





PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)








Disusun Oleh:

**PUSAT PENJAMINAN MUTU
POLTEKKES KEMENKES BANTEN**

LEMBAR PENGESAHAN

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN		
	PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL		
No : Adak-02-07.2	No Revisi : 01	Tgl berlaku : 28 Desember 2022	Halaman : 32

Proses	Penanggung Jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1. Perumusan	Nining Kurniati, S.Pd.,M.Kes	Ka. Pusat Penjamu		08 November 2021
2. Pemeriksaan	Purbianto, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB	Wadir I		01 Juni 2022
3. Persetujuan	Prof. Dr.Khayan, SKM.,M.Kes	Direktur		07 November 2022
4. Penetapan	Prof. Dr.Khayan, SKM.,M.Kes	Direktur		28 Desember 2022
5. Pengendalian	Nining Kurniati, S.Pd.,M.Kes	Ka.Pus Penjamu		02 Januari 2023



KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN

NOMOR : HK.02.03/5.3/10560/2022

TENTANG

PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN

- Menimbang : a Bahwa untuk kelancaran proses pencapaian organisasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten perlu disusun Pedoman Audit Mutu Internal;
- b. bahwa agar proses penyelenggaraan Tri Dharma Pendidikan Tinggi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten perlu dibuat Pedoman Audit Mutu Internal;
- c. bahwa untuk penyusunan dan pengembangan standar penyelenggaraan pendidikan perlu Pedoman Audit Mutu Internal;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana disebut di atas ditetapkan dengan Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten tentang Pedoman Audit Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No. 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5336);
4. Undang-Undang Nomor 4 tahun 2014 tentang tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 nomor 47);
7. Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banten NOMOR: HK.02.03/5.3/10556/2022 tentang Kebijakan Mutu Poltekkes Kemenkes Banten;

8. Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banten NOMOR: HK.02.03/5.3/10561/2022 tentang Manual Mutu Pelaksanaan Standar Mutu;
9. Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banten NOMOR: HK.02.03/5.3/10547/2022 tentang Standar Penjaminan Mutu;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANTEN TENTANG PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN
- KESATU : Pedoman Audit Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banten sebagaimana tercantum dalam lampiran surat keputusan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini
- KEDUA : Pedoman Audit Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banten digunakan sebagai acuan dalam menyusun dan mengembangkan standar, pedoman, dan peraturan lainnya
- KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Serang

Pada Tanggal: 29 Desember 2022

DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN



KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan dipanjatkan ke khadirat Illahi Robbi, karena berkat rahmat dan karuniaNya “**Pedoman Audit Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten**” dapat diselesaikan. Sholat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan seluruh pengikutnya hingga akhir zaman termasuk pada kita semua. Aamiin yra.

Buku Pedoman Pedoman Audit Mutu Internal merupakan acuan bagi unit kerja dalam melakukan pengukuran kepuasan sebagai salah satu wujud penilaian atau penilaian sebagai kenajutan dari pelaksanaan standar dalam siklus sistem penjaminan mutu internal terhadap kinerja unit kerja, denganharapan unit kerja selalu melakukan perbaikan secara berkelanjutan. Pedoman audit mutu internal ini berisikan latar belakang, dasar hukum dan tujuan audit mutu internal, kebijakan serta manual pelaksanaan audit mutu internal di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten. Pedoman ini disusun dengan harapan menjadi acuan yang bermanfaat untuk para auditor mutu internal dan auditi, sehingga unit kerja dapat mempersiapkan dan melaksanakan dan meningkatkan kinerja sesuai ketentuan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

Akhir kata, kami mengharapkan saran dan perbaikan untuk penyempurnaan Pedoman Audit Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten di masa mendatang.

Serang, Desember 2022
Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten
Direktur,



Prof.
Dr. Khayan, SKM, M. Kes
NIP. 196403131986031002

DAFTAR ISI

Kata pengantar	ii
Daftar Isi	
Visi, Misi, Tujuan, Sasaran Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	5
B. Dasar Hukum	6
C. Tujuan dan Manfaat	7
D. Daftar Istilah	8
BAB II KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL	
A. Pengorganisasian	11
B. Tujuan Audit Mutu Internal	11
C. Sasaran Audit Mutu Internal	11
D. Lingkup Audit Mutu Internal	11
E. Auditor Mutu Internal	13
F. Frekuensi Pelaksanaan Audit Mutu Internal	13
G. Metode dan Proses Audit Mutu Internal	13
BAB III MANUAL AUDIT MUTU INTERNAL	
A. Perencanaan Audit Mutu Internal.....	20
B. Pelaksanaan Audit Mutu Internal	21
C. Rapat Tindak Lanjut Hasil Audit	22
D. Monitoring Tindak Lanjut	23
BAB IV BAB IV PENUTUP	25
DAFTAR PUSTAKA	26

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN

VISI

Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan yang Unggul, Profesional, dan Berkarakter pada tahun 2026

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dilandasi nilai – nilai moral dan agama.
2. Melaksanakan kegiatan penelitian berbasis keilmuan dan kebutuhan masyarakat.
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis penelitian dan kebutuhan masyarakat.
4. Menjalin kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan sektor yang mendukung penyelenggaraan tri dharma perguruan tinggi.
5. Melaksanakan pengelolaan sumber daya perguruan tinggi yang transparan dan akuntabel guna terciptanya pelayanan prima kepada civitas akademika dan masyarakat.

