

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL



POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
PUSAT PENJAMINAN MUTU
TAHUN 2024

	POLTEKKES KEMENKES DENPASAR Jalan Sanitasi No.1 Sidakarya, Denpasar Selatan Denpasar, Bali 80224 Tlp (0361) 710447	KODE DOKUMEN: POLTEKKES- DPS/SPMI/EVAL- AMI/LAPORAN
		20 Juli 2024
		HALAMAN :1 - 205

LAPORAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

STANDAR	Standar SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
AREA AUDIT	Prodi dan Unit Poltekkes Kemenkes Denpasar
PELAKSANA STANDAR	Kajur / Ka.Prodi Ka.Sub.Bag Kapus Ka.Unit
KETUA	Kepala Pusat Penjaminan Mutu
ANGGOTA	Auditor
TIPE AUDIT	AMI Reguler
PERIODE AUDIT	TA 2023 - 2024
TANGGAL AUDIT	4 sd 24 Juli 2024

KATA PENGANTAR

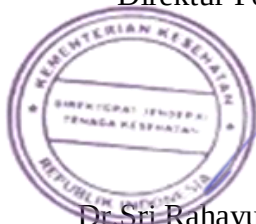
Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas nikmat yang telah diberikan kepada kita semua untuk dapat menjalankan amanah pekerjaan dengan baik. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti) mendorong agar Perguruan Tinggi mengimplementasikan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten untuk menjaga keberlangsungan institusi.

Poltekkes Kemenkes Denpasar melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) setiap Tahun di bulan Juli. Pada tahun ini pelaksanaan AMI dilaksanakan pada 4 – 24 Juli 2024 yang melibatkan TIM Auditor Poltekkes Kemenkes Denpasar. Meskipun area audit kali ini dapat berlangsung dengan baik dan berhasil mendapatkan banyak fakta baik di lapangan dan juga fakta yang perlu mendapat perhatian khusus untuk dapat ditingkatkan mutunya.

Laporan AMI ini menyajikan dari proses perencanaan sampai dengan proses menyusun rencana tindak lanjut, berbagai temuan dan analisis akar masalah pada hasil audit lapangan untuk kemudian ditentukan tindak lanjut demi peningkatan mutu.

Terimakasih Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penyelenggaraan kegiatan Audit Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Denpasar 2024 hingga dapat terselenggara sesuai dengan rencana. Semoga laporan AMI ini dapat bermanfaat untuk peningkatan kualitas mutu Poltekkes Kemenkes Denpasar .

Mengetahui
Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners, M.Kes
197408181998032001

Denpasar, 5 Agustus 2024
Kepala Pusat Penjaminan Mutu

Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T, M. Biomed.
NIP. 197002181989022002

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Pelaksanaan Audit Mutu Internal.....	1
1.2 Tujuan Pelaksanaan Audit	2
BAB II METODE PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL	3
2.1 Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal	4
2.2 Area dan Objek Pelaksanaan Audit Mutu Internal	5
2.3 Waktu dan Pelaksanaan Audit Mutu Internal	7
BAB III HASIL DAN ANALISIS AUDIT MUTU INTERNAL.....	8
3.1 Hasil Pencapaian Pelaksanaan Standar	8
3.2 Ketersediaan Prosedur dan Ketersediaan Dokumen Bukti.....	70
3.3. Analisis Hasil Audit Mutu internal	
BAB IV RENCANA TINDAK LANJUT	130
4.1. Rencana Tindak Perbaikan /Koreksi Standar.....	130
4.2. Rencana Tindak Peningkatan Standar	140
BAB V KESIMPULAN	
5.1 Kesimpulan.....	194
5.2 Saran	189
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Poltekkes Kemenkes Denpasar adalah lembaga pendidikan tinggi yang memiliki peran penting dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berkualitas dan siap bersaing di tingkat nasional maupun internasional. Sebagai lembaga pendidikan yang bertanggung jawab atas kualitas lulusan dan layanan pendidikan yang diberikan, Poltekkes memiliki komitmen untuk menjaga dan meningkatkan mutu dalam segala aspek operasionalnya

Sistem Penjaminan mutu pendidikan tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Kegiatan tersebut wajib dilaksanakan, dan menjadi tanggung jawab seluruh civitas akademika. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) menjadi satu bagian penting dari system penjaminan mutu pendidikan tinggi. SPMI merupakan rangkaian unsur dan proses yang saling berkaitan dan tersusun secara teratur dalam rangka menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi di Perguruan Tinggi secara otonom.

SPMI dikembangkan di masing-masing perguruan tinggi guna menjamin terwujudnya budaya mutu sebagai upaya pencapaian peningkatan mutu secara berkelanjutan sesuai dengan misi perguruan tinggi; Komitmen yang tinggi dalam menerapkan SPMI, secara efektif dan berkesinambungan berhasil menanamkan budaya mutu, pada semua insan pendidikan tinggi di Poltekkes Kemenkes Denpasar. SPMI diimplementasikan pada semua bidang kegiatan Perguruan Tinggi, yaitu bidang: (1) Akademik, meliputi Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian Kepada Masyarakat; dan (2) Non akademik, antara lain Sumber Daya Manusia, Keuangan, Sarana dan Prasarana.

SPMI dilaksanakan melalui siklus PPEPP, yaitu Penetapan Kebijakan SPMI, Pelaksanaan Standar, Evaluasi Keterlaksanaan Standar, Pengendalian Pelaksanaan Standar, dan Peningkatan Standar. Kebijakan, Standar, dan Pedoman SPMI telah tersedia dan dilaksanakan oleh Civitas Akademika Poltekkes Denpasar. Evaluasi pemenuhan standar pendidikan tinggi dilaksanakan secara berkala melalui Pemantauan, Evaluasi Diri, Audit Mutu Internal , Asesmen, dan/atau cara lain yang ditetapkan Perguruan Tinggi.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan proses pengujian secara sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di perguruan tinggi sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar internal untuk mencapai tujuan institusi. Audit Mutu Internal berbasis SPMI dilakukan untuk memeriksa efektivitas pelaksanaan Standar Nasional Dikti dan Standar yang ditetapkan Perguruan Tinggi secara sistematis dalam upaya menjaga mutu serta hasilnya untuk mencapai tujuan perguruan tinggi.

Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki 14 standar nasional DIKTI dan 19 Standar yang ditetapkan institusi. Kegiatan AMI Poltekkes Denpasar dilaksanakan pada 15 area audit. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, perlu dilakukan AMI berbasis SPMI terhadap seluruh standar yang diterapkan di Poltekkes Kemenkes Denpasar.

1.2 Tujuan Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Adapun tujuan dan manfaat pelaksanaan Audit Mutu Internal adalah :

- a) **Mengevaluasi Kepatuhan**, adalah untuk memastikan bahwa kegiatan dan prosedur di Poltekkes sesuai dengan kebijakan, standar, dan peraturan yang berlaku baik dari internal maupun eksternal.
- b) **Mengidentifikasi Ketidaksesuaian**, adalah mendeteksi dan mengidentifikasi ketidaksesuaian antara praktik aktual dengan prosedur yang telah ditetapkan, serta menyusun rekomendasi perbaikan yang sesuai.
- c) **Mendukung Peningkatan Berkelanjutan** Menyediakan masukan yang diperlukan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas layanan secara berkelanjutan.
- d) **Memastikan Kualitas Pendidikan**: Menjamin bahwa sistem pendidikan yang diterapkan di Poltekkes memberikan hasil yang sesuai dengan standar kualitas pendidikan yang diinginkan
- e) **Menyediakan Pemahaman Mendalam**: Memberikan wawasan yang lebih dalam tentang proses-proses operasional dan pengelolaan di Poltekkes, sehingga memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih baik

Adapun manfaat Audit Mutu Internal:

- a) **Peningkatan Efisiensi**: mengidentifikasi proses-proses yang tidak efisien dan memberikan rekomendasi untuk peningkatan efisiensi operasional.
- b) **Penyelarasan dengan Standar**: memastikan bahwa kegiatan di Poltekkes sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh badan-badan akreditasi dan regulasi yang berlaku.

- c) **Pengelolaan Risiko:** mengidentifikasi risiko-risiko potensial dalam proses-proses operasional dan memberikan saran untuk pengelolaan risiko yang lebih baik.
- d) **Peningkatan Kualitas Layanan:** memastikan bahwa layanan yang diberikan kepada mahasiswa dan pemangku kepentingan lainnya berada pada tingkat kualitas yang diharapkan.
- e) **Peningkatan Reputasi:** meningkatkan reputasi Poltekkes Kemenkes sebagai lembaga pendidikan yang berkualitas dengan menunjukkan komitmen terhadap peningkatan mutu pendidikan dan layanan.
- f) **Pengambilan Keputusan yang Lebih Baik:** memberikan informasi dan data yang diperlukan untuk pengambilan keputusan yang lebih baik dan lebih berdasarkan fakta.

BAB II

METODE PELAKSANAAN

2.1 Mekanisme Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI)

Audit dilakukan untuk menentukan kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap standar SPMI, pedoman, prosedur, instruksi kerja, dalam rangka peningkatan mutu institusi dan mengurangi risiko ketidaktercapaian standar/penurunan kualitas. Mekanisme pelaksanaan AMI sebagai berikut

- 1) Perencanaan
 - a. Penyusunan pedoman AMI yang mengacu pada kebijakan SPMI
 - b. Penentuan tipe AMI : regular
 - c. Penentuan tujuan dan area audit
 - d. Pembentukan tim auditor AMI
 - e. Penyusunan jadwal AMI
- 2) Pelaksanaan
 - a. Rapat tim auditor :
 - 1) pembagian tugas & tanggung jawab tim
 - 2) penyiapan surat penugasan tim auditor
 - b. Melaksanakan audit dokumen
 - 1) Rapat tim/kelompok auditor sesuai penugasan: pembagian tugas dan tanggung jawab
 - 2) Verifikasi kelengkapan dokumen
 - 3) Auditor mempelajari dokumen audit (persiapan audit lapangan)
 - 4) Penyusunan instrument/daftar pertanyaan oleh auditor
 - 5) Verifikasi daftar pertanyaan yang disusun tim auditor oleh ketua tim AMI Poltekkes Denpasar
 - 6) Validasi daftar pertanyaan yang telah diverifikasi oleh ketua tim AMI Poltekkes Denpasar
 - 7) Pengiriman surat penugasan auditor kepada auditee

c. Melaksanakan audit lapangan

1) Penelusuran temuan AMI

- a) Auditor bertanya sesuai daftar pertanyaan, direspon/dijawab oleh auditee
- b) Auditor merumuskan Temuan Hasil AMI dan mencatatkannya di Formulir Hasil Audit Lapangan (HAL)

2) Kategorisasi dan analisis temuan AMI

a) Menentukan kategori hasil temuan

- (1). Pelaksanaan Standar Dikti mencapai Standar Dikti yang telah ditetapkan;
- (2). Pelaksanaan Standar Dikti melampaui Standar Dikti yang telah ditetapkan
- (3). Pelaksanaan Standar Dikti belum mencapai Standar Dikti yang telah ditetapkan
- (4). Pelaksanaan Standar Dikti menyimpang dari Standar Dikti yang telah ditetapkan

b) Melengkapi formulir hasil audit lapangan kesesuaian (HAL-KS)

c) Melengkapi Formulir Hasil Audit Lapangan Ketidaksesuaian (HAL-KTS)

d) Mengidentifikasi faktor pendukung Kesesuaian atas temuan Kesesuaian

e) Mengidentifikasi faktor penghambat atas temuan ketidaksesuaian.

3) Auditor menyusun rencana tindak lanjut

a) Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) untuk temuan ketidaksesuaian (KTS).

b) Permintaan Tindakan Peningkatan (PTP) untuk temuan kesesuaian (KS)

4) Penyusunan Berita acara Pelaksanaan AMI dan penutupan

3) Pelaporan

Laporan AMI disusun dengan prinsip penyajian ringkas dan jelas. Laporan AMI disusun berdasarkan fakta, bukti dan temuan di lapangan.

2.2 Area dan Objek Pelaksanaan AMI

Area AMI Poltekkes Denpasar pada Tahun ini, dilakukan di 15 area audit, yaitu

- 1) PS Diploma Tiga Keperawatan;
- 2) PS Program Sarjana Terapan Keperawatan dan profesi Ners;
- 3) PS Diploma Tiga Kebidanan;
- 4) PS Sarjana Terapan Kebidanan dan profesi Bidan
- 5) PS Diploma Tiga Kesehatan Gigi;
- 6) PS Program Diploma Tiga Gizi;

- 7) PS Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika; Program Studi
- 8) PS Program Diploma Tiga Sanitasi lingkungan;
- 9) PS Program Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan;
- 10) PS Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medis ;
- 11) PS Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis;
- 12) 12) ADAK
- 13) 13) ADUM
- 14) Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
- 15) Penjaminan Mutu

Objek pelaksanaan audit yang dilaksanakan di Prodi adalah 5 (lima) Standar Mutu Pendidikan dan 1 (satu) standar yang ditetapkan oleh institusi yaitu :

- 1) Standar Kompetensi Lulusan
- 2) Standar Isi Pembelajaran
- 3) Standar Proses Pembelajaran
- 4) Standar Pengelolaan Pembelajaran
- 5) Standar Penilaian Pembelajaran
- 6) Standar Suasana Akademik

Objek yang di audit di UPPS dijabarkan dari Standar Mutu Pendidikan , Standar Mutu Penelitian Standar Mutu Pengabmas dan Standar Pendidikan Tinggi yang Ditetapkan oleh Perguruan Tinggi yaitu :

- 1) Standar VMTS
- 2) Standar Kepemimpinan
- 3) Standar Tata pamong
- 4) Standar Kerjasama
- 5) Standar Penjaminan Mutu
- 6) Standar Penerimaan Mahasiswa
- 7) Standar Kesejahteraan Mahasiswa
- 8) Standar Layanan Kemahasiswaan
- 9) Standar Organisasi dan Unit Kemahasiswaan
- 10) Standar Monitoring dan Evaluasi
- 11) Standar SDM (Dosen, Tendik, Peneliti dan Pengabdi)

- 12) Standar Kinerja SDM
- 13) Standar Kesejahteraan SDM
- 14) Standar Pengelolaan Sarana dan Prasarana
- 15) Standar Sistem Informatika
- 16) Standar Perpustakaan
- 17) Standar Penelusuran Lulusan
- 18) Standar Pembiayaan

2.3 Waktu pelaksanaan AMI

Audit mutu internal di area Prodi Sarjana Terapan dan Profesi Poltekkes Kemenkes Denpasar dilaksanakan pada tanggal 3 – 30 Juli 2024 dengan agenda kegiatan sebagai berikut:

Hari / Tanggal	Uraian Kegiatan	Pelaksana
3 Juli 2024	1. Penetapan SK Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar No. HK. 02.03/F.XXXII/4518/2024 tanggal 2 Juli 2024 tentang Auditor Sistem Penjaminan Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2024 2. Rapat Kapus Mutu dengan tim Auditor - b.Penyusunan instrumen monev - c.Pembentukan tim kerja - d.Pembagian tugas tim	1) Kapus Mutu 2) Tim Auditor
9 Juli 2024	Penetapan Surat Tugas Pelaksanaan Audit Mutu Internal Tahun 2024 No PS.01.01/ F.XXXII/4696/2024	Kapus Mutu
4 - 7 Juli 2024	Auditee melaksanakan Evaluasi Diri dengan mengisi form 1	Tim Auditee Prodi dan UPPS
10 – 12 Juli 2024	Audit Dokumen	Tim Auditor Tim Auditee
12 - 24 Juli 2024	Pelaksanaan AMI asasmen lapangan: 1. Pembukaan 2. Wawancara masing-masing auditor dengan auditee 3. Pengumpulan data hasil audit 4. Penyampaian hasil audit kepada auditee	1) Kajur 2) Kaprodi 3) Ka.Sub. Bag ADAK 4) Ka.Sub.Bag ADUM 5) Tim Auditor 6) Auditee
25 – 30 Juli 2024	Pembuatan Berita Acara hasil Monev dan penyusunan Laporan AMI	Tim Auditor Prodi dan UPPS

