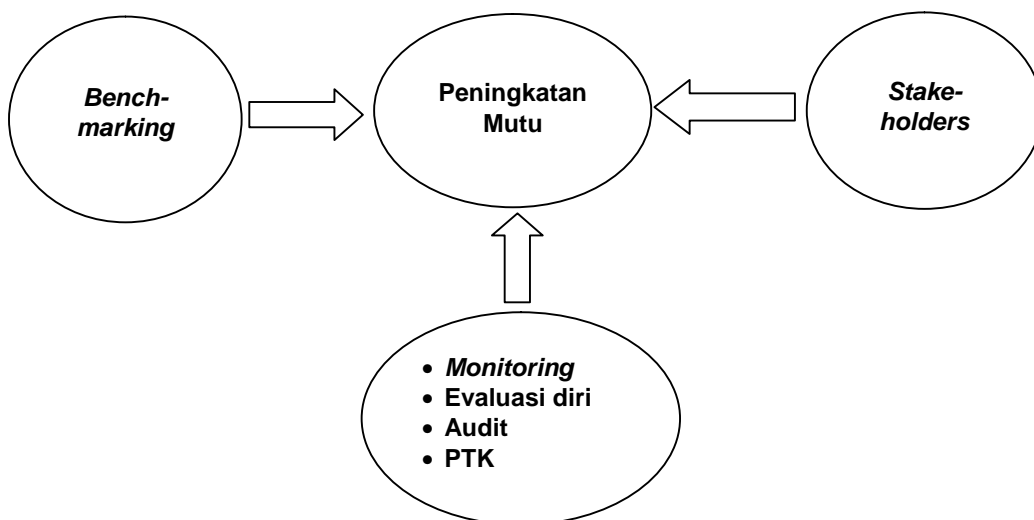
Monitoring dilaksanakan untuk mengamati pelaksanaan standar. Hasil *monitoring* menginformasikan tentang pelaksanaan standar, yang mencakup waktu, substansi, dan tahap pelaksanaannya. *Monitoring* bermanfaat untuk meluruskan sesegera mungkin bila terjadi ketidakpatuhan pelaksanaan terhadap rencana atau standar serta mengingatkan bila ada kelalaian.

Evaluasi diri adalah usaha untuk mengetahui kondisi nyata dari sebuah proses belajar mengajar. Evaluasi diri harus memuat informasi yang sah (*valid*) dan terpercaya (*reliability*). Di atas dua prinsip di atas, terdapat nilai-nilai yang melandasi pelaksanaan evaluasi, yakni objektivitas (*objectivity*) dan kejujuran (*honesty*). Dengan evaluasi diri akan diketahui kondisi objektif sebuah institusi/lembaga dan sekaligus dapat ditentukan pengembangan serta peningkatannya pada masa berikutnya.

Audit Mutu Internal (AMI) adalah audit yang independen dan objektif terhadap kegiatan akademik atau proses akademik.

Selain *benchmarking* dan masukan internal, diperlukan juga masukan dari *stakeholders* agar ada relevansi lulusan dengan *stakeholders*. Dorongan untuk melakukan *benchmarking* banyak ditentukan oleh faktor kepuasan *stakeholders*. Kepuasan *stakeholders* adalah tingkat perasaan seseorang/pengguna setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Semakin banyaknya suatu perguruan tinggi melakukan

benchmarking, semakin banyak pula *stakeholders* mengetahui dan meminta standar mutu dan pelayanan yang lebih baik. Kepuasan pelanggan-pun semakin lama semakin meningkat. Kegiatan *benchmarking* juga harus dilaksanakan secara berkelanjutan sehingga akan tercapai *continuous quality improvement (CQI)*.



Gambar 13. Hubungan *Benchmarking*, Cermin Kemampuan Diri (*Monitoring*, *Evaluasi Diri*, dan *Stakeholders*) Untuk Peningkatan Mutu

Dari uraian di atas dapat disimpulkan mengenai asas-asas *benchmarking* sebagai berikut.