TUJUAN

1. Peningkatan kualitas pendidikan yang berbasis keunggulan, nilai keagamaan, inovasi dan kreativitas serta menjunjung tinggi keberagaman dan berawawasan global.
2. Penguatan implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal Perguruan Tinggi.
3. Peningkatan kuantitas dan kualitas penelitian serta karya dosen berbasis hasil penelitian.
4. Peningkatan kuantitas dan kualitas pengabdian kepada masyarakat serta karya dosen berbasis hasil pengabdian kepada masyarakat.
5. Peningkatan kuantitas dan kualitas kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan yang mendukung penyelenggaraan tri dharma perguruan tinggi dan pemberdayaan alumni.
6. Peningkatan kuantitas dan kualitas pembinaan kemahasiswaan yang menudukung berkembangnya kreativitas dan integritas mahasiswa serta meningkatkan jejaring dan pemberdayaan peran alumni.
7. Peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya (manusia, sarana prasarana, dan keuangan) dalam mendukung penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi.
8. Pengembangan kelembagaan dan tata kelola pendidikan yang transparan dan akuntabel berbasis system informasi yang terintegrasi.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perguruan Tinggi sebagai *agents of change and development* mempunyai peran strategis dalam peningkatan daya saing bangsa (*nation competitiveness*), oleh karenanya saat ini semua Perguruan Tinggi diwajibkan melaksanakan penjaminan mutu sesuai dengan ketentuan dalam UU no. 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi; Peraturan Pemerintah no. 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi, Permenristek Dikti No. 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Permenristek Dikti nomor 62 tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Permendikbud no. 87 tahun 2014 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi, serta Peraturan Menteri Kesehatan RI no 38 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.

Dalam Peraturan tersebut dinyatakan bahwa setiap satuan pendidikan pada jalur formal dan nonformal wajib melakukan penjaminan mutu pendidikan. Melalui Sistem Penjaminan mutu, proses penetapan dan pemenuhan standar pendidikan tinggi secara konsisten dan berkelanjutan dikelola dengan baik, sehingga *stakeholders* (mahasiswa, orang tua, dunia kerja, pemerintah, dosen, tenaga penunjang, serta pihak lain yang berkepentingan) memperoleh kepuasan.

Di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banten sistem penjaminan mutu dikelola melalui manajemen *P-D-C-A*, yakni *Plan, Do,*

Check dan *Act* dan PPEPP, yakni penetapan standar, pelaksanaan standar, evaluasi pelaksanaan standar, pengendalian pelaksanaan standar dan peningkatan standar. Untuk memastikan bahwa standar dalam pelaksanaan tri dharma perguruan tinggi dilaksanakan dengan baik, maka diperlukan pelaksanaan evaluasi melalui pengamatan atau pemeriksaan, menelaah laporan semua unit kerja serta melakukan audit mutu internal (AMI). AMI merupakan bagian dari siklus penjaminan mutu yang dilaksanakan melalui proses yang sistematis, mandiri dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti obyektif, sehingga dapat dipastikan kriteria dan tujuan organisasi terpenuhi. Melalui audit mutu internal yang baik akan membantu terwujudnya penyelenggaraan tri dharma perguruan tinggi yang baik.

Untuk dapat melaksanakan audit mutu internal tersebut diperlukan pedoman sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

B. Dasar Hukum

Audit Mutu Internal di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten mengacu pada dasar hukum berikut :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
4. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan Pendidikan
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI no 38 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.
8. Direktorat Penjaminan Mutu, Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, 2018.

C. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Buku pedoman audit mutu internal ini disusun sebagai acuan bagi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten dalam menyelenggarakan audit mutu internal sebagai bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Pendidikan Tinggi.

2. Manfaat

Manfaat buku pedoman audit mutu internal adalah :

- a. Bagi Pimpinan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten, sebagai bahan dalam mengarahkan dan mengendalikan kegiatan AMI di institusinya.
- b. Bagi Pusat Penjaminan Mutu (UPM), sebagai acuan pengelolaan AMI meliputi perencanaan, pelaksanaan, pelaporan, dan tindak lanjut.
- c. Bagi Auditor Internal, sebagai acuan dalam pelaksanaan AMI
- d. Bagi Auditi (unit kerja), sebagai upaya mempersiapkan diri serta memfasilitasi hal-hal yang menjadi lingkup AMI dalam

penyelenggaraan pendidikan tinggi secara terencana dan terarah sesuai prinsip perbaikan berkelanjutan (*quality improvement*).

D. Daftar Istilah

1. Perguruan Tinggi (PT)

adalah satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi.

2. Pendidikan Tinggi (Dikti)

adalah jenjang pendidikan setelah sekolah menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, program profesi, program spesialis yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.