BAB III

HASIL DAN ANALISIS

3.1 HASIL PENCAPAIAN PELAKSANAAN STANDAR

3.1.1 PENCAPAIAN SASARAN STANDAR

Secara umum pencapaian Standar Mutu Pendidikan dan Standar Tambahan baik pada Prodi maupun UPPS sudah baik dengan hasil audit lapangan sebagai berikut:

3.1.1.1 HASIL AMI DENGAN KESESUAIAN

1. Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi D3 Keperawatan

STANDAR	HASIL
Kompetensi lulusan	1. Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum 2. Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL sebanyak 2 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2022 3. Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVIKI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional 4. Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa 5. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS) 6. Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan 7. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan 8. Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan 9. Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan 10. Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan Kurikulum Prodi D3 Keperawatan telah termuat pada profil lulusan 3. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi 4. Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi 5. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan 6. Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran 7. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 8. Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023
Proses Pembelajaran	1. Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Kalender akademik disusun setiap awal semester

	3. Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran 5. Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester 6. Prodi memiliki prosedur penyusunan jadwal perkuliahan mengacu pada SOP dari direktorat 7. Setiap dosen di prodi D3 keperawatan memiliki RPS pada setiap mata kuliah 8. Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat 9. Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS 10. Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang menggunakan RPS OBE 11. Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS 12. Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar 13. Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali 14. Karakteristik pembelajaran, ?Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran 15. Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar 16. Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan penyusunan buku ajar 17. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 18. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali melalui SIAKAD 19. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran melalui SIAKAD
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi d3 Keperawatan memiliki kurikulum pada pembelajaran 2. Prodi d3 Keperawatan memiliki RPS pada setiap matakuliah 3. Prodi D3 Keperawatan memiliki prosedur penyusunan kurikulum mengacu pada SOP dari akademik direktorat Prodi d3 keperawatan menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi pembelajaran mengacu pada panduan akademik 4. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar proses dituangkan dalam RPS Prodi memiliki standar penilaian sesuai dengan panduan akademik 5. Prodi melakukan monev saat pembelajaran dengan absensi dan jurnal pembelajaran di SIAKAD 6. Prodi D3 keperawatan melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik .dengan salah satunya kuliah tamu 7. Prodi D3 keperawatan melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran melalui monev 8. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan Keputusan melalui laporan akademik 9. prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik. 10. Prodi memiliki renstra pembelajaran 11. prodi memiliki pedoman pembelajaran mengacu pada pedoman akademik 12. Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran melalui SIAKAD 13. Prodi melaksanakan pemantauan melalui pengisian jurnal dan absensi masing” dosen di SIAKAD 14. Prodi memiliki prosedur atau SOP pelaksanaan pemantauan pembelajaran

	15. prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusansesuai kompetensi 16. Prodi melaksanakan review kurikulum, terakhir tahun 2023 17. prodi melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum tertuang dalam laporan review kurikulum 18. Prodi memiliki panduan akademik 19. Prodi melaksanakan monev pembelajaran 20. prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu 21. prodi memiliki laporan akademik 22. prodi melakukan pemantauan data di PDDIKTI 23. prodi memiliki laporan tahunan 24. Prodi /institusi memiliki panduan penerimaan MABA
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen telah melaksanakan sesuai dengan instrument penilaian 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam semester dan praktik 5 kali dalam semester 3. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 4. Analisis menggunakan MS Team, Google form 5. Dosen PJMK menyusun modul praktikum 6. Dosen PJMK Penyusunan Modul praltikum di awal perkuliahan 7. Dosen telah mengembaikan koreksi tugas mahasiswa 8. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 9. Semua dosen telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 60 Dosen melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal pengayaan 10. Dosen melakukan perbaikan nilai sebanyak 2 kali 11. Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu 12. Penilaian mhs dimasukan di siak 13. Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan 14. Dosen PJMK telah mengumunkan hasil belajar mahasiswa 15. Dosen memberikan kesempatan banding nilai
Suasana Akademik	1. Program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Prodi melaksanakan kegiatan Kuliah umum, kuliah pakar , autbond QRQR 3. Prodi melaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur 7 kali dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik 4. Ketua Program Studi melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik 5. Yang terlibat dalam kegiatan penciptaan suasana akademik Kajur, kaprodi, Dosen, Mhs, administrasi 6. Rapat pembentukan panitia, pembuatan proposal kegiatan , pelaksanaan dan pelaporan 7. Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran dalam 19 Mata Kuliah 8. Prodi memilki dokumen pelaksanaan penciptaan suasana akademik

2. **Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners adalah :**

STANDAR	HASIL
Kompetensi lulusan	1. Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum 2. Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL sebanyak 2 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2022 3. Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVIKI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional 4. Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa 5. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS) 6. Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan 7. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan 8. Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan 9. Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan 10. Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan Kurikulum Prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners telah termuat pada profil lulusan 3. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi 4. Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi Sarjana Terapan dan Profesi Ners Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi 5. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan 6. Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pe,belajaran 7. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 8. Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023
Proses Pembelajaran	1. Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Kalender akademik disusun setiap awal semester 3. Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran 5. Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester 6. Prodi memiliki prosedur penyusunan jadwal perkuliahan mengacu pada SOP dari direktorat 7. Setiap dosen di prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners memiliki RPS pada setiap mata kuliah 8. Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat 9. Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS

	10. Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang mengunapak RPS OBE 11. Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS 12. Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar 13. Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali 14. Karakteristik pembelajaran, ?Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran 15. Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar 16. Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan penyusunan buku ajar 17. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 18. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali melalui SIAKAD 19. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran melalui SIAKAD
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi STr Keperawatan dan Profesi Nersmemiliki kurikulum pada pembelajaran 2. Prodi STr Keperawatan dan Profesi Nersmemiliki RPS pada setiap matakuliah 3. Prodi STr Keperawatan dan Profesi Nersmemiliki prosedur penyusunan kurikulum mengacu pada SOP dari akademik direktorat Prodi STr Keperawatan dan Profesi Nersmenyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi pembelajaran mengacu pada panduan akademik 4. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar proses dituangkan dalam RPS Prodi memiliki standar penilaian sesuai dengan panduan akademik 5. Prodi melakukan monev saat pembelajaran dengan absensi dan jurnal pembelajaran di SIAKAD 6. Prodi STr Keperawatan dan Profesi Nersmelakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik .dengan salah satunya kuliah tamu 7. Prodi STr Keperawatan dan Profesi Nersmelakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran melalui monev 8. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan Keputusan melalui laporan akademik 9. prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik. 10. Prodi memiliki renstra pembelajaran 11. prodi memiliki pedoman pembelajaran mengacu pada pedoman akademik 12. Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran melalui SIAKAD 13. Prodi melaksanakan pemantauan melalui pengisian jurnal dan absensi masing” dosen di SIAKAD 14. Prodi memiliki prosedur atau SOP pelaksanaan pemantauan pembelajaran 15. prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusansesuai kompetensi 16. Prodi melaksanakan review kurikulum, terakhir tahun 2023 17. prodi melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum tertuang dalam laporan review kurikulum 18. Prodi memiliki panduan akademik 19. Prodi melaksanakan monev pembelajaran 20. prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu 21. prodi memiliki laporan akademik 22. prodi melakukan pemantauan data di PDDIKTI 23. prodi memiliki laporan tahunan

	24. Prodi /institusi memiliki panduan penerimaan MABA
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen telah melaksanakan sesuai dengan instrument penilaian 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam semester dan praktik 5 kali dalam semester 3. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 4. 60 persen Dosen melakukan analisis soal 5. Analisis menggunakan MS Team, Google form 6. Dosen PJMK menyusun modul praktikum 7. Dosen PJMK Penyusunan Modul praltikum di awal perkuliahan 8. Dosen telah mengembalikan koreksi tugas mahasiswa 9. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 10. Semua dosen telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 60 Dosen melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal pengayaan 11. Dosen melakukan perbaikan nilai sebanyak 2 kali 12. Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu 13. Penilaian mhs dimasukan di siak 14. Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan 15. Dosen PJMK telah mengumunkan hasil belajar mahasiswa 16. Dosen memberikan kesempatan banding nilai
Suasana Akademik	1. Program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Prodi melaksanakan kegiatan Kuliah umum, kuliah pakar , autbond QRQR 3. Prodi melaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur 7 kali dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik 4. Ketua Program Studi melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik 5. Yang terlibat dalam kegiatan penciptaan suasana akademik Kajur, kaprodi, Dosen, Mhs, administrasi 6. Rapat pembentukan panitia, pembuatan proposal kegiatan , pelaksanaan dan pelaporan 7. Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran dalam 19 Mata Kuliah 8. Prodi memilki dokumen pelaksanaan penciptaan suasana akademik

3. Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi D3 Kebidanan

Kompetensi lulusan	1. Prodi memiliki rumusan CPL tertuang dalam kurikulum Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2022 2. Prodi telah melakukan pemutakhiran rumusan CPL tertuang dalam laporan peninjauan kurikulum tahun 2022 3. Prodi merumuskan CPL berdasarkan SOP yang telah ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar, melalui lokakarya peninjauan kurikulum dengan melibatkan pihak user/stakeholder 4. Prodi memiliki pedoman pelaksanaan CPL dalam bentuk Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar. 5. Prodi melalui Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah melakukan pemutakhiran Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, dari sebelumnya tahun 2016
--------------------	--

	6. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL dibuktikan dengan adanya laporan monitoring dan evaluasi pembelajaran tiap semester 7. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL dibuktikan dengan adanya laporan monitoring dan evaluasi pembelajaran tiap semester 8. Prodi sudah memantau kinerja akademik mahasiswa melalui monitoring evaluasi pembelajaran 9. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan sebanyak 16 kali dalam satu semester 10. Prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan berdasarkan SOP Monev Pembelajaran 11. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan dalam bentuk Pedoman Tracer Study 12. Prodi telah memiliki kuesioner tracer study 13. Prodi telah melaksanakan tracer study tahun 2023 14. Prodi telah memiliki laporan tracer study tahun 2023
Isi Pembelajaran	1. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki Standar Isi Pembelajaran 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki kurikulum pada masing-masing Prodi yang ada di Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Semua kurikulum yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memuat profil lulusan pada masing-masing 4. Prodi Prodi D III Kebidanan telah memiliki kurikulum sesuai dengan kompetensi lulusan. 5. Kurikulum yang sedang dilaksanakan saat ini adalah kurikulum tahun 2022 6. Kurikulum Prodi D III Kebidanan telah memuat tentang peta kompetensi 7. Kurikulum Prodi D III Kebidanan telah dilakukan pemutahiran pada tahun 2022 8. Ka Prodi D III Kebidanan melaksanakan pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dengan Monev Standar Isi Pembelajaran 9. Ka Prodi D III Kebidanan telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan jenjang pendidikan Program D III 10. Ka Prodi D III Kebidanan telah melakukan review terhadap materi pembelajaran pada Jurnal perkuliahan dan jurnal online pada SIAKAD 11. Prosedur review materi pembelajaran dilakukan dengan monev pada awal melalui RPS yang disusun oleh dosen, dan pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan RPS 12. Prodi D III Kebidanan telah mengintegrasikan hasil penelitian dosen dan hasil pengabmas dosen dengan proses pembelajaran 13. Kurikulum terintegrasi pada Prodi D III sudah dilakukan pemutahiran sesuai dengan hasil penelitian dan pengabmas dosen serta regulasi dari transformasi kesehatan 14. Prosedur penyusunan materi pembelajaran terintegrasi mengacu pada Pedoman tentang Integrasi hasil penelitian dan pengabmas pada materi pembelajaran yang dibuat oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar 15. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dilakukan dengan Monev pada saat persiapan diawal semester, Monev proses pembelajaran pada pertengahan dan akhir semester serta Monev Evaluasi hasil pada akhir semester dan akhir program 16. Kurikulum Prodi D III tahun 2022 yang dimiliki saat ini sudah mencakup capaian pembelajaran lulusan, masa tempuh, metode, modalitas, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh dan tata cara penerimaan mahasiswa pada berbagai tahapan kurikulum

	17. Persentase lulusan tepat waktu pada tahun akademik 2023/2024 : 98 % 18. IPK rata-rata Prodi D III Kebidanan TA 2023/2024 3,507 19. Prosedur evaluasi penilaian hasil belajar pada Prodi D III Kebidanan meliputi penilaian teori dan penilaian praktek dengan komposisi 40% penilaian teori dan 60% penilaian praktek 20. Prodi D III Kebidanan telah menerapkan kurikulum sistem ganda dimana dalam pencapaian kompetensi mahasiswa melaksanakan praktek klinik/ magang pada Praktek Bidan Mandiri, Rumah Sakit, maupun Puskesmas 21. Penerapan kurikulum sistem ganda telah dilakukan pemutahiran bersamaan dengan pemutahiran kurikulum pada tahun 2022 22. Implementasi kurikulum sistem ganda dapat diimplementasikan karena didukung oleh lahan praktek seperti rumah sakit pemerintah dan swasta, Puskesmas dan Praktek Bidan Mandiri yang cukup memadai 23. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum sistem ganda dilakukan dengan pelaksanaan bimbingan praktek secara intensif dan mengkomunikasikan kendala praktek/magang dengan CI di lapangan
Proses Pembelajaran	1. Prodi telah menyusun Kalender akademik sesuai tahun akademik yang berjalan 2. Penyusunan kalender akademik disusun di awal sebelum pembelajaran berjalan 3. Kalender akademik dibuat berdasarkan SOP pembuatan kalender akademik Poltekkes Kemenkes Denpasar yang mengacu pada dasar hukum Standar Pendidikan Tinggi 4. Prodi telah menyusun Jadwal perkuliahan sesuai dengan kurikulum dan kalender akademik prodi per semester 5. Penyusunan jadwal perkuliahan disusun di awal sebelum pembelajaran berjalan 6. Jadwal perkuliahan dibuat berdasarkan SOP jadwal PBM sesuai kompetensi di prodi 7. Dosen prodi telah menyusun RPS sesuai dengan mata kuliah yang diampu pada semester yang berjalan 8. Telah ada SOP penyusunan RPS 9. Dosen telah mengajar sesuai dengan RPS yang ditunjukkan dengan monitoring PBM, dan daftar hadir 10. PJMK telah menyusun kontrak perkuliahan di awal semester sesuai dengan mata kuliah yang diampu 11. Kontrak perkuliahan disusun di awal sebelum pembelajaran berlangsung 12. Kontrak perkuliahan dibuat berdasarkan RPS dan kalender akademik berjalan 13. Dosen telah membuat modul dan bahan ajar sesuai dengan mata kuliah yang diampu 14. Modul dan bahan ajar telah disusun secara update 15. Penyusunan modul dan bahan ajar telah disusun berdasarkan SOP penyusunan modul dan bahan ajar 16. Dosen telah mengajar sesuai dengan kontrak perkuliahan ditunjukkan dengan monitoring PBM dan daftar hadir 17. Prodi telah memiliki SOP monitoring PBM 18. Monitoring PBM dilakukan berdasarkan SOP yang sudah ada oleh kaprodi pada tiap semester 19. Prodi memiliki dokumen monitoring PBM dan daftar hadir setiap mata kuliah pada semester yang berjalan 20. Dilakukan 3 kali dalam tiap semester 21. PJMK untuk pelaksanaan PBM sesuai kontrak, jadwal pengganti dan kaprodi melakukan pemantauan dia kahir untuk kelengkapan monitoring PBM

Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi memiliki Kurikulum 2. Prodi memiliki rps setiap mata kuliah 3. Prodi memiliki prosedur penyusunan kurikulum 4. Prodi menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi 5. Prodi Menyenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 6. Apakah prodi menetapkan standar penilaian pembelajaran 7. Prodi Melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik 9. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik; 10. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan 11. Prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik. 12. Prodi memiliki renstra pembelajaran 13. Prodi memiliki pedoman pelaksanaan pembelajaran 14. Prodi memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran 15. Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran 16. Prodi melaksanakan pemantauan setiap semester 17. Prodi memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 18. Prodi memiliki data capaian pembelajaran lyang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan 19. Prodi melaksanakan review kurikulum 20. Prodi melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 21. Prodi memiliki panduan akademik 22. Prodi melaksanakan monev pembelajaran 23. Prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu 24. Prodi memilki laporan akademik 25. Prodi melakukan pemantauan data PDDIKTI 26. Prodi memiliki Laporan Tahunan 27. Institusi memiliki panduan penerimaan MABA 28. Prodi melaksanakan layanan non akademik kepada mahasiswa
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dalam 1 semester, sebanyak 2 kali 2. Setiap soal telah dilakukan analisis soal 3. Analisis dilakukan dilakukan dengan menggunakan google form 4. PJMK telah menyusun modul praktikum 5. Modul Praktikum dan modul praktek disusun sebelum dilakukan praktek 6. Setiap dosen telah mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa 7. Seminggu setelah penugasan hasil koreksi dikembalikan kepada mahasiswa 8. Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 72 sesuai panduan akademik 9. Diberikan waktu sesuai jadwal remedial yang disusun oleh kalender akademik 10. Diberikan perbaikan sampai mencapai nilai 72, sesuai panduan akademik 11. Setiap dosen maksimal satu minggu setelah penilaian akhir semester dan disimpan pada bagian administrasi akademik prodi 12. Dimasukan pada excel masing masing PJMK kemudian diinfut pada SIAK 13. Seminggu setelah penilaian dosen memasukan hasil belajar pada SIAK namun yang remidi dimasukan setelah pelaksanaan remedial

	14. Setiap dosen mengumumkan hasil belajar mahasiswa pada setiap MK 15. Dosen memberikan kesempatan banding kepada mahasiswa terhadap nilai yang diperoleh
Suasana Akademik	1. Ketua program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Kaprodi melaksanakan kegiatan kuliah pakar (studium generale) dan kuliah Umum 3. Ketua Program Studi telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik pada program studi yang tercantum dalam laporan kegiatan. 4. Pihak yang terlibat dalam kegiatan Penciptaan Suasana Akademik : Direktur, Wakil Direktur, Kepala Sub Bagian, Kajur, Kaprodi, Dosen, Tenaga Kependidikan, mahasiswa, dan Para Ahli 5. Mekanisme pelibatan civitas akademika dalam mendukung penciptaan suasana akademik dilakukan dalam bentuk rapat koordinasi 6. Terdapat dua mata kuliah yang telah diperkaya dengan penciptaan suasana akademik yaitu mata kuliah kegawatdaruratan dan mata kuliah Ginekologi yang ditunjukkan dengan RPS terlampir.

4) Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Profesi Bidan

Kompetensi lulusan	1. Prodi memiliki rumusan CPL tertuang dalam kurikulum Prodi STR dan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2022 2. Prodi telah melakukan pemutakhiran rumusan CPL tertuang dalam laporan peninjauan kurikulum tahun 2022 3. Prodi merumuskan CPL berdasarkan SOP yang telah ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar, melalui lokakarya peninjauan kurikulum dengan melibatkan pihak user/stakeholder. 4. Prodi memiliki pedoman pelaksanaan CPL dalam bentuk Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar. 5. Prodi melalui Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah melakukan pemutakhiran Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, dari sebelumnya tahun 2016. 6. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL dibuktikan dengan adanya laporan monitoring dan evaluasi pembelajaran tiap semester 7. Prodi sudah memantau kinerja akademik mahasiswa melalui monitoring evaluasi pembelajaran 8. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan sebanyak 16 kali dalam satu semester 9. Prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan berdasarkan SOP Monev Pembelajaran 10. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan dalam bentuk Pedoman Tracer study 11. Prodi telah memiliki kuesioner tracer study 12. Prodi telah melaksanakan tracer study tahun 2023 13. Prodi telah memiliki laporan tracer study tahun 2023
Isi Pembelajaran	1. Poltekkes Denpasar telah memiliki Standar Isi Pembelajaran Kurikulum

	2. Prodi STR dan Profesi Kebidanan telah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan dimana kurikulum yang berlaku saat ini : Kurikulum tahun 2019 Kurikulum 2022 Kurikulum 2023 3. Kurikulum Prodi STR dan Profesi Kebidanan telah profil lulusan meliputi : Care provider Manager Komunikator Decision maker Comunity leader 4. Kurikulum Prodi STR dan Profesi Kebidanan sudah sesuai kompetensi lulusan STR dan Profesi Bidan. 5. Dalam kurikulum Prodi STR dan Profesi Kebidanan sudah ada peta kompetensi kurikulum 6. Pemutahiran kurikulum Prodi STR dan Profesi Bidan telah dilakukan pemutahiran pada tahun 2022 dan berlaku sejak tahun ajaran 2022/2023 7. Pemantauan keterlaksanaan dan pencapaian kurikulum Prodi STR dan Profesi Bidan dilakukan melalui Monev sebelum UTS, menjelang UTS, Monev SIAK dan kelengkapan pengisian SIAK, meliputi Jurnal perkuliahan, absensi mahasiswa, penilaian mata kuliah, bimbingan akademik dan bimbingan tugas akhir 8. Prodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai jenjang pendidikan yang dapat dilihat pada Jurnal manual dan online melalui SIAK 9. Prodi telah mereview materi pembelajaran sudah dilakukan setiap semester atau on going sesuai dengan perkembangan, dan regulasi program dari pemerintah 10. Prosedur review materi pembelajaran dilakukan berdasarkan perkembangan ilmu, teknologi dan regulasi kemudian ditambahkan dalam materi mata kuliah yang terkait 11. Prodi telah memiliki Kurikulum yang terintegrasi dengan hasil penelitian dan pengabmas dosen 12. Pemutahiiran kurikulum Prodi STR selalu dilakukan mengikuti regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes, dan saat ini sedang dilakukan pemutahiran kurikulum tahun 2024 mengikuti regulasi Transformasi Kesehatan Kemenkes 13. Prosedur penyusunan materi pembelajaran pada Prodi STR dan Profesi Bidan mengacu Pedoman Poltekkes Kemenkes Denpasar tentang Integrasi hasil penelitian dan pengabmas dalam pembelajaran 14. Semua komponen kurikulum Prodi STR dan Profesi Bidan sudah tercantum dalam semua Kurikulum yang sedang dilaksanakan dalam proses pembelajaran 15. Persentase lulusan tepat waktu pada Prodi STR dan Profesi Bidan Tahun 2023 adalah 100 % 16. IPK rata-rata lulusan Tahun 2023/2024 Profesi 4,00 STR Kebidanan : 3,55 17. Prodi STR dan Profesi Bidan sudah menerapkan kurikulum sistem ganda, dimana lahan magang telah dilakukan di Praktek Mandiri Bidan, Klinik, Puskesmas dan rumah sakit 18. Kurikulum sistem ganda pada Prodi STR dan Profesi Bidan telah dilakukan pemutahiran bersamaan dengan pelaksanaan kurikulum yang sedang berlaku 19. Kurikulum sistem ganda dapat diimplementasikan dengan penyesuaian pada regulasi yang ada serta dukungan lahan praktek dan magang yang cukup memadai
--	--

	20. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum sistem ganda dilaksanakan dengan Monev pembelajaran setiap 3 bulan, Jurnal, SIAK, Laporan praktek dan magang mahasiswa, serta nilai yang diberikan oleh CI di tempat magang
Proses Pembelajaran	1. Prodi telah menyusun Kalender akademik sesuai tahun akademik yang berjalan 2. Penyusunan kalender akademik disusun di awal sebelum pembelajaran berjalan 3. Kalender akademik dibuat berdasarkan SOP pembuatan kalender akademik Poltekkes Kemenkes Denpasar yang mengacu pada dasar hukum Standar Pendidikan Tinggi 4. Prodi telah menyusun Jadwal perkuliahan sesuai dengan kurikulum dan kalender akademik prodi per semester 5. Penyusunan jadwal perkuliahan disusun di awal sebelum pembelajaran berjalan 6. Jadwal perkuliahan dibuat berdasarkan SOP jadwal PBM sesuai kompetensi di prodi. 7. Dosen prodi telah menyusun RPS sesuai dengan mata kuliah yang diampu pada semester yang berjalan 8. Telah ada SOP penyusunan RPS 9. Dosen telah mengajar sesuai dengan RPS yang ditunjukkan dengan monitoring PBM, dan daftar hadir 10. PJMK telah menyusun kontrak perkuliahan di awal semester sesuai dengan mata kuliah yang diampu 11. Kontrak perkuliahan disusun di awal sebelum pembelajaran berlangsung 12. Kontrak perkuliahan dibuat berdasarkan RPS dan kalender akademik berjalan 13. Dosen telah membuat modul dan bahan ajar sesuai dengan mata kuliah yang diampu 14. Modul dan bahan ajar telah disusun secara update 15. Penyusunan modul dan bahan ajar telah disusun berdasarkan SOP penyusunan modul dan bahan ajar 16. Dosen telah mengajar sesuai dengan kontrak perkuliahan ditunjukkan dengan monitoring PBM dan daftar hadir 17. Prodi telah memiliki SOP monitoring PBM 18. Monitoring PBM dilakukan berdasarkan SOP yang sudah ada oleh kaprodi pada tiap semester 19. Prodi memiliki dokumen monitoring PBM dan daftar hadir setiap mata kuliah pada semester yang berjalan 20. Dilakukan 3 kali dalam tiap semester 21. PJMK untuk pelaksanaan PBM sesuai kontrak, jadwal pengganti dan kaprodi melakukan pemantauan di akhir untuk kelengkapan monitoring PBM
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi memiliki Kurikulum 2. Prodi memiliki rps setiap mata kuliah 3. Prodi memiliki prosedur penyusunan kurikulum 4. Prodi menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi Prodi Menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 5. Apakah prodi menetapkan standar penilaian pembelajaran 6. Prodi Melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran 7. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik 9. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan

	10. Prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodic 11. Prodi memiliki renstra pembelajaran 12. Prodi memiliki pedoman pelaksanaan pembelajaran 13. Prodi memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran 14. Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran 15. Prodi melaksanakan pemantauan setiap semester 16. Prodi memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 17. Prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan 18. Prodi melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 19. Prodi memiliki panduan akademik 20. Prodi melaksanakan monev pembelajaran 21. Prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu 22. Prodi memiliki laporan akademik 23. Prodi melakukan pemantauan data di PDDIKTI 24. Prodi memiliki laporan tahunan 25. Institusi memiliki panduan penerimaan MABA 26. Prodi melaksanakan layanan non akademik kepada mahasiswa
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dalam 1 semester, sebanyak 2 kali 2. Setiap soal telah dilakukan analisis soal 3. Analisis dilakukan dengan menggunakan google form 4. PJMK telah menyusun modul praktikum 5. Modul Praktikum dan modul praktek disusun sebelum dilakukan praktek 6. Setiap dosen telah mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa 7. Seminggu setelah penugasan hasil koreksi dikembalikan kepada mahasiswa 8. Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 72 sesuai panduan akademik 9. Diberikan waktu sesuai jadwal remedial yang disusun oleh kalender akademik 10. Diberikan perbaikan sampai mencapai nilai 72, sesuai panduan akademik 11. Setiap dosen maksimal satu minggu setelah penilaian 12. akhir semester dan disimpan pada bagian administrasi akademik Prodi, 13. Dimasukan pada excel masing masing PJMK kemudian diinfut pada SIAK 14. Seminggu setelah penilaian dosen memasukan hasil belajar pada SIAK namun yang remidi dimasukan setelah pelaksanaan remedial 15. Setiap dosen mengumumkan hasil belajar mahasiswa pada setiap MK
Suasana Akademik	1. Ketua program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Ketua Program Studi melaksanakan kegiatan kuliah tamu dan kuliah umum 3. Ketua Program Studi telah melibatkan seluruh civitas akademika dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik pada program studi yang tercantum dalam laporan kegiatan. 4. Pihak yang terlibat dalam kegiatan Penciptaan Suasana Akademik : Pejabat Pemegang kebijakan, Dosen, Tim pakar, Profesional, Alumni, Stake Holder, Pemangku kepentingan, Staf Tendik, mahasiswa. 5. Mekanisme pelibatan civitas akademika dalam mendukung penciptaan suasana akademik dilakukan dalam bentuk rapat koordinasi

	6. Terdapat 2 mata kuliah yang telah diperkaya dengan penciptaan susasna akademik (Mata Kuliah Kegawatdaruratan dan Mata Kuliah Ginekologi)
--	---

5. Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi D3 Kesehatan Gigi

Kompetensi lulusan	1. Prodi telah memiliki rumusan CPL yang tertuang dalam kurikulum prodi D III Kesehatan Gigi 2. Prodi telah melakukan peninjauan kurikulum 3. Sesuai dengan SOP penyusunan kurikulum 4. Telah ada Laporan keterlaksanaan dan ketercapain CPL 5. Telah ada laporan kinerja akademik mahasiswa 6. Telah ada laporan pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	1. Poltekkes Denpasar telah memiliki Standar Isi Pembelajaran 2. Prodi telah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan dimana kurikulum yang berlaku saat ini : 3. kurikulum 2020,2022 dan Kurikulum 2023 4. Kurikulum Prodi telah memuat profil lulusan profil 5. Jurusan telah memiliki kurikulum sesuai kompetensi lulusan 6. Jurusan memiliki Peta Kurikulum yang terinset pada kurikulum untuk kurikulum tahun 2023 7. Pemutahiran kurikulum Prodi telah dilakukan pemutahiran pada tahun 2023 8. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian Kueikulum dilaksanakan setiap enam bulan sekali 9. Prodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai jenjang pendidikan yang dapat dilihat pada Jurnal manual dan online melalui SIAK 10. Prodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui hasil pertemuan peer group tim dosen pengampu mata kuliah 11. Prodi memiliki kurikulum yang terintegrasi Telah dilakukan pemuktahiran kurikulum tahun 2023 12. Prodi memiliki pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum melalui jurnal perkuliahan, rekapitulasi pelaksanaan perkuliahan oleh akademik tertuang dalam laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 13. Prodi memiliki kurikulum yang dimiliki saat ini sudah mencakup capaian pembelajaran lulusan, masa tempuh, metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh. Sedangkan tata cara penerimaan mahasiswa pada berbagai tahapan kurikulum belum dapat ditunjukkan 14. Persentase lulusan Prodi tepat waktu 97,56% 15. IPK rata-rata lulusan Prodi 3,50 16. Evaluasi hasil belajar dilakukan dalam 2 kali per semester baik di tengah maupun diakhir semester dengan bobot penilaian 40 % hasil dan 60% proses. Penilaian dilakukan oleh tim dosen dan dilakukan rekapitulasi oleh PJMK. Hasil evaluasi di input pada aplikasi SIAKAD pada laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 17. kurikulum sistem ganda yaitu kurikulum 2020, 2022 dan Kurikulum 2023