- a) *Benchmarking* merupakan metode untuk mengetahui bagaimana dan mengapa suatu perguruan tinggi dapat melakukan pengelolaan dan meningkatkan mutu dengan baik.
- b) *Benchmarking* adalah upaya peningkatan standar dengan “praktik baik” dari perguruan tinggi atau institusi lain.
- c) Kegiatan *benchmarking* berupa perbandingan yang berkelanjutan dan siklikal.
- d) *Benchmarking* berlangsung secara sistematis dan terpadu dengan manajemen misalnya *TQM*
- e) Demi keberhasilan *benchmarking* diperlukan dukungan dan keterlibatan dari semua pihak yang berkepentingan

3. Manfaat *Benchmarking*

Salah satu dasar pemikiran perlunya *benchmarking* adalah bahwa tidak ada gunanya mengasingkan diri untuk berusaha menemukan proses baru yang dapat meningkatkan standar mutu dan pelayanan, apabila proses itu sendiri sudah ada. Apabila sebuah perguruan tinggi memiliki proses yang lebih baik, maka hal yang logis dilakukan perguruan tinggi lainnya adalah mengadopsi dan kemudian melakukan penyempurnaan hingga mencapai bentuk yang lebih baik dan sesuai dengan kondisi perguruan tinggi yang bersangkutan. Adapun manfaat

benchmarking sebagai berikut.

a) Perubahan Budaya

Benchmarking memungkinkan perguruan tinggi untuk menetapkan standar baru. Proses ini memiliki peranan yang besar dalam meyakinkan setiap orang dalam perguruan tinggi terhadap keunggulan standar yang ingin dicapai.

b) Perbaikan kinerja

Benchmarking memungkinkan sebuah perguruan tinggi untuk mengetahui kesenjangan (*gap*) antara standar internal dengan *eksternal*. Keadaan ini mendorong para pemimpin/pengelola perguruan tinggi untuk meningkatkan kinerja manajemen dan standar mutu.

c) Peningkatan Sumber daya manusia

Benchmarking memberikan dasar bagi peningkatan SDM. Adanya *gap* antara standar internal dengan eksternal memungkinkan para pimpinan/pengelola (Dekan/Dir, Ketua Jurusan/Bagian, Ketua Program Studi dan dosen) untuk melakukan peningkatan dengan upaya-upaya kreatif dan inovatif. Upaya tersebut memerlukan keterlibatan semua pihak. Melalui keterlibatan tersebut, semua pihak mengalami peningkatan kemampuan dan ketrampilan.

d) Penetapan Visi dan Misi Perguruan Tinggi

Setiap perguruan tinggi memiliki visi dan misi. Dengan visi dan misi yang jelas, perguruan tinggi diharapkan mampu mengantisipasi dinamika perkembangan masyarakat lewat sumbangan pikiran dan tindakan nyata dalam penyelesaian masalah. *Benchmarking* dapat dimanfaatkan untuk menetapkan visi dan misi perguruan tinggi tersebut.

e) *Credit Transfer System (CTS)*

Benchmarking akan membantu perguruan tinggi meningkatkan standar mutu sehingga perguruan tinggi tersebut setara dengan perguruan tinggi yang di-*benchmark*. Adanya kesetaraan standar mutu akan memungkinkan kedua perguruan tinggi itu melakukan *credit transfer system*. Untuk itu, diperlukan kerja sama atau menjaiin *networking* yang luas baik nasional, regional, maupun internasional.