3. Mutu Pendidikan Tinggi

adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar PendidikanTinggi yang ditetapkan oleh Politeknik Kesehatan.

4. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM-PT)

adalah kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan

5. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)

adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

6. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)

adalah kegiatan penilaian melalui akreditasi untuk menentukan kelayakan dan tingkat pencapaian mutu Program Studi dan Perguruan

Tinggi.

7. Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti)

adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.

8. Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT)

adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan ditambah dengan Standar Nasional Penelitian dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.

9. Standar Pendidikan Tinggi

adalah sejumlah standar pada perguruan tinggi yang melampaui Standar Nasional PendidikanTinggi.

10. Audit Mutu Internal (AMI)

adalah proses pemeriksaan yang sistematis, independen, dan terdokumentasi, yang dilakukan secara berkala oleh tim auditor berdasarkan SK Direktur, dengan tujuan memperoleh bukti audit dan mengevaluasi secara objektif dalam rangka menentukan tingkat kesesuaian aktivitas yang terjadi pada setiap unit kerja.

11. Unit Kerja

adalah seluruh unit kerja di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

12. Auditor Internal

adalah orang yang mempunyai kualifikasi sebagai auditor internal untuk melaksanakan audit mutu.

13. Teraudit (*auditee*)

adalah unit kerja yang diperiksa dalam proses Audit Mutu Internal.

14. Bukti Objektif

adalah informasi yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif berupa

catatan atau pernyataan tentang fakta mengenai mutu pelayanan, eksistensi, dan implementasi elemen-elemen sistem mutu, yang didasarkan pada pengamatan, pengukuran, dan dapat diverifikasi

15. Observasi (OB)

adalah pernyataan dari temuan selama audit mutu internal yang didasari bukti objektif yang membutuhkan penyempurnaan dalam waktu yang cepat.

16. Ketidak Sesuaian (KTS)

adalah pernyataan temuan selama audit mutu internal yang tidak sesuai dengan persyaratan mutu dan/atau unsur sistem manajemen mutu yang telah ditetapkan.

17. Rapat Tindak Lanjut (RTL) hasil audit

adalah rapat yang diadakan untuk meninjau hasil temuan audit internal dan merencanakan kegiatan tindak lanjut.

18. Tindakan Korektif

adalah tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian untuk mencegah agar tidak terulang kembali.

19. Monitoring

adalah proses pemantauan perkembangan rencana tindak lanjut hasil kesepakatan rapat tindak lanjut yang dilakukan oleh ketua program studi dan pelaksana unit penjamin mutu.

BAB II

KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL

Audit Mutu Internal (AMI) ini dimaksudkan untuk meninjau tingkat kesesuaian dan efektifitas penerapan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten yang telah ditetapkan dan menjadi dasar, arah strategi dan sasaran mutu yang ingin dicapai sesuai dengan yang tertuang dalam kebijakan dan manual mutu.

A. Pengorganisasian

Kegiatan audit mutu internal dikelola oleh pusat penjaminan mutu (PPM) Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten. PPM Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 38 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI bertanggung jawab langsung kepada Direktur.

B. Tujuan Audit Mutu Internal

Tujuan audit mutu internal (AMI) adalah memeriksa ketersediaan dan/atau kelengkapan seluruh standar, baik dalam arti pelaksanaan masing-masing standar maupun antar standar yang saling berkaitan. Untuk itu tujuan AMI adalah :

1. Memastikan kepatuhan auditi pada standar yang telah ditetapkan oleh unit kerja tersebut.
2. Memastikan konsistensi auditi dalam melaksanakan standar yang telah ditetapkan oleh unit kerja tersebut.

3. Memastikan terpenuhi atau tercapainya standar yang telah ditetapkan oleh unit kerja tersebut.

C. Sasaran Audit Mutu Internal

Sasaran AMI atau pihak yang diaudit (auditi) adalah :

1. Direktorat Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten sebagai Pengelola Pendidikan Tinggi Kesehatan.
2. Jurusan/Program Studi sebagai penyelenggara Tridharma Perguruan Tinggi.

D. Lingkup Audit Mutu Internal

Lingkup audit mutu internal meliputi :

1. Pelaksanaan standar nasional pendidikan tinggi, meliputi :
 - a. Standar Nasional Pendidikan
 - 1) Standar Kompetensi Lulusan
 - 2) Standar Isi Pembelajaran
 - 3) Standar Proses Pembelajaran
 - 4) Standar Penilaian pembelajaran
 - 5) Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan
 - 6) Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran
 - 7) Standar Pengelolaan Pembelajaran
 - 8) Standar Pembiayaan Pembelajaran
 - b. Standar Nasional Penelitian
 - 1) Standar hasil penelitian
 - 2) Standar isi penelitian
 - 3) Standar proses penelitian
 - 4) Standar penilaian penelitian
 - 5) Standar Peneliti