Proses Pembelajaran	1. Prodi telah memiliki rumusan CPL yang tertuang dalam kurikulum 2. prodi D III Kesehatan Gigi Prodi telah melakukan peninjauan kurikulum 3. Sesuai dengan SOP penyusunan kurikulum 4. Telah ada Laporan keterlaksanaan dan ketercapain CPL 5. Telah ada laporan kinerja akademik mahasiswa 6. Telah ada laporan pelacakan lulusan
Pengelolaan Pembelajaran	7. Prodi Telah Memiliki Kurikulum 8. Prodi Telah Memiliki Rps Setiap Mata Kuliah 9. Prodi Telah Menyelenggarakan Program Pembelajaran Sesuai Standar Isi 10. Prodi Telah Menyelenggarakan Program Pembelajaran Sesuai Standar Proses 11. Prodi Menetapkan Standar Penilaian Pembelajaran 12. Prodi Telah Melakukan Kegiatan Monev Pada Saat Pembelajaran 13. Prodi Telah Melakukan Kegiatan Sistemik Yang Menciptakan Suasana Akademik . 14. Prodi Telah Melakukan Kegiatan Sistemik Yang Menciptakan Budaya Mutu Yang Baik 15. Prodi Telah Melakukan Pemantauan Dan Evaluasi Secara Periodik Utk Peningkatan Mutu Pembelajaran 16. Prodi Telah Melaporkan Hasil Program Pembelajaran Secara Periodik Sebagai Sumber Data Dan Informasi Dalam Pengambilan Keputusan 17. Prodi Telah Melakukan Perbaikan Dan Pengembangan Mutu Pembelajaran Secara Periodik. 18. Prodi Telah Memiliki Renstra Pembelajaran 19. Prodi Telah Memiliki Pedoman Pelaksanaan Pembelajaran 20. Prodi Telah Melakukan Monitor Evaluasi Pada Keg Pembelajaran. 21. Prodi Telah Memiliki Data Capaian Pembelajaran Yang Selaras Dengan Capaian Pembelajaran Lulusan 22. Prodi Telah Melaksanakan Review Kurikulum 23. Prodi Telah Melaksanakan Tindak Lanjut Hasil Review Kurikulum 24. Prodi Telah Memiliki Panduan Akademik 25. Prodi Telah Melaksanakan Kegiatan Kuliah Tamu 26. Prodi Telah Melakukan Pemantauan Data Di Pddikti 27. Institusi Telah Memiliki Panduan Penerimaan Maba 28. Prodi Telah Melaksanakan Layanan Akademik Kepada Mhs 29. Prodi Telah Melaksanakan Layanan Non Akademik Kepada Mhs
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dalam 1 semester, dilakukan sebanyak 2 kali 2. Setiap soal telah dilakukan analisis soal 3. Analisis dilakukan dengan menggunakan google form 4. PJMK telah menyusun modul praktikum 5. Modul Praktikum dan modul praktek disusun sebelum dilakukan praktek 6. Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 72 sesuai panduan akademik 7. Diberikan waktu sesuai jadwal remedial yang disusun oleh kalender akademik 8. Diberikan perbaikan sampai mencapai nilai 60 sesuai panduan akademik 9. Setiap dosen maksimal satu minggu setelah penilaian akhir semester dan disimpan pada bagian administrasi akademik Prodi, 10. Dimasukan pada excel masing masing PJMK kemudian diinfut pada SIAK

	11. Seminggu setelah penilaian dosen memasukan hasil belajar pada SIAK namun yang remidi dimasukan setelah pelaksanaan remedial 12. Setiap dosen mengumumkan hasil belajar mahasiswa pada setiap MK 13. Dosen memberikan kesempatan banding kepada mahasiswa terhadap nilai yang diperoleh
Suasana Akademik	1. Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kegiatan suasana akademik meliputi, seminar, kuliah umum, piodalan dan ll. 2. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kegiatan suasana akademik < 2 kali dalam setahun.. 3. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar melibatkan mahasiswa , dosen, tenaga kependidikan dan narasumber dari luar kampus. Perlu dilengkapi foto-foto tersendiri dalam kegiatan 4. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melakukan mekanisme dengan membuat SK Panitia dan Kegiatan.(Kuliah Umum, Seminar, Ilmiah, Workshop, bedah buku) 5. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah memanfaatkan penciptaan suasana Akademik terhadap pengayaan dan proses pembelajaran.(SK. Akademik, Surat Tugas, Pembuatan Silabus) 6. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah memperkaya dengan penciptaan akademik di semua mata kuliah 7. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah tersedia dokumen plaksanaan kegiatan akademik

6. Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi D3 Gizi

Kompetensi lulusan	1. Prodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan pada kurikulum yang digunakan yaitu Kurikulum 2018, Kurikulum 2022 dan kurikulum 2024 2. prodi sudah melakukan pemutahiran rumusan CPL 3. prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa 4. prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan 5. prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	1. Poltekkes Denpasar telah memiliki Standar Isi Pembelajaran 2. Prodi memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan dimana kurikulum yang berlaku saat ini adalah kurikulum 2019 dan Kurikulum 2023 3. Kurikulum Prodi telah memuat profil lulusan profil 4. Dalam kurikulum sudah sesuai kompetensi lulusan 5. Dalam kurikulum Prodi sudah ada peta kompetensi kurikulum 6. Pemutahiran kurikulum Prodi telah dilakukan pemutahiran pada tahun 2023 dan berlaku sejak tahun ajaran 2023/2024 7. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum melalui jurnal perkuliahan, rekapitulasi pelaksanaan perkuliahan oleh akademik tertuang dalam laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 8. Prodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai jenjang pendidikan yang dapat dilihat pada Jurnal manual dan online melalui SIAK 9. Prodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui hasil pertemuan peer group tim dosen pengampu mata kuliah

	10. Prodi melakukan prosedur review materi pembelajaran. berdasarkan atas hasil review kurikulum yang dilaksanakan berdasarkan masukan-masukan dari pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal. Sehubungan dengan hal tersebut dosen akan melakukan review pembelajaran dengan memasukkan materi-materi baru yang sesuai dengan capaian pembelajaran melalui peer group. 11. Prodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 12. Kurikulum yang telah dilakukan pemutahiran tahun 2023 13. Prodi memiliki pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum melalui jurnal perkuliahan, rekapitulasi pelaksanaan perkuliahan oleh akademik tertuang dalam laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 14. Prodi memiliki kurikulum yang dimiliki saat ini sudah mencakup capaian pembelajaran lulusan, masa tempuh, metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh. Sedangkan tata cara penerimaan mahasiswa pada berbagai tahapan kurikulum belum dapat ditunjukkan 15. persentase lulusan Prodi tepat waktu 99,63% pada laporan tahunan Jurusan 16. IPK rata-rata lulusan Prodi 3,84 pada laporan tahunan Jurusan 17. Evaluasi hasil belajar dilakukan dalam 2 kali per semester baik di tengah maupun diakhir semester dengan bobot penilaian 40 % hasil dan 60% proses. Penilaian dilakukan oleh tim dosen dan dilakukan rekapitulasi oleh PJMK. Hasil evaluasi di input pada aplikasi SIAKAD pada laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 18. kurikulum sistem ganda yaitu kurikulum 2019 dan Kurikulum 2023 19. kurikulum 2019 dimutahirkan menjadi kurikulum 2023 20. Implementasi Kurikulum Semester I dan II tahun 2024 menggunakan kurikulum 2023, semester III, IV, V, VI menggunakan kurikulum 2019
Proses Pembelajaran	1. Kaprodi telah memiliki kalender akademik 2. Setelah terbit kalender akademik dari direktorat dan ditindaklanjuti penyusunan di tingkat prodi satu minggu sebelum rapat dosen awal 3. Prosedur penyusunan kalender akademik Mengacu kalender akademik dari direktorat, selanjutnya dilakukan rapat tingkat prodi melibatkan dosen 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan 5. Prodi Menyusun kalender akademik Satu bulan sebelum PBM dimulai 6. Kaprodi melaksanakan analisis jadwal dengan mempertimbangkan penggunaan laboratorium, kemudian disesuaikan jadwal kuliah masing2 dosen pengampu sehingga waktunya tidak tumpang tindih. Selanjutnya rencana jadwal disampaikan kepada dosen untuk ditelaah sesuai jadwal yang telah ditetapkan, Jadwal disampaikan dalam rapat dosen awal, jika sudah sesuai selanjutnya ditetapkan oleh ketua jurusan 7. Semua dosen telah menyusun RPS 8. Dosen telah mengajar sesuai RPS, dipantau oleh kaprodi melalui SIAKAD 9. Dosen telah menyusun kontrak perkuliahan 10. Penyusunan kontrak perkuliahan Seminggu sebelum PBM dimulai 11. Kontrak perkuliahan disusun setelah jadwal ditetapkan oleh kaprodi 12. Dosen telah menyiapkan bahan ajar berupa: pedoman praktikum, buku referensi, handout 13. Masing-masing dosen menyusun sesuai bahan kajian pada mata kuliah 14. Dosen mengajar sudah sesuai karakteristik pembelajaran 15. Monitoring jurnal perkuliahan dan absensi SIAKAD

	16. Prodi memiliki dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 17. Pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran dua kali/ semester 18. Proses pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran Melalui SIAKAD dan jurnal manual
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi memiliki kurikulum yaitu Kurikulum tahun 2019 dan 2023 2. Prodi memiliki RPS, di setiap Mata kuliah 3. Prodi mempunyai SOP penyusunan kurikulum 4. Prodi Menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi berdasarkan kurikulum dan kalender akademik 5. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sudah sesuai yang mencakup komponen perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan, penilaian dan pengawasan proses pembelajaran yang ada pada RPS, Kontrak kuliah 6. Prodi telah melaksanakan standar penilaian pembelajaran ada di buku panduan akademik 7. Prodi telah melaksanakan monev pembelajaran setiap semester yang ada pada laporan akademik 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik, dengan kuliah pakar, diklat, UKM Mahasiswa, dan ada pada laporan kegiatan akademik 9. Prodi menciptakan budaya mutu yang baik dengan melakukan monitoring pada absensi kehadiran, penilaian, laporan akademik, pelaksanaan PPEPP 10. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik dan setiap semester, dan ada di laporan akademik semester ganjil 2023-2024 11. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik setiap triwulan dan semester 12. Prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. 13. Prodi mempunyai laporan renstra 2020-2024 14. Prodi telah memiliki Pedoman Pembelajaran ada di panduan akademik 15. Prodi melakukan monev kegiatan pembelajaran tiap semester, Laporan Monev kegiatan pembelajaran ada pada laporan akademik 16. Prodi melakukan pemantauan pelaksanaan pembelajaran tiap semester 17. Prodi memiliki capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan, yaitu; target capaian 16 kali, targets UKOM, IPK lulusan 18. Prodi telah melaksanakan review kurikulum, dan ada pada laporan review kurikulum dan rencana tindak lanjut, 19. Prodi melaksanakan tindak lanjut melalui workshop dan ada pada laporan review kurikulum 20. Prodi memiliki panduan akademik dengan menggunakan turunan dari panduan akademik direktorat 21. Prodi melaksanakan monev pembelajaran, laporan monev ada di laporan akademik 2023-2024 22. Prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu dengan Universitas MALAKA Malaysia dan RS Balimandara dan ada pada Laporan Kegiatan Kuliah tamu (belum ada dokumen padalink). 23. Prodi memiliki laporan akademik yaitu Laporan semester dan tahunan. 24. Pemantauan data PD DIKTI dilakukan secara periodik dan ada pada laporan pemantauan data akademik di PD DIKTI. 25. Laporan tahunan dijadikan satu dengan laporan jurusan gizi 26. Prodi memiliki panduan penerimaan MABA yang terpusat di direktorat.

	27. prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa : KRS,KHS,Dosen PA. 28. Laporan Layanan akademik ada di laporan akademik 29. prodi melaksanakan layanan non akademik berupa pengembangan bakat minat untuk menghasilkan prestasi non akademik. Laporan Layanan non akademik,ada dilapoan akademik
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen mata kuliah telah melaksanakan penilaian pembelajaran sesuai dengan instrumen penilaian (untuk teori: soal kuis, rancangan tugas, soal UTS dan soal UAS, untuk praktikum menggunakan form penilaian praktikum) 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam satu semester dan 10-16 kali penilaian praktik dalam satu semester 3. Analisis menggunakan Google form dan laporan data analisis terakhir menggunakan Iteman (Item and Test Analysis). 4. 100% Dosen PJMK menyusun modul praktikum pada MK praktikum berdasarkan panduan penyusunan modul dari direktorat 5. Dosen PJMK menyusun modul praktikum di awal semester perkuliahan 6. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 7. Setiap dosen (100%) telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 70 (B) 8. Setiap dosen (100%) melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal ujian perbaikan/remidial sesuai kalender akademik 9. (100%) melakukan perbaikan nilai sampai dengan nilai mencapai batas lulus yaitu 70 (B) 10. Setiap dosen (100%) telah memasukkan hasil penilaian belajar mahasiswa ke dalam aplikasi SIAK Poltekkes Denpasar 11. Penilaian mahasiswa dimasukkan ke dalam aplikasi SIAK 12. Dosen memasukkan nilai setelah menyelesaikan pengolahan nilai MK, dan mengesahkan nilai setelah rapat penilaian semester 13. Pengumuman nilai dilakukan oleh kaprodi dengan menyampaikan kepada mahasiswa agar mengakses SIAK 14. Setiap Dosen (100%) memberikan kesempatan mahasiswa untuk melakukan banding atas nilai yang diperoleh
Suasana Akademik	1. Ketua program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Kaprodi melaksanakan kegiatan kuliah pakar (studium generale) dan kegiatan HMJ 3. Kuliah pakar = 3 (Cancer, Tempe, dan Dietetic Tourism) belum lengkap dengan laporan kegiatan. Kegiatan HMJ = 6 kegiatan lengkap dengan laporan. JUMLAH : 9 Kegiatan di luar PBM Kuliah pakar = 3 (Cancer, Tempe, dan Dietetic Tourism) belum lengkap dengan laporan kegiatan. Kegiatan HMJ = 6 kegiatan lengkap dengan laporan. 4. Ketua Program Studi telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan 5. Adanya proposal kegiatan yang diajukan oleh mahasiswa dan mendapat pertimbangan dari Kajur. 6. Adanya RPS mata kuliah yang telah diperkaya dengan penciptaan suasana akademik.