4. Kunci Keberhasilan *Benchmarking*

Benchmarking akan berhasil bila didukung oleh semua unsur yang terlibat. Tanpa adanya dukungan, keterlibatan, dan komitmen dari pimpinan, maka tidak mungkin dilaksanakan *benchmarking*. Adapun unsur-unsur pendukung keberhasilan *benchmarking* secara lengkap adalah sebagai berikut.

a) Komitmen terhadap perubahan

Benchmarking merupakan usaha peningkatan mutu yang membutuhkan komitmen

tinggi.

b) Mengarah pada visi dan misi

Benchmarking membutuhkan fokus yang kuat. Tujuan *benchmarking* harus dikaitkan dengan visi dan misi perguruan tinggi yang menjadi pedoman pada setiap usaha perbaikan dan peningkatan.

c) Keterbukaan terhadap ide baru

Inti dari *benchmarking* adalah menyerap dan mendaptasi hasil kerja dan ide dari perguruan lain. Oleh karena itu, perguruan tinggi harus terbuka terhadap ide-ide baru. Ide baru yang telah terbukti keberhasilannya akan lebih mudah diterima.

d) Semua proses terdokumentasi

Semua proses baik perencanaan, implementasi, dan evaluasi harus terdokumentasi. Dengan dokumen yang ada maka standar mutu dan kinerja dapat dievaluasi dan ditingkatkan.

e) *Benchmarking* berkelanjutan

Kebutuhan dan tuntutan *stakeholders* senantiasa meningkat. Pada saat sebuah perguruan tinggi sudah mencapai standar yang ditetapkan, maka pada tahun berikutnya perguruan tinggi tersebut harus melakukan peningkatan standar mutu dengan cara *benchmarking*, demikian seterusnya. sehingga, *benchmarking* harus dilakukan secara berkelanjutan.

5. Hambatan-hambatan terhadap keberhasilan *benchmarking*

a. Subjek *benchmarking* terlalu luas

Subjek *benchmarking* yang terlalu luas dan kurang fokus akan mengakibatkan kegagalan. Oleh karena itu, perguruan tinggi harus selektif dalam menentukan fokus *benchmarking*.

b. Perencanaan yang kurang baik

Proses *benchmarking* memerlukan waktu, ketelitian, dan keterlibatan. Diperlukan perencanaan yang baik dan cermat, tahapan implementasi yang sesuai dengan kemampuan, serta pembagian tugas dan wewenang yang baik. Perencanaan yang kurang baik akan mengakibatkan kegagalan *benchmarking*.

c. Komposisi tim *benchmarking* yang kurang baik

Tim *benchmarking* yang dibentuk memiliki tugas yang berat, yaitu menyusun perencanaan, tahapan implementasi, sosialisasi, dan evaluasi. Oleh karena itu, dibutuhkan tim yang solid. Tim yang tidak kompak akan mengakibatkan terjadinya perdebatan yang tiada akhir dan tanpa menghasilkan keputusan.

d. Dukungan yang kurang dari pimpinan

Dukungan pimpinan merupakan faktor kunci bagi keberhasilan *benchmarking*. Kurangnya dukungan dari pimpinan akan mengakibatkan semangat kerja dari tim *benchmarking* menurun sehingga dapat menggagalkan *benchmarking*.

B. Tujuan *Benchmarking*

Benchmarking adalah metode mengukur unjuk kerja proses penyelenggaraan pendidikan tinggi (sesuai dengan standar yang disepakati) untuk mengidentifikasi “praktik baik” (*best practices*) yang bertujuan mempercepat peningkatan mutu secara berkelanjutan. Dengan membandingkan dengan standar lain, maka akan diketahui kelebihan perguruan tinggi lain dan kekurangan/kelemahan standar sendiri. Dengan demikian, dapat diusahakan percepatan peningkatan standar mutu sehingga menjadi sama atau bahkan melebihinya. Melalui *benchmarking* berkelanjutan, sebuah perguruan tinggi akan mencapai keunggulan kompetitif (*competitive advantage*).

C. Prosedur *Benchmarking*

Di atas telah dijelaskan keterkaitan *benchmarking* dengan monitoring, evaluasi diri, audit, PTK, peningkatan mutu, serta standar baru. Berangkat dari hasil kegiatan tersebut, Unit Pelaksana Akademik akan dapat melakukan peningkatan dan arah pengembangan dengan cara *benchmarking*. Adapun proses *benchmarking* sebagai berikut.