- 6) Standar Sarpras penelitian
 - 7) Standar Pengelolaan Penelitian
 - 8) Standar Pendanaan dan Pembiayaan penelitian
- c. Standar Nasional Pengabdian pada Masyarakat (PKM)
- 1) Standar hasil PKM
 - 2) Standar isi PKM
 - 3) Standar proses PKM
 - 4) Standar penilaian PKM
 - 5) Standar Pelaksana PKM
 - 6) Standar Sarpras PKM
 - 7) Standar Pengelolaan PKM
 - 8) Standar Pendanaan dan Pembiayaan PKM
2. Standar pendidikan tinggi yang ditetapkan PoltekNIK Kesehatan Kemenkes Banten, meliputi :
- 1) Standar Kerjasama
 - 2) Standar Kemahasiswaan dan Alumni
 - 3) Standar Tata pamong dan tata kelola
 - 4) Standar Perpustakaan
 - 5) Standar Layanan Teknologi Informasi
 - 6) Standar Visi Misi
 - 7) Standar Penjaminan Mutu
 - 8) Standar SIPENMARU

E. Auditor Mutu Internal

Setiap Politeknik Kesehatan Kemenkes harus memiliki auditor internal dengan kriteria :

1. Dosen tetap dan atau pejabat unit kerja

2. Memiliki sertifikat sebagai auditor mutu internal
3. Ditugaskan oleh Direktur

F. Frekuensi Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan audit mutu internal di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten dilakukan satu tahun sekali disetiap akhir tahun akademik

G. Metode dan Proses Audit Mutu Internal

1. Metode AMI

a. Asesmen

yakni melakukan penelaahan rekaman dari auditi. Rekaman dimaksud dapat berupa borang yang telah diisi, Laporan pendidikan sesuai instrumen yang telah ditetapkan, atau rekaman lain sesuai kebutuhan audit. Hasil asesmen dituangkan dalam Program Kerja Audit (PKA).

b. Audit

Yakni melakukan pemeriksaan yang sistematis, independen, dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit dan mengevaluasi secara objektif dalam menentukan tingkat kesesuaian aktivitas yang terjadi pada setiap unit kerja, melalui wawancara, observasi, dan telaah dokumen serta rekaman pelaksanaan standar.

2. Proses Audit Mutu Internal

a. Persiapan

1) Menyusun Kerangka Acuan atau TOR (*Term of Reference*)

2) Mengusulkan anggaran

Kegiatan AMI harus diusulkan bersama kegiatan penjaminan mutu lainnya ke Perencanaan dan Sub Bagian Keuangan.

3) Membuat Jadwal AMI

Jadwal AMI memuat penentuan waktu, auditi, auditor dan lingkup audit.

4) Membuat Surat Tugas

5) Menginformasikan rencana audit ke auditi/unit kerja

6) Menyiapkan instrumen pendukung AMI

a) Menyiapkan Formulir Program Kerja Audit (PKA)

b) Menyiapkan Formulir Deskripsi Kondisi Audit (DKA)

c) Menyiapkan Formulir Ringkasan Hasil Audit (RHA)

d) Menyiapkan Formulir Catatan Audit (CA)

b. Pelaksanaan AMI

1) Melaksanakan asesmen

Kegiatan pada tahap asesmen, adalah :

a) Tim auditor internal menentukan ketua dan anggota tim auditor internal

b) Menerima dokumen (borang yang telah terisi, laporan pendidikan atau dokumen dana atau rekaman lain sesuai kebutuhan audit)

c) Membagi tugas antara ketua auditor dan anggota terkait dokumen dan atau rekaman yang akan ditelaah.

- d) Melakukan telaah dokumen dan atau sesuai materi telaahan yang telah disepakati
 - e) Membuat instrumen audit yang dituangkan dalam PKA
- 2) Melaksanakan audit

Kegiatan pada tahap pelaksanaan audit, adalah :

a) Pembukaan

Pada kegiatan pembukaan audit, Ketua Tim Auditor Internal (*Lead Auditor*) menginformasikan tujuan, lingkup audit, teknis audit, tempat dan waktu audit.

b) Pelaksanaan Audit

Pada pelaksanaan audit dilakukan pemeriksaan yang sistematis, untuk memperoleh bukti bahwa aktivitas tri dharma pendidikan tinggi telah dijalankan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh unit kerja bersangkutan.

(1) Apabila auditor internal selama audit menemukan kegiatan yang membutuhkan penyempurnaan dalam waktu yang cepat, maka dimasukkan dalam temuan yang bersifat observasi (OB)

(2) Apabila auditor internal selama audit menemukan kegiatan yang tidak sesuai dengan persyaratan mutu, standar dan/atau unsur sistem manajemen mutu yang telah ditetapkan, maka dimasukkan dalam temuan yang bersifat ketidaksesuaian (KTS)

(3) Melakukan klarifikasi temuan terhadap auditi sebelum di tuliskan dalam DKA

(4) Setiap KTS selanjutnya di buatkan Deskripsi Kondisi Audit (DKA)

(5) Seluruh temuan OB dan KTS dimasukkan dalam Ringkasan

Hasil Audit (RHA)