	7. Adanya Laporan kegiatan yang memuat dokumentasi pelaksanaan kegiatan penciptaan suasana akademik
--	---

7. Hasil AMI dengan Temuan Kesesuaian pada Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Kompetensi lulusan	1. Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum 2. Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL 1 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2023 3. Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVOGI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional 4. Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa 5. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS) 6. Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan 7. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan 8. Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan 9. Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan 10. Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan Kurikulum Prodi D3 Gizi telah termuat pada profil lulusan 3. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi 4. Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Gizi dan Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi 5. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan 6. Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran 7. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 8. Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023
Proses Pembelajaran	1. Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Kalender akademik disusun setiap awal semester 3. Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran 5. Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester 6. Prodi memiliki prosedur penyusunan jadwal perkuliahan mengacu pada SOP dari direktorat 7. Setiap dosen di prodi D3 Gizi memiliki RPS pada setiap mata kuliah 8. Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat 9. Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS

	10. Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang menggunakan RPS OBE 11. Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS 12. Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar 13. Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali 14. Karakteristik pembelajaran, Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran 15. Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar 16. Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan penyusunan buku ajar 17. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 18. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali dalam satu semester melalui SIAKAD
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi memiliki kurikulum yaitu Kurikulum tahun 2019 dan 2023 2. Prodi memiliki RPS, di setiap Mata kuliah 3. Prodi mempunyai SOP penyusunan kurikulum 4. Prodi Menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi berdasarkan kurikulum dan kalender akademik 5. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sudah sesuai yang mencakup komponen perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan, penilaian dan pengawasan proses pembelajaran. yang ada pada RPS, Kontrak kuliah 6. prodi telah melaksanakan standar penilaian pembelajaran ada di buku panduan akademik 7. Prodi telah melaksanakan monev pembelajaran setiap semester yang ada pada laporan akademik 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik, dengan kuliah pakar, diklat, UKM Mahasiswa, dan ada pada laporan kegiatan akademik 9. prodi menciptakan budaya mutu yang baik dengan melakukan monitoring pada absensi kehadiran, penilaian, laporan akademik, pelaksanaan PPEPP 10. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodic dan setiap semester, dan ada di laporan akademik semester ganjil 2023-2024 11. prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodic setiap triwulan dan semester 12. prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodic untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. 13. Prodi mempunyai laporan renstra 2020-2024 14. Prodi telah memiliki Pedoman Pembelajaran ada di panduan akademik 15. prodi melakukan monev kegiatan pembelajaran tiap semester, Laporan Monev kegiatan pembelajaran ada pada laporan akademik 16. Prodi melakukan pemantauan pelaksanaan pembelajaran tiap semester 17. prodi memiliki capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan, yaitu; target capaian 16 kali, targets UKOM, IPK lulusan 18. Prodi telah melaksanakan review kurikulum, dan ada pada laporan review kurikulum dan rencana tindak lanjut, 19. prodi melaksanakan tindak lanjut melalui workshop. dan ada pada laporan review kurikulum 20. Prodi memiliki panduan akademik dengan menggunakan turunan dari panduan akademik direktorat 21. Prodi melaksanakan monev pembelajaran, laporan monev ada di laporan akademik 2023-2024

	22. Prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu dengan Universitas MALAKA Malaysya.dan RS Balimandara dan ada pada Laporan Kegiatan Kuliah tamu(belumadokumen padalink) . 23. Prodi memiliki laporan akademik yaitu Laporan semester dan tahunan. 24. Pemantauan data PD DIKTI dilakukan secara periodik Dan ada pada laporan pemantauan data akademik di PD DIKTI. 25. laporan tahunan dijadikan satu dengan laporan jurusan gizi 26. prodi memiliki panduan penerimaan MABA yang terpusat di drektorat. 27. prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa : KRS,KHS,Dosen PA. 28. Laporan Layanan akademik ada di laporan akademik 29. prodi melaksanakan layanan non akademik berupa pengembangan bakat minat untuk menghasilkan prestasi non akademik. Laporan Layanan non akademik,ada dilapoan akademik
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen mata kuliah telah melaksanakan penilaian pembelajaran sesuai dengan instrumen penilaian (untuk teori: soal kuis, rancangan tugas, soal UTS dan soal UAS, untuk praktikum menggunakan form penilaian praktikum) 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam satu semester dan 10-16 kali penilaian praktik dalam satu semester 3. Analisis menggunakan Google form dan laporan data analisis terakhir menggunakan Iteman (Item and Test Analysis). 4. 100% Dosen PJMK menyusun modul praktikum pada MK praktikum berdasarkan panduan penyusunan modul dari direktorat 5. Dosen PJMK menyusun modul praktikum di awal semester perkuliahan 6. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 7. Setiap dosen (100%) telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 70 (B) 8. Setiap dosen (100%) melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal ujian perbaikan/remidial sesuai kalender akademik 9. (100%) melakukan perbaikan nilai sampai dengan nilai mencapai batas lulus yaitu 70 (B) 10. Setiap dosen (100%) telah memasukkan hasil penilaian belajar mahasiswa ke dalam aplikasi SIAK Poltekkes Denpasar 11. Penilaian mahasiswa dimasukkan ke dalam aplikasi SIAK 12. Dosen memasukkan nilai setelah menyelesaikan pengolahan nilai MK, dan mengesahkan nilai setelah rapat penilaian semester 13. Pengumuman nilai dilakukan oleh kaprodi dengan menyampaikan kepada mahasiswa agar mengakses SIAK
Suasana Akademik	1. Ketua program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Kaprodi melaksanakan kegiatan kuliah pakar (studium generale) dan kegiatan HMJ 3. Kuliah pakar = 3 (Cancer, Tempe, dan Dietetic Tourism) belum lengkap dengan laporan kegiatan. - Kegiatan HMJ = 6 kegiatan lengkap dengan laporan. - JUMLAH : 9 Kegiatan di luar PBM - Kuliah pakar = 3 (Cancer, Tempe, dan Dietetic Tourism) belum lengkap dengan laporan kegiatan. - Kegiatan HMJ = 6 kegiatan lengkap dengan laporan. 4. Ketua Program Studi telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan

	- Adanya proposal kegiatan yang diajukan oleh mahasiswa dan mendapat pertimbangan dari Kajur. - Adanya RPS mata kuliah yang telah diperkaya dengan penciptaan suasana akademik. - Adanya Laporan kegiatan yang memuat dokumentasi pelaksanaan kegiatan penciptaan suasana akademik
--	--

8. Hasil AMI dengan Temuan Kesesuaian pada Prodi D3 Sanitasi

Kompetensi lulusan	- Ada (Rumusan CPL terdapat pada Kurikulum) - Pemutakhiran dilakukan terhadap CPL pada kurikulum 2018 pada tahun 2023 - Perumusan CPL tercantum dalam Buku Pedoman Penyusunan Kurikulum, yang didasarkan atas kebijakan Asosiasi - Pelaksanaan CPL dipantau berdasarkan RPS - Belum dan akan dilaksanakan setelah dilakukan Workshop Kurikulum di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar - Belum dilakukan, karena belum ada arahan dari asosiasi - Ya, prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa secara berkala - Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS) - Pemantauan dilakukan melalui aplikasi SIAK meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan - Ada, dan menyesuaikan dengan Pedoman dari Poltekkes Kemenkes Denpasar - Prodi memiliki quesioner pelacakan lulusan - Sudah melaksanakan, dan terintegrasi dengan pelacakan dari Pusat - Memiliki laporan pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	- Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran sebagai turunan dari Kapus Mutu - Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencai standar kompetensi lulusan - Kurikulum Prodi D3 Sanitasi telah termuat pada profil lulusan - Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran karena adanya di Penjaminan Mutu - Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi - Kaprodi sudah memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Sanitasi untuk kurikulum tahun 2023 - Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi - Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi - Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan - Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran - Reviuw materi pembelajaran dilakukan melalui reviuw kurikulum, dan terakhir dilakukan 2023 - Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi - Pemuktahiran kurikulum telah dilakukan dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023 - Kaprodi sudah memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi, - Kaprodi Melaksanakan Monev pembelajaran - Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh

	17. Persentase lulusan prodi D3 Sanitasi adalah 99% , tidak lulus tepat waktu 100% 18. IPK Rata -rata lulusan di atas 3,25 19. Dosen mengevaluai penilaian hasil belajar melalui UTS dan UAS berdasarkan SOP Evaluasi penilaian hasil belajar 20. Prodi D3 Sanitasi hanya menerapkan 2 kurikulum yaitu kurikulum 2019 dan 2023 21. Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023 22. Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah 23. Kaprodi memantau keterlaksanya pencapaian kurikulum melalui monev pembelajaran
Proses Pembelajaran	1. Kaprodi telah menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Penyusunan kalender akademik dilaksanakan pada awal Tahun Akademik 3. Penyusunan Kalender dilakukan oleh Kaprodi dengan mengacu pada Kalender Akademik Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran 5. Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan pada awal semester sebelum proses perkuliahan dilaksanakan 6. Penyusunan jadwal perkuliahan disusun oleh Kaprodi dan selanjutnya dibahas dalam rapat dosen 7. Prodi telah memiliki SOP Penyusunan RPS, namun SOP tersebut perlu ditinjau Kembali karen sudah lebih dari 5 tahun 8. Dosen mengajar sesuai dengan RPS, pemantauan dilakukan oleh Kaprodi dengan melihat jurnal perkuliahan 9. Dosen telah menyusun Kontrak/Jadwal Mata Kuliah yang dicantumkan dalam RPS 10. Dosen telah menyusun Kontrak Perkuliahan pada awal semester 11. Dosen menyusun kontrak kuliah setelah melakukan Peer Group. Kontrak kuliah dibahas dengan mahasiswa pada awal perkuliahan. Setelah dicapai kesepakatan maka kontrak kuliah disahkan 12. Dosen telah menyusun Buku Ajar sesuai dengan Pedoman Penyusunan Modul dan RPS 13. Bahan ajar dievaluasi setiap tahun sesuai dengan RPS Mata Kuliah dan Peer Group Review 14. Tim Pengampu Mata Kuliah melakukan penyusunan Bahan Ajar dengan melihat RPS. Bahan Ajar dibahas pada Peer Group Review 15. Dosen mengajar sesuai RPS 16. Prodi telah memiliki SOP Pelaksanaan Pembelajaran, namun belum ditemukan bukti kepemilikan SOP tersebut 17. Pemantauan Pelaksanaan Pembelajaran dilakukan dengan melihat Jurnal Perkuliahan dan Absensi dosen 18. Prodi telah memiliki Bukti Dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 19. Pengecekan dokumen pelaksanaan proses pembelajaran dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam 1 semester 20. Pengecekan dilakukan dengan melihat jurnal perkuliahan, absensi dosen dan mahasiswa
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi sudah memiliki kurikulum yang sah 2. Prodi telah mempunyai RPS untuk setiap mata kuliah yang diberikan 3. Sudah terdapat SOP untuk penyusunan kurikulum 4. Prodi menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses

	5. Prodi memiliki dan menetapkan standar penilaian pembelajaran yang terstruktur 6. Prodi melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran secara periodik 7. Prodi telah menunjukkan suasana akademik untuk setiap tahapan .proses pembelajaran 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik 9. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik untuk peningkatan mutu pembelajaran 10. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan 11. Ada upaya yang telah dilakukan prodi sebagai bentuk perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran yang bersifat secara periodik 12. Prodi memiliki renstra yang mendukung proses pembelajaran 13. Prodi telah memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran 14. Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran 15. Prodi telah melaksanakan kegiatan pemantauan. 16. Prodi memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 17. Prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan 18. Prodi telah melaksanakan beberapa kali review kurikulum 19. Prodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 20. Prodi memiliki dan menggunakan panduan akademik 21. Prodi telah melaksanakan monev pembelajaran 22. Prodi telah melaksanakan monev pada kegiatan pembelajaran 23. Prodi sudah memiliki laporan akademik 24. Prodi telah melakukan pemantauan data yang ada di PDDIKT 25. Prodi telah memiliki laporan tahunan 26. Institusi sudah melengkapi proses kegiatan sesuai dengan panduan penerimaan MABA yang dimiliki yang dibuat di UPPS 27. Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa berupa laporan akademik dari Direktorat
Penilaian Pembelajaran	1. Penilaian pembelajaran dalam 1 semester dilakukan pada saat UTS, UAS dan selama proses pembelajaran (formatif) 2. SOP Penilaian pembelajaran sudah tersedia 3. Modul Pratikum dan Modul Praktek disusun Sebelum perkuliahan 4. Prodi sudah memiliki Pedoman penyusunan Modul dan SOP Penyusunan modul 5. Setiap dosen mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa setelah UAS 6. Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan setelah rapat nila
Suasana Akademik	1. Memiliki dalam bentuk Dokumen Kebijakan Akademik 2. Meningkatkan kegiatan kemahasiswaan (terdapat Laporan : Kuliah Umum, Seminar Ilmiah, Workshop Bedah Buku) 3. Telah dilaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik sebanyak 4 kali setahun 4. Melibatkan seluruh civitas akademik (Terdapat dalam SK sebagai lampiran Laporan) 5. Seluruh civitas akademika, alumnus, OP, stake holder, user (Terdapat dalam laporan). 6. Penyusunan TOR, Pembentukan Panitia, selanjutnya diusulkan kepada Direktur, setelah SK terbit dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan.

	7. Telah dimanfaatkan, namun masih dalam proses penyusunan laporan kebermanfaatan, namun terkendala templete laporan 8. 7 MK (Penyehatan Air, Penyehatan Udara, Penyehatan Tanah, Pengendalian Vektor, Penyehatan Pangan, Promosi Kesehatan) 9. Tersedia sebagai lampiran laporan.
--	--

9. Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan

Kompetensi lulusan	1. Prodi telah memiliki rumusan CPL yang dituangkan pada Kurikulum Tahun 2018 dan Tahun 2023. Kurikulum disahkan dengan SK Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Prodi telah melakukan pemuktahiran CPL pada Tahun 2023 melalui mekanisme Workshop Kurikulum 3. Perumusan CPL dengan melibatkan stakeholder yaitu Alumni, CI, Mahasiswa, Pengguna Lulusan, Tendik, PLP, Dosen untuk mendapatkan masukan terkait unggulan Prodi dan perubahan/pengkayaan bahan kajian. Penentuan CPL mengacu kepada Struktur Kurikulum yang dikeluarkan oleh Asosiasi 4. Prodi melalui Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah melakukan pemutahiran Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, dari sebelumnya tahun 2016 5. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan dalam bentuk Pedoman Tracer Study 6. Prodi telah memiliki kuesioner tracer study 7. Prodi telah melaksanakan tracer study tahun 2023 8. Prodi telah memiliki laporan tracer study tahun 2023
Isi Pembelajaran	1. Prodi telah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi yang ditetapkan berdasarkan SK Direktur No. HK.02.03/WD.I/6737.2023 2. Kurikulum Prodi telah memuat profil lulusan yang mencakup manajer, fasilitator, inspector, peneliti dan vector control manajer 3. Prodi telah memiliki kurikulum sesuai dengan kompetensi lulusan 4. Prodi telah memiliki Peta Kurikulum 5. Prodi telah melakukan pemuktahiran kurikulum terakhir pada tahun 2023 6. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dilakukan dengan memonitoring pelaksanaan perkuliahan dan hasil pembelajaran Prodi telah melakukan pemuktahiran kurikulum terakhir pada tahun 2023 7. Prodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan jenjang Pendidikan 8. Prodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran setiap semester melalui peer grup dosen pengampu MK 9. Prosedur review materi pembelajaran dilakukan dengan setiap semester PJMK dan tim pengampu MK melakukan peer grup untuk melakukan review materi pembelajaran 10. Prodi memiliki kurikulum yang terintegrasi pada MK Pengendalian Vektor dan Binatang Pengganggu A, Penyehatan Udara A dan Sanitasi RS 11. Kurikulum tersebut sudah pernah dilakukan pemuktahiran pada tahun 2023