- 1) Membentuk tim *benchmarking*
- 2) Mengumpulkan dan mempelajari dokumen monitoring, evaluasi diri, hasil audit.
- 3) Identifikasi area studi (*subject benchmark*)
- 4) Identifikasi institusi yang akan di*benchmark*
- 5) Melakukan pertukaran dokumen yang sudah diidentifikasi dengan institusi yang bersangkutan
- 6) *Review* dokumen/desk *evaluation/audit* sistem
- 7) Membuat rencana pengumpulan data sebagai persiapan kunjungan
- 8) Melakukan kunjungan/visitasi
- 9) Menganalisis dan menentukan parameter-parameter praktik baik
- 10) Menentukan langkah-langkah perbaikan/pencapaian parameter “praktik baik”
Implementasi

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmad, Munir dan Roger Benson 1999. *Benchmarking in The Process industries*. United of Kingdom: IchemE.
2. Anonim 2005, Evaluasi Program Studi, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional
3. Anonim 2005, Evaluasi Program Studi Berbasis Evaluasi Diri (EPSBED) Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional
4. Anonim 2006, Panduan Penyusunan Proposal Hibah Kompetisi, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional
5. Anonim, 2005, Peraturan Pemerintah nomor 19 tahun 2005 tentang *Standar Nasional Pendidikan*, Jakarta
6. Bendel, Tony, Louise Boulter, dan John Kelly. 1995. *Benchmarking for Competitive Advantage*. Jakarta: Gramedia
7. Dikti, 2003, *Pedoman Penjaminan Mutu Perguruan tinggi*, DEPDIKNAS
8. Evaluasi Program Studi Berbasis Evaluasi Diri (EPSBED) Manfaat bagi Pimpinan Perguruan Tinggi. 2005. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
9. Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Pattimura (UNPATTI BPM.01.01.01)
10. Kode Etik Auditor Mutu Internal (UNPATTI BPM-05-21-02)
11. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2000 tentang Penetapan Universitas Gadjah Mada sebagai Badan Hukum Milik Negara Pasal 7 ayat (2) huruf f
12. Peraturan Pemerintah No. 19, 2005 Standar Pendidikan Nasional Republik Indonesia.
13. Pedoman Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. 2003. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
14. Piagam Audit Mutu Internal Universitas Pattimura (UNPATTI BPM-05-21-01)
15. Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Pattimura (UNPATTI BPM.02.01.01,
16. Standar Akademik Universitas Pattimura. 2006. Senat Akademik.
17. Tjiptono, Fandi dan Anastasia Diana. 2002. *Total Quality Management*. Yogyakarta: Andi Offset.

Lampiran 1. Format Laporan MONEV

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS PATTIMURA KANTOR JAMINAN MUTU		Level Dokumen : Dokumen Pendukung	Kode :
JUDUL: LAPORAN MONEV PEMBELAJARAN DALAM SPMI-UNPATTI			Tanggal Dikeluarkan:
Fakultas : Jurusan : Prodi : Tim Monev :			No. Revisi:
Tujuan: Sasaran	1. Mengetahui progress dari implementasi standar SPMI (Proses Pembelajaran) 2. Peningkatan Mutu Pembelajaran Berkelanjutan		
Ruang Lingkup Dokumen:	<ul style="list-style-type: none"> • Standar SPMI • Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran • Kurikulum • Kompetensi Lulusan • Spesifikasi Prodi • Silabus • Bahan Ajar • RPKPS • Prisensi • Laporan, Tugas, Modul 		
Deskripsi Kegiatan	Gambaran tentang Prodi dan kegiatan yang dilakukan		
Uraian Hasil Monev	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan Dokumen • Proses Pembelajaran (Dosen, Mahasiswa, Sarana Pemb.) • Hasil Pembelajaran (Mahasiswa, Dosen) 		
Penutup			