(6) Apabila ada aktifitas di unit kerja yang tidak merupakan lingkup audit, namun bernilai positif seperti prestasi mahasiswa tingkat nasional/internasional, prestasi unit kerja yang luar biasa, dan lain sebagainya, maka di masukan dalam form catatan audit (CA)

3) Mempresentasikan hasil audit

Hasil audit disampaikan pada auditi/unit kerja :

- a) Apabila hasil audit diterima, maka disepakati penyelesaiannya dan diverifikasi oleh auditor internal dan auditi.
- b) Apabila hasil audit tidak diterima, maka auditor internal mengkaji ulang sampai ada kesepakatan antara auditor internal dan auditi.

c. Pasca Audit

1) Kegiatan auditi

- a) Melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) yang di koordinir oleh Kepala Unit Penjaminan Mutu untuk tingkat Jurusan/Program Studi dan Kepala Pusat Penjaminan Mutu untuk tingkat Poltekkes Kemenkes Banten.

Isi RTM meliputi :

1. Hasil Audit Mutu Internal
2. Umpan balik pelanggan : Kepuasan dan Keluhan
3. Status tindakan koreksi, korektif dan pencegahan
4. Tindak lanjut tinjauan manajemen yang lalu
5. Pencapaian Sasaran Mutu

6. Kinerja proses dan kesesuaian hasil
7. Perubahan yang dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu

Saran-saran untuk perbaikan

- a) Menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) pemecahan masalah dari hasil temuan audit, dengan menggunakan Formulir Tindak Lanjut Audit
- b) Melaksanakan Tindakan Koreksi, dan direkam dengan menggunakan Formulir Tindakan Koreksi
- c) Membuat Log Status Audit, dan direkam dengan menggunakan Formulir Log Status Audit
- d) Mengirimkan laporan audit internal bersama bukti fisik ke Ketua Jurusan/Program Studi untuk tingkat Jurusan/Program Studi dan tembusan Direktorat Politeknik Kesehatan Kemenkes melalui Pusat Penjaminan Mutu.
- e) Auditi di unit kerja Politeknik Kesehatan Kemenkes (Direktorat) membuat laporan kegiatan AMI bersama bukti fisik.

2) Kegiatan Auditor

- a) Memonitor pelaksanaan penyelesaian temuan audit. Monitoring dapat dilaksanakan melalui telepon dan/atau dengan mengunjungi unit kerjanya.
- b) Memastikan pelaksanaan penyelesaian temuan audit dengan melakukan pengecekan dan memverifikasinya.

3) Kegiatan Pusat Penjaminan Mutu

- a) Melakukan rekapitulasi hasil temuan dari setiap auditi (Direktorat/Jurusan/Prodi) dengan menggunakan Formulir Rekapitulasi AMI.
- b) Membuat rekapitulasi log Status dari setiap auditi (Direktorat/Jurusan/Prodi) dengan menggunakan Formulir Log Status.

BAB III

MANUAL AUDIT MUTU INTERNAL

Kegiatan AMI dilakukan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, dan tindak lanjut.

A. Perencanaan audit mutu internal

Audit mutu internal (AMI) merupakan salah satu bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten. Perencanaan program AMI disusun oleh pusat penjaminan mutu (PPM) dan disosialisasikan kepada seluruh unit kerja di lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten.

Sebelum pelaksanaan kegiatan audit, PPM menyusun proposal/kerangka acuan/*term of reference* (TOR) kegiatan AMI dan mempersiapkan formulir-formulir yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan audit.

1. Penyusunan TOR

TOR disusun oleh PPM sesuai ketentuan, minimal memuat :

- a. Latar belakang (dasar hukum, gambaran singkat dan alasan kegiatan)
- b. Kegiatan yang dilakukan (uraian dan batasan kegiatan)
- c. Maksud dan Tujuan Kegiatan
- d. Indikator luaran dan luaran
- e. Tempat Kegiatan
- f. Pelaksana dan Penanggung Jawab Kegiatan
- g. Jadwal Kegiatan

h. Biaya

2. Pengajuan TOR

TOR yang telah disusun oleh PPM diajukan ke Unit Perencanaan dan Urusan Keuangan sampai masuk dalam anggaran.

B. Pelaksanaan Audit Mutu Internal

1. Persiapan

Pada tahap persiapan pelaksanaan AMI, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Tingkat Direktorat

- 1) PPM membuat jadwal AMI yang memuat : Waktu, Nama Auditor, Unit Kerja/Auditi, dan Lingkup Audit
- 2) PPM mengusulkan surat tugas tim auditor internal kepada Direktur Poltekkes
- 3) PPM menghitung biaya operasional AMI bersama urusan keuangan
- 4) PPM menyampaikan pemberitahuan rencana pelaksanaan audit internal kepada unit kerja sebagai auditi dan auditor internal
- 5) PPM mengadakan rapat persiapan AMI. Peserta rapat Direktur, Wakil Direktur, Ka Pusat Penjaminan Mutu, ParaUPM dan Para Auditor Internal

b. Tingkat Jurusan/Prodi

- 1) Menerima jadwal AMI dari Direktorat
- 2) UPM menyiapkan unit kerja sebagai auditi
- 3) UPM menyerahkan bahan atau materi audit kepada auditor internal sesuai kebutuhan dan lingkup audit yang telah

ditetapkan dalam jadwal AMI, misalnya borang, laporan pendidikan atau dokumen lainnya sebagai bahan kajian/asesmen auditor.