	12. Prodi telah memiliki prosedur penyusunan materi pembelajaran terintegrasi, namun belum pada soft file belum dilengkapi dengan tanda tangan 13. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dilakukan dengan memonitoring pelaksanaan perkuliahan dan hasil pembelajaran 14. Kurikulum yang dimiliki saat ini sudah mencakup capaian pembelajaran lulusan, masa tempuh, metode, modalitas, syarat kompetensi dan atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh dan tata cara penerimaan mahasiswa pada berbagai tahapan kurikulum 15. Persentase lulusan tepat waktu 100% 16. IPK Rata -rata 3.88 17. Prosedur penilaian mencakup tahap perencanaan, kegiatan pemberian tugas atau soal, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir. Prosedur penilaian pada tahap perencanaan dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan/atau penilaian ulang 18. Prodi telah menerapkan kurikulum sistem ganda yang menggabungkan pembelajaran di perguruan tinggi dengan magang di dunia usaha, dunia industri, dunia kerja, dan/atau industri yang dikelola oleh perguruan tinggi (teaching industry) 19. Kurikulum sudah pernah dilakukan pemuktahiran 20. Implementasi kurikulum sistem ganda dilaksanakan dengan melalui MK PKL yang dilaksanakan dengan memagangkan mahasiswa di empat Perusahaan. 21. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dilakukan dengan memonitoring pelaksanaan perkuliahan dan hasil pembelajaran
Proses Pembelajaran	1. Kaprodi telah menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Penyusunan kalender akademik dilaksanakan pada awal Tahun Akademik 3. Penyusunan Kalender dilakukan oleh Kaprodi dengan mengacu pada Kalender Akademik Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran 5. Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan pada awal semester sebelum proses perkuliahan dilaksanakan 6. Penyusunan jadwal perkuliahan disusun oleh Kaprodi dan selanjutnya dibahas dalam rapat dosen 7. Prodi telah memiliki SOP Penyusunan RPS, namun SOP tersebut perlu ditinjau Kembali kare sudah lebih dari 5 tahun 8. Dosen mengajar sesuai dengan RPS, pemantauan dilakukan oleh Kaprodi dengan melihat jurnal perkuliahan Dosen mengajar sesuai dengan RPS, pemantauan dilakukan oleh Kaprodi dengan melihat jurnal perkuliahan 9. Dosen telah menyusun Kontrak/Jadwal Mata Kuliah yang dicantumkan dalam RPS 10. Dosen telah menyusun Kontrak Perkuliahan pada awal semester 11. Dosen menyusun kontrak kuliah setelah melakukan Peer Group. Kontrak kuliah dibahas dengan mahasiswa pada awal perkuliahan. Setelah dicapai kesepakatan maka kontrak kuliah disahkan 12. Dosen telah menyusun Buku Ajar sesuai dengan Pedoman Penyusunan Modul dan RPS

	13. Bahan ajar dievaluasi setiap tahun sesuai dengan RPS Mata Kuliah dan Peer Group Review 14. Tim Pengampu Mata Kuliah melakukan penyusunan Bahan Ajar dengan melihat RPS. Bahan Ajar dibahas pada Peer Group Review 15. Dosen mengajar sesuai RPS 16. Pemantauan Pelaksanaan Pembelajaran dilakukan dengan melihat Jurnal Perkuliahan dan Absensi dosen 17. Prodi telah memiliki Bukti Dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 18. Pengecekan dokumen pelaksanaan proses pembelajaran dilaksanakan sebanyak 2 kali dalam 1 semester 19. Pengecekan dilakukan dengan melihat jurnal perkuliahan, absensi dosen dan mahasiswa
Pengelolaan Pembelajaran	1. Kaprodi telah memiliki kurikulum sebagai dasar menyusun kegiatan akademik. 2. Kaprodi telah memiliki rps setiap mata kuliah 3. Kaprodi telah memiliki prosedur penyusunan kurikulum 4. Kaprodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi - Kaprodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 5. Kaprodi telah menetapkan standar penilaian pembelajaran 6. Kaprodi telah memiliki renstra pembelajaran 7. Kaprodi telah memiliki pedoman pelaksanaan pembelajaran 8. Kaprodi telah melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran 9. Kaprodi telah melaksanakan pemantauan, pada pertemuan ke- 6, dan pertemuan ke- 13 10. Kaprodi telah memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 11. Kaprodi telah memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan Kaprodi telah melaksanakan review kurikulum 12. Kaprodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 13. Kaprodi telah memiliki panduan akademik 14. Kaprodi telah melaksanakan monev pembelajaran, laporan dalam proses penyelesaian 15. Kaprodi telah melaksanakan kegiatan kuliah tamu 16. Kaprodi telah memiliki laporan akademik 17. Kaprodi telah melakukan pemantauan data di PDDIKTI 18. Kaprodi telah memiliki laporan tahunan 19. Institusi telah memiliki panduan penerimaan MABA 20. Kaprodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs Kaprodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs
Penilaian Pembelajaran	1. Dosen mata kuliah telah melaksanakan penilaian pembelajaran sesuai dengan instrumen penilaian (untuk teori: soal kuis, rancangan tugas, soal UTS dan soal UAS, untuk praktikum menggunakan form penilaian praktikum) 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam satu semester dan 10-16 kali penilaian praktik dalam satu semester. 3. Analisis menggunakan Google form dan laporan data analisis terakhir menggunakan Iteman (Item and Test Analysis). 4. 100% Dosen PJMK menyusun modul praktikum pada MK praktikum berdasarkan panduan penyusunan modul dari direktorat 5. Dosen PJMK menyusun modul praktikum di awal semester perkuliahan

	6. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 7. Setiap dosen (100%) telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 70 (B) 8. Setiap dosen (100%) melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal ujian perbaikan/remedial sesuai kalender akademik 9. Penilaian mahasiswa dimasukkan ke dalam aplikasi SIAK 10. Dosen memasukkan nilai setelah menyelesaikan pengolahan nilai MK, dan mengesahkan nilai setelah rapat penilaian semester 11. Pengumuman nilai dilakukan oleh kaprodi dengan menyampaikan kepada mahasiswa agar mengakses SIAK 12. Setiap Dosen (100%) memberikan kesempatan mahasiswa untuk melakukan banding atas nilai yang diperoleh
Suasana Akademik	1. Ketua Prodi telah memiliki Pedoman Suasana Akademik namun, pedoman perlu direvisi atau ditinjau kembali karena penetapan sudah lebih dari 5 tahun 2. Ketua Prodi Sanitasi Lingkungan Program STR telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam peningkatan suasana akademik pada program studi antara lain: dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa dan pengelola direktorat 3. Ketua Prodi Sanitasi Lingkungan Program STRi telah kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran pada 24 MK, namun belum menyusun laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik

10. Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi D3 Teknologi Laboratorium Medis

Kompetensi lulusan	1. Prodi telah memiliki rumusan CPL 2. Prodi sudah melakukan pemutahiran CPL 3. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapain CPL 4. Prodi telah memiliki prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan 3. Kurikulum Prodi D3 TLM telah termuat pada profil lulusan 4. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi 5. Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 TLM 6. Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi 7. Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai melalui monev kaprodi 8. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum Pendidikan 9. Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran 10. Reviuw materi pembelajaran dilakukan melalui reviuw kurikulum, dan terakhir dilakukan th 2023 11. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 12. Pemuktahiran kurikulum telah dilakukan dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023 13. Kaprodi sudah memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 14. Kaprodi melaksanakan monev pembelajaran

	15. Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh 16. Persentase lulusan prodi D3 TLM adalah 99% , tidak lulus tepat waktu 1% 17. IPK Rata -rata lulusan 3,81 18. Dosen mengevaluai penilaian hasil belajar melalui UTS dan UAS berdasarkan SOP Evaluasi 19. penilaian hasil belajar 20. Prodi D3 TLM menerapkan kurukulum yaitu kurikulum 2019 dan 2023 21. Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023 untuk seluruh prodi 22. Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah 23. Kaprodi memantau keterlaksanya pencapaian kurikulum melalui monev pembelajaran
Proses Pembelajaran	1. Kalender akademik sudah disusun sebagai panduan kegiatan akademik 2. Penyusunan dilaksanakan sebelum sebelum tahun akademik berjalan 3. jadwal perkuliahan semester genap TA.2023/2024 sudah disusun 4. Penyusunan kalender akademik dua minggu sebelum perkuliahan dimulai 5. Prodi sudah Menyusun dokumen RPS 6. Prodi sudah memiliki SOP dan Panduan Penyusunan RPS 7. Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan untuk menyepakati waktu dan materi yang akan disampaikan kepada mahasiswa 8. Penyusunan kontrak perkuliahan satu minggu sebelum perkuliahan 9. Dosen menyediakan bahan ajar berupa buku ajar atau bentuk lainnya sesuai standar 10. Prodi memiliki SOP Bahan Ajar 11. Dosen telah mengajar sesuai dengan karakteristik pembelajaran 12. Prodi memilki SOP pembelajaran 13. Prodi melakukan monev pembelajaran 14. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi sudah memiliki kurikulum yang berlaku secara sah 2. Prodi telah mempunyai RPS untuk setiap mata kuliah yang diajarkan 3. Sudah terdapat SOP untuk penyusunan kurikulum 4. Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar namun tidak ada Kontrak perkuliahan yang ada RPS OBE 5. Prodi menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 6. Prodi memiliki dan menetapkan standar penilaian pembelajaran yang terstruktur 7. Prodi melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran secara periodik 8. Prodi telah menunjukkan suasana akademik untuk setiap tahapan .proses pembelajaran 9. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik 10. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran 11. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan Keputusan 12. Ada upaya yang telah dilakukan prodi sebagai bentuk perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran yang bersifat secara periodik 13. Yang ada hanyalah renstra prodi bukan merupakan rentra khusus pembelajaran

	14. Prodi belum mempunyai pedoman pelaksanaan pembelajaran. Selama ini hanya menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan dari Direktorat 15. Prodi telah memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran 16. Prodi melakukan monitor evaluasi pada kegiatan pembelajaran 17. Prodi telah melaksanakan kegiatan pemantauan yang dilakukan secara berkala. 18. Prodi memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 19. Prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan 20. Prodi telah melaksanakan beberapa kali review kurikulum 21. Prodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 22. Prodi memiliki memiliki dan menggunakan panduan akademik 23. Prodi telah melaksanakan monev pembelajaran 24. Prodi telah melaksanakan monev pada kegiatan pembelajaran 25. Prodi sudah memiliki laporan akademik yang tersusun setiap semester 26. Prodi telah melakukan pemantauan data yang ada di PDDIKTI 27. Prodi telah memiliki laporan tahunan 28. Institusi sudah melengkapi proses kegiatan sesuai dengan panduan penerimaan MABA yang dimiliki yang dibuat di UPPS 29. Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa berupa laporan akademik dari Direktorat 30. Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa berupa laporan akademik dari Direktorat
Penilaian Pembelajaran	1. Penilaian pembelajaran dalam 1 semester dilakukan pada saat UTS, UAS dan selama proses pembelajaran (formatif) 2. SOP Penilaian pembelajaran sudah tersedia 3. Modul Pratikum dan Modul Praktek disusun Sebelum perkuliahan 4. Prodi sudah memiliki Pedoman penyusunan Modul dan SOP Penyusunan modul 5. Setiap dosen mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa setelah UAS 6. Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan setelah rapat nilai
Suasana Akademik	1. Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa seminar, kuliah umum, JAK peduli dan Podcast internasional. 2. Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa 2 kali kuliah Pakar, 1 kali seminar ilmiah, 1 kali kegiatan JAK (Jurusan Analis Kesehatan) Peduli. 3. Kaprodi sudah melibatkan seluruh civitas akademik (Dosen, Tendik, dan mahasiswa) dalam kegiatan peningkatan suasana akademik di Prodi 4. Dosen, Tendik, dan mahasiswa sudah terlibat dalam kegiatan peningkatan suasana akademik 5. Pelibatan civitas akademik dalam penciptaan suasana akademik dalam bentuk kepanitiaan, dan sebagai peserta. 6. Ketua Jurusan/Kaprodi telah memanfaatkan hasil kegiatan penciptaan suasana akademik dalam pengayaan proses pembelajaran di dalam RPS. 7. Ada 4 RPS MK (8%) yang sudah diperkaya dengan kegiatan penciptaan suasana akademik.

11 . Hasil AMI dengan Kesesuaian pada Prodi S.Tr Teknologi Laboratorium Medis

Kompetensi lulusan	1. Prodi telah memiliki rumusan CPL 2. Prodi sudah melakukan pemutahiran CPL 3. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapain CPL 4. Prodi telah memiliki prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi sudah memilki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan 3. Kurikulum Prodi STR TLM telah termuat pada profil lulusan 4. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi 5. Kaprodi memilki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi STR TLM 6. Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi 7. Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai melalui monev kaprodi 8. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum Pendidikan 9. Kaprodi telah melakukan review terhadap meteri pembelajaran melaluui monev materi pembelajaran 10. Reviuw materi pembelajaran dilakukan melalui reviuw kurikulum, dan terakhir dilakukan th 2023 11. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 12. Pemuktahiran kurikulum telah dilakukan dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023 13. Kaprodi sudah memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 14. Kaprodi melaksanakan monev pembelajaran 15. Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh 16. Prodi belum punya lulusan 17. IPK Rata -rata lulusan 3,79 18. Dosen mengevaluai penilaian hasil belajar melalui UTS dan UAS berdasarkan SOP Evaluasi penilaian hasil belajar 19. Prodi Str.TLM menerapkan kurukulum yaitu kurikulum 2020 dan 2023 20. Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023 untuk seluruh prodi 21. Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah 22. Kaprodi memantau keterlaksanya pencapaian kurikulum melalui monev pembelajaran
Proses Pembelajaran	1. Kalender akademik sudah disusun sebagai panduan kegiatan akademik 2. Penyusunan dilaksanakan sebelum sebelum tahun akademik berjalan 3. jadwal perkuliahan semester genap TA.2023/2024 sudah disusun 4. Penyusunan kalender akademik dua minggu sebelum perkuliahan dimulai 5. Prodi sudah Menyusun dokumen RPS 6. Prodi sudah memiliki SOP dan Panduan Penyusunan RPS 7. Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan untuk menyepakati waktu dan materi yang akan disampaikan kepada mahasiswa 8. Penyusunan kontrak perkuliahan satu minggu sebelum perkuliahan

	9. Dosen menyediakan bahan ajar berupa buku ajar atau bentuk lainnya sesuai standar 10. Prodi memiliki SOP Bahan Ajar 11. Dosen telah mengajar sesuai dengan karakteristik pembelajaran 12. Prodi memiliki SOP pembelajaran 13. Prodi melakukan monev pembelajaran 14. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi sudah memiliki kurikulum yang berlaku secara sah 2. Prodi telah mempunyai RPS untuk setiap mata kuliah yang diajarkan 3. Sudah terdapat SOP untuk penyusunan kurikulum 4. Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar namun tidak ada Kontrak perkuliahan yang ada RPS OBE 5. Prodi menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 6. Prodi memiliki dan menetapkan standar penilaian pembelajaran yang terstruktur 7. Prodi melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran secara periodik 8. Prodi telah menunjukkan suasana akademik untuk setiap tahapan .proses pembelajaran 9. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik 10. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran 11. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan Keputusan 12. Ada upaya yang telah dilakukan prodi sebagai bentuk perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran yang bersifat secara periodik 13. Yang ada hanyalah renstra prodi bukan merupakan rentra khusus pembelajaran 14. Prodi belum mempunyai pedoman pelaksanaan pembelajaran. Selama ini hanya menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan dari Direktorat 15. Prodi telah memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran 16. Prodi melakukan monitor evaluasi pada kegiatan pembelajaran 17. Prodi telah melaksanakan kegiatan pemantauan yang dilakukan secara berkala. 18. Prodi memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 19. Prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan 20. Prodi telah melaksanakan beberapa kali review kurikulum 21. Prodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 22. Prodi memiliki memiliki dan menggunakan panduan akademik 23. Prodi telah melaksanakan monev pembelajaran 24. Prodi telah melaksanakan monev pada kegiatan pembelajaran 25. Prodi sudah memiliki laporan akademik yang tersusun setiap semester 26. Prodi telah melakukan pemantauan data yang ada di PDDIKT 27. Prodi telah memiliki laporan tahunan 28. Institusi sudah melengkapi proses kegiatan sesuai dengan panduan penerimaan MABA yang dimiliki yang dibuat di UPPS 29. Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa berupa laporan akademik dari Direktorat 30. Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa berupa laporan akademik dari Direktorat