Lampiran 2. Form Evaluasi Pelaksanaan Proses Pembelajaran oleh Dosen

**FORMULIR EVALUASI
PELAKSANAAN PROSES PEMBELAJARAN OLEH DOSEN**

Fakultas/Jurusan	
Program Studi	
Tahun Akademik	
Semester	
Dosen Pengampu	

Matakuliah (SKS)	Jumlah Tatap Muka		Materi yang Diselesaikan (%)	Evaluasi pelaksanaan, komentar, masukan
	Rencana	Pelaksanaan		

Ambon,

Tim Monev Pembelajaran
K e t u a,

(_____)
NIP.

Lampiran 3. Formulir Evaluasi Penyempurnaan Silabus Oleh Dosen

Fakultas/Jurusan	
Program Studi	
Matakuliah	
Jumlah SKS	
Dosen Pengampu	

Penilaian Silabus

No.	Silabus	Komentar Dosen Pengampu
1.	Kesesuaian prasarat matakuliah	
2.	Kesesuaian cakupan materi dengan ketersediaan waktu	
3.	Pokok bahasan yang perlu ditambahkan (jika ada)	
4.	Pokok bahasan yang sebaiknya dihilangkan (jika ada)	
5.	Inovasi pembelajaran yang dilakukan (jika ada)	
6.	Sistem penilaian yang digunakan	

Terima Kasih
Kantor Penjaminan Mutu UNPATTI

Lampiran 4. Formulir Penilaian Kinerja Dosen di Kelas (Diisi Oleh Mahasiswa Pada Kelas Bersangkutan)

Fakultas/Jurusan	
Program Studi	
Nama Dosen	
Matakuliah	
Kelas	

Gunakan skala penilaian berikut ini untuk menjawab setiap pertanyaan:

A : Sangat Setuju

B : Setuju

C : Tidak Tahu

D : Tidak Setuju

E : Sangat Tidak Setuju

TENTANG DOSEN						
1.	Dosen sangat siap mengajar di kelas	A	B	C	D	E
2.	Dosen memperlihatkan penguasaan materi matakuliah	A	B	C	D	E
3.	Dosen menyelesaikan seluruh materi sesuai isi SAP	A	B	C	D	E
4.	Dosen selalu hadir memberi kuliah setiap pertemuan	A	B	C	D	E
5.	Dosen menyediakan diktat kuliah selain buku teks	A	B	C	D	E
6.	Dosen menyediakan bahan ajar tambahan selain diktat dan buku teks	A	B	C	D	E
7.	Dosen mengajarkan materi dengan metode yang efektif	A	B	C	D	E
8.	Dosen selalu memberi contoh konkrit setiap menjelaskan suatu hal.	A	B	C	D	E
9.	Dosen sangat komunikatif	A	B	C	D	E
10.	Dosen hadir di kelas tepat waktu	A	B	C	D	E
11.	Dosen meninggalkan kelas tepat waktu	A	B	C	D	E
12.	Dosen memperlihatkan sikap menghormati mahasiswa dan mendorong/memotivasi mahasiswa	A	B	C	D	E
13.	Dosen menciptakan suasana kelas yang kondusif	A	B	C	D	E
14.	Dosen menciptakan suasana kelas yang menegangkan	A	B	C	D	E
15.	Dosen memberi penilaian yang obyektif	A	B	C	D	E
16.	Dosen selalu memberi penjelasan tentang cara menilai	A	B	C	D	E
17.	Dosen selalu mengembalikan hasil tes / tugas dengan catatan/komentar	A	B	C	D	E
18.	Dosen selalu mengembalikan hasil tes / tugas kepada mahasiswa dalam waktu yang wajar	A	B	C	D	E
19.	Dosen mudah ditemui di luar kelas	A	B	C	D	E
20.	Dosen sering meniadakan kuliah tanpa alasan	A	B	C	D	E

Lanjutan...