c. Auditor Internal

- 1) Menerima bahan atau materi audit kepada auditor internal sesuai kebutuhan dan lingkup audit yang telah ditetapkan dalam jadwal AMI.
- 2) Melakukan asesmen atau penelaahan terhadap bahan/materi audit dan menyusun PKA

2. Pelaksanaan AMI

Kegiatan yang dilakukan pada waktu pelaksanaan AMI :

a. Pembukaan

Auditor bersama Penjamin Mutu, yakni Ketua Jurusan, Ketua Program Studi di Jurusan atau Program Studi), Direktur di Direktorat, membuka kegiatan audit guna memulai kegiatan audit internal. *Lead Auditor* pada pertemuan tersebut menjelaskan tentang tujuan audit, lingkup audit, mekanisme audit, metoda audit, dan segala hal yang diperlukan dalam pelaksanaan audit.

b. Pelaksanaan audit

Auditor melakukan pemeriksaan, pengecekan atau penggalian informasi, terkait penetapan standar, pemenuhan standar, serta bukti rekaman dan dokumen yang harus tersedia. Selanjutnya auditor menyusun deskripsi temuan audit, melakukan verifikasi kepada auditi dan menyepakati tindak lanjut temuan, menyusun Rapat Tindak Lanjut Hasil Audit

Rapat tindak lanjut atau rapat tinjauan manajemen (RTM) dipimpin oleh Direktur Poltekkes Kemenkes dan dihadiri oleh Pengelola Direktorat Poltekkes, Jurusan, Prodi, Para Auditor dan unit terkait lainnya.

Materi Tinjauan Manajemen Mutu meliputi :

1. Status tindakan dari tinjauan manajemen sebelumnya;
2. Perubahan isu eksternal dan internal yang relevan dengan sistem manajemen mutu
3. Informasi tentang kinerja mutu, termasuk kecenderungan dan indikator terkait:
 - c. ketidaksesuaian dan tindakan koreksi;
 - d. hasil pemantauan dan pengukuran;
 - e. hasil audit;
 - f. kepuasan pelanggan;
 - g. issue-issue terkait penyedia eksternal dan pihak-pihakberkepentingan lain yang relevan;
 - h. kelayakan sumber daya yang dibutuhkan untuk memelihara efektifitas sistem manajemen mutu;
 - i. kinerja proses dan kesesuaian produk dan layanan;
4. Efektifitas tindakan yang diambil untuk menangani risiko
5. Peluang potensial yang baru untuk peningkatan berkelanjutan.

C. Monitoring Tindak lanjut

Monitoring adalah proses pemantauan perkembangan rencana tindak lanjut hasil kesepakatan rapat tindak lanjut yang dilakukan oleh ketua program studi dan pelaksana unit penjaminan mutu. Bentuk kegiatan monitoring tindak lanjut hasil audit berbentuk :

1. Verifikasi tindak lanjut hasil pemeriksaan
2. Konsultasi penyelesaian tindak lanjut
3. Bimbingan teknis penyelesaian tindak lanjut.

Berdasarkan hasil verifikasi, dapat ditetapkan status penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan yaitu:

1. Sesuai dengan rekomendasi dan dinyatakan selesai;
2. Hasil pemeriksaan tidak benar dan dinyatakan perlu diperbaiki;
3. Dalam proses penyelesaian;
4. Belum ditindak lanjuti.

BAB IV

PENUTUP

Sebagai penutup perlu kiranya selalu di ingat bersama bahwa semangat sesungguhnya dari pelaksanaan Audit Mutu Internal adalah untuk peningkatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten secara berkelanjutan (*continues improvement*) sehingga dapat meningkatkan kualitas penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yang pada akhirnya dapat menghasilkan lulusan yang bermutu.

Para auditor juga memahami bahwa kegiatan yang dilakukannya bukan untuk menilai berbagai proses peningkatan mutu yang telah dilakukan oleh setiap unit kerja, tetapi lebih untuk mencapai ruang-ruang peningkatan mutu bagi unit kerja atau program yang diaudit.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003. *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012. *Tentang Pendidikan Tinggi*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 *Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 *Tentang Standar Nasional Pendidikan.*
- Peraturan Pemerintah nomor 4 tahun 2014 *tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi.*
- Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi nomor 44 tahun 2015 *tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.*
- Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi nomor 62 tahun 2016 *tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.*
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 87 tahun 2014 *tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.*
- Peraturan Menteri Kesehatan RI no 38 Tahun 2018 *tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan.*
- Direktorat Penjaminan Mutu, Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kemenristekdikti, *Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi*, Jakarta, 2018
- Ghafur HS, *Manajemen Penjaminan Mutu PT di Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta, 2008
- Prawirosentoso S, *Filosofi Baru tentang Manajemen Mutu Terpadu Abad 21 : Membangun Bisnis Kompetitif*, Bumi Aksara, 2007
- Zagloe TYM dan Nurcahyo R, *Total Quality Management*, Jakarta, 2012