Penilaian Pembelajaran	1. Penilaian pembelajaran dalam 1 semester dilakukan pada saat UTS, UAS dan selama proses pembelajaran (formatif) 2. SOP Penilaian pembelajaran sudah tersedia 3. Modul Pratikum dan Modul Praktek disusun Sebelum perkuliahan 4. Prodi sudah memiliki Pedoman penyusunan Modul dan SOP Penyusunan modul 5. Setiap dosen mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa setelah UAS 6. Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan setelah rapat nilai
Suasana Akademik	1. Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa seminar, kuliah pakar, JAK peduli dan Podcast internasional 2. Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa 5 kali kuliah Pakar, 1 kali seminar ilmiah, 1 kali kegiatan JAK (Jurusan Analis Kesehatan) Peduli 3. Kaprodi sudah melibatkan seluruh civitas akademik (Dosen, Tendik, dan mahasiswa) dalam kegiatan peningkatan suasana akademik di Prodi 4. Dosen, Tendik, dan mahasiswa sudah terlibat dalam kegiatan peningkatan suasana akademik 5. Pelibatan civitas akademik dalam penciptaan suasana akademik dalam bentuk kepanitiaan, dan sebagai peserta 6. Ketua Jurusan/Kaprodi telah memanfaatkan hasil kegiatan penciptaan suasana akademik dalam pengayaan proses pembelajaran di dalam RPS. 7. Ada 14 RPS MK (20%) yang sudah diperkaya dengan kegiatan penciptaan suasana akademik

12. Hasil AMI Dengan Kesesuaian Pada Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

STANDAR	HASIL
Standar Masukan Pengabmas	1. Kepala P3M Poltekkes Denpasar memiliki standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat 2. standar masukan pengabmas berisikan roadmap pengabmas 3. standar masukan pengabmas telah menerapkan teknologi informasi yang andal
Standar Luaran Pengabmas	1. P3M telah memiliki standar luaran pengabdian kepada masyarakat yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa. 2. P3M telah memiliki pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar 3. P3M telah memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar 4. Dosen melaksanakan pengabmas dengan tema sesuai dengan peta jalan Poltekkes kemenkes Denpasar 5. Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar mempublikasikan luaran hasil pengabdian kepada masyarakat di jurnal ilmiah /buku 6. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas di proceeding nasional/ internasional

	7. Dosen telah mempublikasikan publikasi pengabmas di jurnal internasional bereputasi, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional 8. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas dalam seminar nasional/ internasional 9. P3M memfasilitasi setiap luaran hasil pengabdian kepada masyarakat dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk memperoleh HKI Luaran pengabmas dosen dan atau mahasiswa telah memperoleh Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta 10. Luaran pengabmas dosen dan atau mahasiswa telah memperoleh Paten dan Paten sederhana 11. Semua pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar memenuhi roadmap yang mengacu pada visi keilmuan 12. Semua pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai roadmap Semua evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai roadmap Semua pemanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar digunakan untuk pengayaan pembelajaran
Proses Pengabmas	1. P3M telah memiliki pedoman pengabmas 2. P3M memiliki SOP Pengabmas 3. P3M memiliki dokumen monev pengabmas 4. P3M memiliki RKT 5. P3M memiliki Roadmap pengabmas 6. P3M telah memiliki dokumen rekap pengabmas sesuai bidang keahlian 7. P3M Telah memiliki dokumen MOU PKM
Masukan Penelitian	1. P3M telah memiliki standar masukan penelitian P3M telah memiliki standar masukan penelitian mengatur tentang akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen 2. P3M telah memiliki standar masukan penelitian mengatur tentang penggunaan teknologi informasi dan komunikasi berdasarkan misi Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. P3M telah memiliki standar pembiayaan penelitian 7. P3M telah memiliki SK penetapan pembiayaan penelitian 8. P3M telah memiliki dokumen kontrak penelitian dosen yang memuat biaya penelitian 9. P3M memiliki dokumen SK direktur pelaksanaan penelitian 10. P3M memiliki data rekapitulasi kepesertaan dosen dalam penelitian 11. P3M memiliki data rekapitulasi kontrak penelitian dosen 12. Telah dilakukam upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian

	13. Telah dilakukam upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian berupa workshop, sosialisasi pedoman penelitian dan pengabdian masyarakat, sosialisasi program BRIN 14. upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian 4 kali dalm satu tahun 15. Telah dilakukan manajemen penelitian dengan SIMLITABKES 16. Setiap dosen memiliki akun SIMLITABKES 17. Setiap dosen melakukan aktivitas penelitian dalam SIMLITABKES
Luaran Penelitian	1. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen renstra tahun 2020-2024 2. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen roadmap penelitian tahun 2019-2023 3. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki SOP roadmap penelitian 4. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki SOP pelaksanaan penelitian 5. Setiap dosen di masing-masing jurusan telah memiliki peta penelitian yang terdiri dari PDUPT, penelitian pemula, PTUPT dan KKS 6. Setiap dosen telah menyelesaikan penelitian sesuai dengan roadmap 7. Jumlah penelitian yang telah sesuai dengan roadmap penelitian: PDUPT: 35 Pemula: 13 KKS: 2 PTUPT: 4
Proses Penelitian	P3M telah memiliki dokumen renstra P3M telah memiliki dokumen peta jalan penelitian P3M telah memiliki SOP penyusunan peta jalan penelitian Setiap dosen telah melaksanakan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian melalui SIMLITABKES Setiap dosen telah melaksanakan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian melalui SIMLITABKES Jumlah penelitian yang telah sesuai dengan roadmap penelitian: a. PDUPT: 35 b. Pemula: 13 c. KKS: 2 d. PTUPT: 4 P3M telah memiliki SOP pelaksanaan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 e. Buku ISBN: 40 Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31

	e. Buku ISBN: 40 Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 e. Buku ISBN: 40 Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 e. Buku ISBN: 40 Publikasi hasil penelitian dosen skema KKS dalam bentuk policy brief Publikasi hasil penelitian dalam bentuk hak cipta berjumlah 55 buah
--	--

13. Hasil AMI Dengan Kesesuaian Pada UPPS (ADUM)

STANDAR	HASIL
1. SDM Dosen dan Tendik, Peneliti, Pengabdian	- Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman rekrutmen dosen berdasarkan SK Direktur Poltekkes Denpasar nomor HK.02.03/WD.II/1841/2021, tanggal 5 Februari 2021 - Rekrutmen calon dosen dilakukan oleh Panitia seleksi nasional. Test yang diikuti adalah tes kemampuan dasar (TKD), tes kemampuan bidang (TKB). TKB merupakan ujian praktik perencanaan pembelajaran dan implementasinya, serta wawancara. - Rekrutmen calon dosen dilakukan oleh Panitia seleksi nasional. Salah satu syarat administrasi pendaftaran calon dosen adalah surat keterangan fisik dan psikologis dari dokter pemerintah. - Seluruh dosen minimal S2. DT S2 = 90 orang; S3 = 22 orang - Setiap Prodi memiliki pedoman praktik yang memuat syarat preceptor - Prodi/Jurusan mengajukan surat permohonan preceptor/ CI dengan melampirkan panduan praktik. - Prodi memiliki SK Direktur tentang preceptor/CI - Bagian Kepegawaian Poltekkes Kemenkes Denpasar mengajukan permohonan kebutuhan Tendik berdasarkan hasil analisis jabatan. - Institusi memiliki pedoman rekrutmen tenaga kependidikan, sesuai SK Direktur Poltekkes Denpasar HK.02.03/WD.II/1841/2021, tanggal 5 Februari 2021. Rekrutmen tendik dilakukan oleh panitia seleksi nasional. - Pada pedoman telah tercantum syarat calon tendik, minimal pendidikan D3 dan mampu mengoperasikan computer. - Prodi memiliki dosen minimal 5 dosen di Jurusan Kesehatan Lingkungan, Lima Jurusan lainnya, memiliki dosen > 5 orang per prodi. - Setiap jurusan mengajukan permohonan penetapan dosen homebased - Setiap prodi memiliki SK dosen homebased HK.02.02/F.XXXII/087/2024 ttg Homebase dosen Prodi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar, tanggal 2 Januari 2024

	14. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi pengembangan kompetensi tendik yang direncanakan (tertuang dalam Renstra 2019-2024; RKT 2019-2024), dilaksanakan (diusulkan Tubel, pelatihan/workshop), dan dievaluasi (monev dan AMI). 15. Tendik memiliki sertifikat kompetensi, seperti pengelolaan limbah B3, K3 16. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman operasional BKD yang diperbaharui secara berkala. Pedoman BKD tahun 2024 ditetapkan sesuai SK Direktur nomor HK.02.03/F.XXXII/3877/2024, tanggal 10 Juni 2024 17. Setiap dosen wajib melakukan tri Darma PT dan membuat laporan kinerja dosen setiap semester, melalui nota dinas direktur nomor PP.05.01/F.XXXII/3741/2024, tanggal 4 Juni 2024. 18. Kinerja dosen dilakukan monev setiap semester melalui penilaian LKD oleh asesor, beban kerja 12-16 SKS. 19. Setiap PS memiliki panduan penyusunan tugas akhir (Profesi/skripsi/LTA) yang mengacu pada Panduan Akademik Poltekkes Denpasar sesuai SK Direktur nomor PP.07.02 /WD.I/ 4413 /2023, tanggal 17 Mei 2023 20. Pembimbing utama dan pendamping ditetapkan dengan SK direktur. 21. Setiap PS memiliki SK dosen tetap 22. SK mahasiswa aktif terbit setiap semester Setiap PS menghitung rasio dosen terhadap mahasiswa. Rasio DT homebase PS terhadap mahasiswa tertinggi di PS Sarjana terapan Keperawatan 1:41 , terendah PS D3 Sanitasi 1:10
2. Pengembangan SDM	1. Direktorat telah memiliki rencana pengembangan dosen 2. Direktorat telah memiliki kualifikasi dan jabatan dosen (training need analysis) 3. Direktorat sudah memiliki daftar dosen memiliki sertifikat kompetensi (data serdos setiap jurusan) 4. Direktorat sudah memiliki jumlah dosen yang memiliki sertifikat kompetensi profesi (data serdos) 5. Direktorat telah memiliki data kepastian dosen mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi berupa <i>Training Need Analysis SDM 2023-2025</i> 6. Direktorat telah memiliki data tenaga kependidikan fungsional yang mendukung pemenuhan capaian pembelajaran (Rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi) 7. Direktorat telah memiliki SOP penetapan penempatan tenaga kependidikan fungsional dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran 8. Direktorat telah memastikan tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi bagi teknisi laboran, dan pustakawan 9. Direktorat telah memiliki data jumlah tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi bagi teknisi laboran dan pustakawan 10. Direktorat telah memiliki SOP penyusunan tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi teknisi laboran dan pustakawan (pedoman pengembangan)
3. Kinerja SDM	1. Pedoman pengelolaan kinerja pegawai yang dimiliki adalah pedoman aplikasi e kinerja pegawai, tapi belum ada buku pedoman yang dibuat Direktur 2. Ada SOP penilaian kinerja 3. Mekanisme pelaporan melalui aplikasi e kinerja pegawai 4. Ketua jurusan memastikan dosen dan tendik menyusun SKP di e kinerja sesuai dengan surat edaran dari direktur 5. Ketua jurusan melakukan persetujuan rencana kerja bulanan setiap bulan 6. Ketua jurusan melakukan penilaian laporan kinerja setiap bulan 7. Jumlah dosen 118 dan jumlah tendik 8. Belum ada SOP Penyusunan laporan kinerja tapi sudah dibuat laporan kinerja

	9. Wakil direktur membuat surat kepada ketua jurusan untuk melakukan penilaian kinerja 10. Terdapat laporan kinerja setiap jurusan 11. Belum ada SOP pelaporan penilaian kinerja, tetapi wadir II sudah melihat laporan penilaian kinerja ketua jurusan di aplikasi e kinerja poltekkes 12. Wadir II memonitor penilaian kinerja oleh sekretaris jurusan melalui aplikasi e kinerja 13. Terdapat laporan kinerja setiap jurusan 14. Belum ada SOP pelaporan penilaian kinerja 15. Wadir II telah memastikan penilaian 360⁰ melalui aplikasi SKP 16. Telah dilakukan monev hasil evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan 17. Telah dilakukan evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan 18. Belum ada laporan tindak lanjut hasil evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan 19. Pegawai telah mendokumentasikan rencana kinerja bulanan dalam aplikasi e kinerja poltekkes Denpasar 20. Pegawai telah mendokumentasikan rencana kerja triwulan dalam aplikasi e kinerja Kemenkes 21. Pegawai telah mendokumentasikan rencana kinerja tahunan dalam aplikasi e kinerja Kemenkes 22. Setiap pegawai telah mendokumentasikan hasil evaluasi kinerja triwulan dalam e kinerja kemenkes 23. Setiap pegawai telah mendokumentasikan hasil evaluasi kinerja semesteran dan aplikasi e kinerja kemenkes 24. Setiap pegawai telah mendokumentasikan hasil evaluasi kinerja tahunan dalam aplikasi e kinerja kemenkes
4. Kesejahteraan SDM	1. System kesejahteraan pegawai sudah dilakukan sesuai SOP yang ada seperti SOP Pembayaran Gaji dan pendukung gaji lainnya. SOP tunjangan Dosen, SOP uang lauk pauk, SOP Remunerasi, bagi pegawai/ calon pegawai dilingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Wadir II telah memiliki pedoman dalam mengimplementasikan pemberian gaji pokok, tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk dan insentif dengan mengacu pada Panduan Penggunaan Gaji Versi 1.0-20211125 yang dikeluarkan oleh Kementerian Keuangan Tahun 2021 (gaji.kemenkeu.go.id). Untuk remunerasi mengacu pada Pedoman Pemberian Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai pada Badan Layanan Umum (BLU) yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : HK.02.03/WD.II/5924/2023 tertanggal 3 Juli 2023 3. Sudah terdapat SOP pemberian Gaji pokok. Tunjangan-tunjangan, ULHP, Remunerasi, THR, Gaji ke 13., kenaikan gaji berkala, lembur dan hak cuti bagi pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar dan telah di implementasikan sesuai SOP tersebut.
5. Sarana Prasarana	1. Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah menyediakan sarana prasarana ruangan, laboratorium, perpustakaan untuk menunjang proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah menyediakan sarana prasarana dengan standar yang berlaku di dunia kerja dan sudah menata sarana prasarana sesuai dengan penataan di Industri dunia kerja