21.	Dosen terampil menggunakan sarana teknologi modern dalam memberi kuliah	A	B	C	D	E
22.	Dosen menyimpang jauh dari materi kuliah dengan misalnya banyak bercerita tentang hal yang irrelevant	A	B	C	D	E
23.	Dosen memberi pendidikan tentang nilai (<i>values</i>), moral, etika selain tentang materi matakuliah	A	B	C	D	E
24.	Dosen sangat cepat dalam mengajar sehingga menyulitkan anda	A	B	C	D	E
25.	Dosen sangat lambat dalam mengajar sehingga membosankan anda	A	B	C	D	E
26.	Dosen tidak pernah memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya	A	B	C	D	E
27.	Dosen tidak berwibawa di mata anda	A	B	C	D	E
28.	Dosen tersebut menjadi favorit anda	A	B	C	D	E
TENTANG MATA KULIAH						
29.	Materi dari matakuliah telah menambah / memperluas pengetahuan dan wawasan anda	A	B	C	D	E
30.	Isi SAP sangat jelas dan membantu anda memahami matakuliah	A	B	C	D	E
31.	Matakuliah mengajarkan tentang teori dan praktik	A	B	C	D	E
32.	Materi tugas, tes, dan ujian sesuai dengan materi Matakuliah dan selaras dengan isi SAP	A	B	C	D	E
33.	Materi matakuliah selalu diperbaharui dengan contoh atau perkembangan terakhir	A	B	C	D	E
34.	Anda puas telah mengikuti perkuliahan matakuliah tersebut	A	B	C	D	E
35.	Anda tidak puas setelah mengikuti perkuliahan matakuliah tersebut	A	B	C	D	E
36.	Matakuliah tersebut sangat sulit dipahami mahasiswa termasuk oleh anda	A	B	C	D	E
TENTANG BUKU TEKS/BUKU AJAR/DIKTAT						
37.	Buku teks untuk matakuliah tersebut mudah didapat	A	B	C	D	E
38.	Diktat dari Dosen telah tersedia dan mudah diperoleh	A	B	C	D	E
39.	Isi diktat mudah dipahami	A	B	C	D	E
40.	Isi buku teks mudah dipahami	A	B	C	D	E
41.	Isi diktat sulit dipahami	A	B	C	D	E
42.	Isi buku teks sulit dipahami	A	B	C	D	E

Terima Kasih
Kantor Penjaminan Mutu UNPATTI

Lampiran 5. Lembar Kerja Penjaminan Mutu Prodi (PMP)

LEMBAR KERJA PMP 01

Aspek Monev : **Dokumen mutu**
 Program Studi :
 Jenjang Studi : S-1 / S-2
 Fakultas / PPs :
 Semester : Gasal / Genap (*coret yang tidak perlu*)
 Tahun Akademik :

No.	Komponen Penilaian	Ya	Tidak	Keterangan
01	Ketersediaan visi dan misi Prodi			
02	Kesesuaian visi Prodi dengan visi Fakultas dan Universitas			
03	Kesesuaian kurikulum dengan visi (adanya mata kuliah khusus/ pilihan untuk pencapaian visi)			
04	Tersedianya kurikulum standar (jumlah SKS, mata kuliah dasar, mata kuliah keahlian, mata kuliah pilihan)			
05	Kegiatan <i>updating</i> kurikulum			
06	Tersedianya silabi tiap mata kuliah			
07	Kesesuaian silabi dengan kurikulum			
08	Tersedianya RMP tiap mata kuliah			
09	Kesesuaian RMP dengan silabi			
10	Tersedianya SOP penelitian mahasiswa*			
11	Tersedianya SOP Kerja Praktik*			
12	Tersedianya SOP Tugas Akhir (Skripsi)			
13	Tersedianya jurnal PBM			
14	Tersedianya kartu bimbingan			
15	Tersedianya formulir <i>feedback/</i> review atas makalah Tugas Akhir untuk penguji/ pereviewer			

Catatan:

- RMP = Rencana Mutu Pembelajaran
- SOP = *Standard Operational Procedure*
- PBM = Proses Belajar Mengajar
- * = khusus bagi Program Studi (Prodi) yang mengadakan

Ambon,.....