Lampiran 1: Form Temuan AMI

**AUDIT MUTU INTERNAL
POLTEKKES BANTEN**
Deskripsi Temuan Audit

Revisi 0

<i>Lokasi</i>	<i>Ruang Lingkup</i>	<i>Tanggal Audit</i>				
<i>Auditi</i>	<i>Auditor</i>					
<i>Distribusi</i>	<i>Auditi</i>		<i>Auditor</i>		<i>UPM</i>	<i>Arsip</i>

<i>Deskripsi Temuan-1</i>					
<i>Kriteria/Persyaratan /Acuan</i>					
<i>Akar Penyebab</i>					
<i>Akibat</i>					
<i>Rekomendasi</i>					
<i>Tanggapan Auditi</i>					
<i>Rencana Perbaikan</i>					
<i>Jadwal Penyelesaian</i>		<i>Penanggung Jawab</i>			
<i>Tempat dan tanggal penandatanganan</i>					
Pimpinan Auditi		<i>Tanda Tangan</i>	Auditor		<i>Tanda Tangan</i>
<i>Direview oleh :</i>					
Penjamin Mutu Audit	Kapus SPM		<i>Tanda Tangan</i>		

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN	Kode :
FORMULIR RINGKASAN TEMUAN	Versi :
AREA : POLTEKKES KEMENKES BANTEN	Tanggal :

Lokasi	Komponen Audit (Kreteria)	Tanggal
Auditi	Auditor	
Distribusi	Auditi	Auditor
		Arsip

<i>No Temuan</i>	<i>Diskripsi Temuan</i>	<i>Kategori Temuan (KTS/Ob)</i>

Tempat dan tanggal penandatanganan			
Pimpinan Auditi		Tanda Tangan :	Auditor
			Tanda Tangan :
Direview oleh :			
Penjamin Mutu Audit	Nining Kurniati	Tanda Tangan :	

Lampiran 2: Contoh TOR AMI

KERANGKA ACUAN KEGIATAN (*TERM OF REFERENCE*) AUDIT MUTU INTERNAL TAHUN 2023

Kementerian Negara/ Lembaga	:	(024) Kementerian Kesehatan RI
Unit Eselon I/II	:	(12) Badan PPSDM Kesehatan (637615) Politeknik Kesehatan Banten
Program	:	(DL.5034) Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi
Sasaran Program	:	Audit Mutu Internal bertujuan untuk melakukan audit akademik yang terkait dengan <i>Quality Assurance</i> sesuai Instrumen Akreditasi 9 Kreteria di lingkungan Politeknik Kesehatan Banten
Kegiatan	:	(52) Audit Mutu Internal 52.A Audit Mutu Internal dan Tinjauan Manajemen 2 Semester
Sasaran Kegiatan	:	Pengelola Program Studi dan Pusat di Politeknik Kesehatan Banten
Indikator Kinerja Kegiatan	:	Audit Mutu Internal
Klasifikasi Rincian Output	:	(ADE) Akreditasi Lembaga
Indikator KRO	:	Pembinaan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi
Rincian Output	:	(5034.ADE.001) Akreditasi Prodi dan Institusi Poltekkes Kemenkes
Indikator RO	:	Temuan dan Laporan Audit Mutu Internal
Volume RO	:	365 OK 100 OH, 16 PKT
Satuan RO	:	OK, OH, PKT

A. Latar Belakang

a. Dasar Hukum

Kewajiban penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) pada Pendidikan Tinggi, merupakan salah satu implementasi atas peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah, yaitu:

1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
2. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
3. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 50 Tahun 2014 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

b. Gambaran Umum Singkat

Secara umum yang dimaksud dengan penjaminan mutu adalah proses penetapan dan pemenuhan standar pengelolaan secara konsisten dan berkelanjutan sehingga konsumen, produsen dan pihak lain yang berkepentingan memperoleh kepuasan. Dengan demikian, penjaminan mutu Perguruan tinggi adalah proses penetapan dan pemenuhan

standar pengelolaan pendidikan tinggi secara konsisten dan berkelanjutan, sehingga stakeholders memperoleh kepuasan. Upaya peningkatan mutu perguruan tinggi terus menerus dilakukan. Salah satu upaya untuk itu adalah mengembangkan Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) di perguruan tinggi. Dengan Penjaminan Mutu ini diharapkan tumbuh budaya mutu mulai dari bagaimana menetapkan standar, melaksanakan standar, mengevaluasi pelaksanaan standar dan secara berkelanjutan berupaya meningkatkan standar (*Continuous Quality Improvement*).