Ketua Program Studi, atau
Ketua Tim Monev

(_____)

LEMBAR KERJA PMP 02

Aspek Monev : **Pelaksanaan PBM dan Kualitas Lulusan**
 Semester : Gasal/Genap (*coret yang tidak perlu*)
 Tahun Akademik :
 Program Studi :
 Jenjang Studi : S-1/S-2
 Fakultas/PPs :

Mata Kuliah :
 Jumlah SKS :
 Dosen Pengampu :

No	Komponen Penilaian	Ya	Tidak	Keterangan
01	Kesesuaian materi kuliah dengan RMP			
02	Variasi penyampaian materi			
03	Pemberian tugas ke mahasiswa			
04	Pengembalian tugas mahasiswa			
05	Kehadiran dosen			
06	Ketepatan waktu dosen dalam mengajar			
07	Fasilitas kelas memadai (dari ada/menggunakan tidaknya LCD atau OHP, <i>software</i> dan <i>hardware</i> untuk kelas praktikum)			
08	Kapasitas kelas memadai (berdasarkan aturan BAN-PT kelas reguler maksimum 30 mahasiswa untuk bidang sosial; 20 mahasiswa untuk bidang eksak; dan 20 mahasiswa untuk kelas praktikum)			
09	Kesesuaian materi ujian dengan materi kuliah			
10	Kesesuaian materi ujian dengan tipe soal			
11	Kesesuaian bobot soal ujian dengan alokasi waktu yang disediakan			
12	Pengembalian hasil ujian kepada mahasiswa			

Ambon,.....

Ketua Program Studi, atau
Ketua Tim Monev

(_____)

LEMBAR KERJA PMP 03

Aspek Monev : **Kualitas pelaksanaan ujian (UAS)**
Program Studi :
Jenjang Studi : S-1 / S-2
Fakultas /PPs :
Semester : Gasal / Genap (coret yang tidak perlu)
Tahun Akademik :

No.	Komponen Penilaian	Ya	Tidak	Keterangan
01	Tersedianya tata tertib ujian bagi peserta ujian			
02	Tersedianya tata tertib ujian bagi pengawas			
03	Pelanggaran tata tertib ujian oleh mahasiswa			
04	Pelanggaran tata tertib ujian oleh pengawas			

Ambon,.....

Ketua Program Studi, atau
Ketua Tim Monev

(_____)

LEMBAR KERJA PMP 04

Aspek Monev : **Hasil PBM**
Semester : Gasal/Genap (coret yang tidak perlu)
Tahun Akademik :
Program Studi :
Jenjang Studi : S-1 / S-2
Fakultas/PPs :

Mata Kuliah :
Pengampu :

No	Komponen Penilaian	Jumlah (%)	Keterangan
01	Persentase nilai: A B C D E Persentase lulus dengan nilai C		

Ambon,.....

Ketua Program Studi, atau
Ketua Tim Monev

(_____)

LEMBAR KERJA PMP 05

Aspek Monev : **Lama studi mahasiswa dan *tracer* alumni**
Program Studi :
Jenjang Studi : S-1 / S-2
Fakultas / PPs :
Semester : Gasal / Genap (coret yang tidak perlu)
Tahun Akademik :

No.	Nama Mahasiswa, Alamat Email, Alamat Residen	NIM	Lama Studi	IPK	Waktu Wisuda	<i>First Job Date</i>	Waktu Tunggu	<i>First Salary</i>

Ambon,.....

Ketua Program Studi, atau
Ketua Tim Monev

(_____)



Diterbitkan Oleh :
Kantor Penjaminan Mutu Universitas Pattimura
Gedung Kantor Pusat UNPATTI Lantai I
Ambon