Untuk menjamin mutu secara berkelanjutan ini maka standar mutu yang telah ditetapkan dan telah diberlakukan tersebut akan dimonitoring melalui audit mutu. Audit mutu internal (AMI) perlu dilakukan agar dapat diketahui perkembangan yang telah dicapai dan yang belum tercapai. Untuk itu audit mutu internal (AMI) perlu diimplementasikan di Lingkungan Politeknik Kesehatan Banten

Audit Mutu Internal (AMI) adalah merupakan kegiatan audit berkala yang dilaksanakan oleh Pusat Penjaminan Mutu terhadap pelaksanaan sistem penjaminan mutu di lingkungan Politeknik Kesehatan Banten. Penyelenggaraan AMI mutlak diperlukan agar proses PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) dapat berjalan untuk menjamin tercapainya *continuous improvement*. Hal ini sesuai dengan Higher Educational Long Term Strategy (HELTS) 2003-2010: “*In a healthy organization, a continuous quality improvement should become its primary concern. Quality assurance should be internally driven...*”

Audit Mutu Internal adalah merupakan kegiatan audit berkala yang dilaksanakan oleh Pusat Penjaminan Mutu terhadap pelaksanaan proses belajar-mengajar di lingkungan Politeknik Kesehatan Banten dengan mendasarkan fokus audit pada Instrumen yang sudah dibuat oleh Unit Penjaminan Mutu. Pelaksanaan Audit ini dilakukan oleh Tim Auditor Politeknik Kesehatan Banten.

c. Alasan Kegiatan Dilaksanakan

Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) dilakukan sebagai audit berkala yang dilaksanakan oleh Pusat Penjaminan Mutu terhadap pelaksanaan proses belajar-mengajar agar dapat diketahui perkembangan yang telah dicapai dan yang belum tercapai di Lingkungan Politeknik Kesehatan Banten

B. Kegiatan yang Dilaksanakan

a. Uraian Kegiatan

Kegiatan ini meliputi Audit Mutu Internal (AMI) kegiatan audit berkala yang dilaksanakan oleh Pusat Penjaminan Mutu terhadap pelaksanaan sistem penjaminan mutu di lingkungan Politeknik Kesehatan Banten.

b. Batasan Kegiatan

Kegiatan ini terbatas pada Pengelola Program Studi dan Pusat selaku Auditor dan Tim Auditor selaku Pelaksana Audit di Lingkungan Politeknik Kesehatan Banten.

C. Maksud dan Tujuan

Audit Mutu Internal bertujuan untuk melakukan audit akademik yang terkait dengan *Quality Assurance* sesuai Instrumen AMI 9 Kreteria di lingkungan Politeknik Kesehatan Banten.

D. Keluaran

Output dari kegiatan ini adalah laporan kegiatan audit dan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM). Waktu pencapaiannya adalah setelah kegiatan audit mutu internal berakhir.

E. Tempat Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Banten (lokasi detil menyusul kemudian)

F. Pelaksana dan Penanggungjawab Kegiatan

Pelaksana kegiatan ini adalah seluruh Bagian Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Banten dengan Penanggung Jawab Kapus Penjaminan Mutu Poltekkes Kemenkes Banten.

G. Jadwal Kegiatan**a. Waktu Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan ini direncanakan dilaksanakan pada tanggal

b. Tabel Pelaksanaan Kegiatan

(Segera Disusun)

H. Biaya Yang diperlukan

Sumber biaya untuk pelaksanaan kegiatan ini adalah dari PNPB sebesar Rp. 70.225.000,- (Tujuh Puluh Juta Dua Ratus Dua Puluh Lima Ribu Rupiah).

Demikian Kerangka Acuan Kegiatan (Term of Reference) kegiatan Audit Mutu Internal di Pusat Penjaminan Mutu Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten ini kami buat dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Penanggung Jawab Kegiatan
Kepala Pusat Penjaminan Mutu

.....
NIP.....

RINCIAN USULAN PAGU KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL TAHUN 2023

5034.ADE.001	Akreditasi Prodi dan Institusi Poltekkes Kemenkes	1 Lembaga		
52	Audit Mutu Internal			
A	Audit Mutu Internal dan Tinjauan Manajemen 2 Semester	5 Prodi		
521211	Belanja Bahan	60,00 OK	35000	2100000
	Biaya konsumsi rapat persiapan AMI 2 semester (2 Keg x 30 OR x 35.000)	175,00 OK	35000	6125000
	Biaya konsumsi pelaksanaan AMI 2 Semester 5 Prodi i (2 SM x 5 Prodi x 35 OR x 35.000)	60,00 OK	35000	2100000
	Biaya konsumsi rapat persiapan tinjauan manajemen 2 semester (2 Keg x 30 OR x 35.000)	16,00 PKT	25000	400000
Jumlah				10725000
524111	Belanja Perjalanan Dinas Biasa	100,00 OH	350000	35000000
	Biaya Uang Harian Pelaksanaan AMI 5 Prodi 2 semester (2 keg x 5 Prodi x 10 OR x 350.000)	30,00 OK	350000	10500000
	Monitoring dan evaluasi Tim Mutu Pusat ke 5 Prodi 2 semester (2 keg x 5 Prodi x 10 OR x 350.000)	40,00 OK	350000	14000000
Jumlah				59500000
Jumlah Pagu				70225000