	- Poltekkes Kemenkes Denpasar telah berpedoman pada PMK yg dikeluarkan oleh kementrian keuangan dalam pengelolaan sarana dan prasarana dan memiliki laporan pengelolaan sarana prasarana - Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana untuk menunjang proses pembelajaran antara lain peralatan pendidikan; media pendidikan; buku, buku elektronik dan repositori; sarana teknologi informasi dan komunikasi; instrumentasi eksperimen; sarana olahraga; sarana berkesenian; sarana fasilitas umum; bahan habis pakai; sarana pemeliharaan, keselamatan dan keamanan. - Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menyediakan sarana ruang kuliah, bahan pustaka, sarana laboratorium sesuai dengan kebutuhan - Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menyediakan prasarana untuk menunjang proses pembelajaran. - Poltekkes Kemenkes telah menyediakan fasilitas umum untuk seluruh civitas akademik - Poltekkes Kemenkes telah menyediakan Sistem Informasi Akademik - Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki teknologi informasi untuk layanan administrasi - Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki lahan yang berada dalam lingkungan yang secara ekologis nyaman dan sehat untuk menunjang proses pembelajaran - Lahan yang digunakan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar berstatus Hak Pakai atas nama Pemerintah dan dapat dibuktikan dengan Sertifikat Hak Pakai atau sesuai dengan peraturan perundang- undangan yang berlaku - Bangunan yang digunakan Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki standar kualitas baik; memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan
6. Sistem Informasi	- Kebijakan IT dan Pedoman/Panduan penggunaan sistem informasi sudah ada dalam dokumen format digital - Pedoman/penggunaan sistem informasi telah disosialisasikan kepada mahasiswa dan dosen/pegawai - Beberapa SOP penggunaan sistem informasi sudah ada dalam dokumen format digital - Sudah memiliki dokumen system informasi - Telah dilaksanakan pemeliharaan internet setiap bulan - Telah disusun SOP penanganan gangguan internet - Sudah memiliki pedoman monev pemanfaatan system informasi - Telah dilaksanakan monev data SIAK dan PDDIKTI
7. Perpustakaan	- Poltekkes kemenkes Depnasar telah memiliki kebijakan pengembangan koleksi yang mencakup jenis, jumlah, bentuk, subyek, kemutahiran, distribusi anggaran yg berlaku mulai th 2020-2024 dan dimuat pada web Polkesden (bukti fisik berupa link): https://drive.google.com/file/d/1CBqzlvndlpn16hzUzzghhGYADz26Z_2L/view?usp=sharing - Poltekkes kemenkes Denpasar telah memenuhi standar jumlah dan jenis buku cetak dan elektronik. - Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 16427 jenis buku cetak/ elektronik, dengan jumlah total 37569 eksemplar. - Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki prosedur pengadaan koleksi yang tertuang dalam : Peraturan Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : Hk.02.03 /Sk.Dir/1581/2023 Kebijakan Pelaksanaan Proses Seleksi Koleksi Perpustakaan Di Perpustakaan Terpadu Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2023-2025

	12. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memiliki daftar koleksi inti dalam bentuk Monograf , digital dan Multimedia 13. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki koleksi inti sebanyak 3991 jenis 3000 Eksemplar. 14. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur ketersediaan koleksi inti sesuai dengan SOP 15. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memiliki daftar koleksi referensi 16. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 530 jenis koleksi referensi, jumlah total 1043 eksemplar. 17. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur ketersediaan referensi sesuai dengan SOP 18. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 36 Jurnal nasional terakreditasi. 19. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 38 jurnal nasional. 20. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan jurnal nasional sesuai dengan SOP 21. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 26 Jurnal internasional bereputasi. 22. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 30 jurnal internasional. 23. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan jurnal internasional sesuai dengan SOP 24. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 36 Proseding dari 13 prodi. 25. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 36 proseding 26. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan proseding sesuai dengan SOP 27. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 5215 Koleksi muatan local/ repositori. KS 28. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 5215 koleksi muatan local 29. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan koleksi muatan local sesuai dengan SOP 30. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki koleksi elektronik pada aplikasi inovasi yang dapat diakses secara online 31. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 800 koleksi elektronik yang dapat diakses secara online.. 32. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan koleksi elektronik pada aplikasi inovasi yang dapat diakses secara online.(http://sim.poltekkes-denpasar.ac.id/digilib/ http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/, MLIB dan elib-Erlangga 33. poltekkes kemenkes Denpasar memiliki kebijakan tertulis dalam pengorganisasian koleksi 34. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki ...6.. buah kebijakan tertulis dalam pengorganisasian koleksi. 35. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur kebijakan tertulis dalam pengorganisasian koleksi sesuai dengan SOP 38 SOP 36. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki Sistem Otomasi Perpustakaan dan pengorganisasian koleksi perpustakaan terkoneksi LAN 37. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 5 buah Sistem Otomasi Perpustakaan dan pengorganisasian koleksi perpustakaan terkoneksi LAN 38. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur Sistem Otomasi Perpustakaan dan pengorganisasian koleksi perpustakaan terkoneksi LAN sesuai dengan SOP
8. Lulusan dan Penelusuran	1. Terdapat dokumen jumlah lulusan tepat waktu, Tim khusus untuk koordinasi uji kompetensi, dokumen persentase kelulusan uji kompetensi mahasiswa 2. Terlaksananya pelacakan/tracer study,

Lulusan	3. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait persentase lulusan yang sudah bekerja 4. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait persentase lulusan yang bekerja sesuai dengan bidang keahlian ditunjukkan pada item tempat bekerja 5. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait dokumen persentase masa tunggu lulusan kurang atau sama dengan 6 bulan 6. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait dokumen persentase masa tunggu lulusan lebih dari 6 bulan 7. Prodi memiliki dokumen survey kepuasan pengguna lulusan 8. Prodi memiliki dokumen survey kepuasan terhadap alumni 9. Tersedia SK Pengurus Alumni Poltekkes Kemenkes Denpasar (IKAPODE)
Pembiayaan	a. Pembiayaan Pendidikan 1. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan anggaran untuk pemenuhan pembelajaran 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya investasi untuk capaian pembelajaran lulusan 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional untuk capaian pembelajaran lulusan 4. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana dan prasarana untuk pengembangan dosen 5. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana dan prasarana untuk pengembangan tenaga kependidikan 6. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan investasi untuk pengadaan sarana dan prasarana 7. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk dosen dan tendik dalam kegiatan pendidikan 8. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk bahan operasional pembelajaran 9. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk operasional tidak langsung 10. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan investasi per mahasiswa per tahun 11. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan investasi yang sesuai standar biaya operasional Perguruan Tinggi 12. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan minimal investasi per mahasiswa per tahun 13. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan secara periodik sesuai jenis prodi 14. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan sesuai tingkat akreditasi program 15. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan 16. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar untuk rencana anggaran pendapatan 17. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar untuk rencana belanja tahunan 18. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar perhitungan biaya yang akan ditanggung oleh mahasiswa 19. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki pencatatan biaya 20. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah melaksanakan pencatatan sesuai undang-undang

	21. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki pencatatan biaya sesuai undang-undang sampai ke program studi 22. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah melakukan analisis biaya operasional 23. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menggunakan analisis biaya operasional dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran 24. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah mengaitkan analisis biaya operasional dalam rangka penyusunan rencana kerja dan anggaran agar tercapai efektifitas kinerja 25. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan standar pelaksanaan evaluasi 26. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan pelaksanaan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya Pendidikan Tinggi 27. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan pelaksanaan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya Pendidikan Tinggi pada setiap akhir tahun anggaran 28. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan 29. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan seperti hibah dan jasa layanan profesi dan/atau keahlian 30. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan seperti dana lestari dari alumni dan filantropis dan kerjasama kelembagaan pemerintah dan swasta 31. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang 32. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan 33. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas Pendidikan 34. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki target kinerja 35. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan kegiatan dan perencanaan alokasi 36. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki rencana target kinerja, perencanaan kegiatan dan perencanaan alokasi serta pengelolaan dana bersama dengan ketua program studi 37. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal 38. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal keuangan secara periodic 39. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal keuangan secara periodik dan berkelanjutan 40. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan RIP dan Renstra 41. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan RKT dan RKAKL 42. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan DIPA, RPK dan RPD 43. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan 44. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan yang berlaku di Poltekkes Denpasar 45. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan yang berlaku di Poltekkes Denpasar melalui surat keputusan direktur b. Pembiayaan Penelitian
--	--

	1. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki standar masukan penelitian yang mengatur akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen 2. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menganggarkan biaya penelitian dosen 3. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan surat Keputusan terkait penelitian 4. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Pejabat Pembuat Komitmen telah membuat kontrak penelitian yang didalamnya memuat besaran dana penelitian yang diterima oleh Dosen c. Pembiayaan Pengabmas 1. Dokumen standar masukan pengabmas Poltekkes Kemenkes Denpasar telah mengatur tentang penyediaan akses terhadap sarana, prasarana dan pembiayaan
--	---

14. Hasil AMI Kesesuaian Pada Area UPPS

STANDAR	HASIL
Visi Misi Tujuan Sasaran	1. Poltekkes Denpasar memiliki Dokumen mutu Standar VMTS yang sudah disahkan 2. Poltekkes Denpasar memiliki SK penetapan VMTS 3. Poltekkes Denpasar telah memiliki SOP penyusunan VMTS 4. Poltekkes Dnpasar memiliki dokumen RIP, Renstra dan RKT 5. Dokumen Rencana pengembangan telah dilengkapi dengan indicator kinerja utama dan capaiannya 6. Poltekkes Denpasar memiliki pedoman penyusunan Visi Misi 7. Poltekkes Denpasar memiliki laporan pemahaman VMTS 8. Poltekkes Denpasar memiliki SOP Penyusunan VMTS dan SOP Monev VMTS 9. Poltekeks Denpasar memiliki dokumen VMTS pada setiap PS 10. Poltekkes Dnepasar memiliki SK penetapan VMTS 11. Poltekkes Denpasar memiliki SOP Penetapan VMTS 12. Tersedia Dokumen pelaksanaan, monitoring dan evaluasi keterlaksanaan dan ketercapaian VMTS 13. Tersedia dalam laporan kinerja LKJ tahunan 14. Dilaksanakan melalui Kuesioner pemahaman VMTS 15. Tersedia Kuesioner pemahaman VMTS untuk pihak eksternal fdan internal 16. Poltekkes Denpasar memiliki Sop Pemahaman VMTS 17. Keterlibatan pemangku kepentingandilaksanakan dalam bentuk Workshop yasng dilengkapi dengan daftar hadir pemangku kepentingan 18. Poltekkes Denpasar memilki dokumen penantadangann dan penetapan VMTS 19. Tersedia SOP keterlibatan pemangku kepentingan dalam penyusunan VMTS 20. Belum ada data dukung terkait evaluasi dan peninjauan VMTS secara berkala 21. Poltekkes Denpasar memiliki laporan pemahaman VMTS
Kepemimpinan	1. Poltekeks Denpasar memiliki Dokumen penetapan sebagai Kepemimpinan operasional

	- Poltekkes Denpasar memiliki Pedoman SOTK - Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki SOP penyusunan pengelola - Poltekkes Denpasar memiliki Dokumen uraian tugas pengelola - Dokumen kepemimpinan publik pengelola Poltekkes Kemenkes Denpasar - Dokumen bukti kepemimpinan publik - Dokumen penerimaan kunjungan pengelolaan eksternal ke Poltekkes Kemenkes Denpasar
Tata Pamong	- Unsur pengelola terlibat dalam penyusunan Statuta, RIP, Renstra dan RKT Dokumen Statuta, RIP, Renstra dan RKT tersedia - Dokumen Statuta, RIP, Renstra dan RKT sudah disahkan - unsur pengelola Jurusan terlibat dalam penyusunan Renstra dan RKT - Unsur pengelola Jurusan terlibat dalam penyusunan SOTK - Dokumen SOTK tersedia SOTK sudah disahkan - Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek kredibilitas dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu. - Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek kredibilitas tersedia - SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek kredibilitas sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur - Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek transparansi dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu - dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek transparansi tersedia - dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek transparansi sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek akuntabel dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu tersedia - tersedia dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek akuntabel - SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek akuntabel sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur - Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek tanggung jawab dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu - dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek tanggung jawab tersedia - dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek tanggung jawab sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur - Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek berkeadilan dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu - dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek berkeadilan tersedia - dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek berkeadilan sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur - ada komitmen pelaksanaan good governance dengan menerapkan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan

	personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu 21. tersedia dokumen SOP penerapan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk mewujudkan good governance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu 22. dokumen SOP penerapan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk mewujudkan good governance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur
Penjaminan Mutu	1. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim GKM Prodi sudah memiliki dokumen legal penetapan unsur pelaksanaan internal pusat penjaminan mutu PT dan GKM di Program Studi 2. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki dokumen SPMI mencakup: kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI dan dokumen lain yang diperlukan 3. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki perencanaan dan penetapan standar yang diacu 4. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring pelaksanaan Penjaminan Mutu untuk keterlaksanaan dan ketercapaian standar DIKTI 5. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah merencanakan evaluasi pemenuhan standar melalui audit mutu internal yang dilakukan setiap akhir tahun akademik 6. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan AMI tapi belum ada laporan monev 7. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah melaporkan pelaksanaan AMI mulai dari tingkat Prodi sampai PT 8. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah melaksanakan RTM dan menindaklanjuti hasil RTM 9. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki standar dalam SPMI yg melampaui SNI DIKTI 10. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi memiliki peninjauan dokumen mutu secara periodik 11. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah menganggendakan pelaksanaan reakreditasi Program Studi menuju terakreditasi unggul/international
Kerjasama	1. Humas telah menerima usulan permintaan Kerjasama dari Jurusan, namun belum semua usulan Kerjasama disampaikan ke bagian Humas. 2. Bagian Humas sudah mempunyai data jumlah usulan permintaan Kerjasama per Jurusan, namun masih menjadi satu dengan laporan tahunan 3. Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur permintaan kerja sama dari Jurusan 4. Bagian Humas sudah mengidentifikasi Ruang lingkup Kerjasama sesuai dengan yang tertera dalam MoU. 5. Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur identifikasi jenis dan ruang lingkup Kerjasama

	6. Bagian Humas sudah mempunyai SOP kegiatan kerjasama 7. Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur analisis relevansi kebermanfaatan kegiatan Kerjasama
Penerimaan Mahasiswa Baru	1. Analisis daya tampung mahasiswa setiap awal tahun dilakukan di Jurusan 2. SOP untuk kegiatan analisis daya tampung mahasiswa ada di Jurusan 3. Hasil analisis di dokumentasikan di Jurusan 4. Sudah menyusun program penerimaan mahasiswa baru sesuai dengan kebijakan Dirjen Nakes di awal tahun 5. program penerimaan mahasiswa yang disusun sudah disosialisasikan 6. Apakah memiliki SOP dalam dalam menyusun program penerimaan mahasiswa baru 7. Sudah menerbitkan peraturan tentang system penerimaan mahasiswa baru 8. Ada 1 Peraturan system penerimaan mahasiswa baru yang diterbitkan (PMDP) 9. Sudah ada SOP setiap system penerimaan mahasiswa baru 10. Sudah ada pembentukan panitia khusus untuk proses penerimaan mahasiswa baru 11. Sudah ada jobdeskripsi dari setiap unsur panitia penerimaan mahasiswa baru 12. Sudah memiliki kegiatan promosi dalam meningkatkan animo penerimaan calon mahasiswa baru 13. Ada 5 Jenis kegiatan promosi peningkatan animo penerimaan mahasiswa yang dilakukan 14. (Radio, Leaflet, Medsos, Sekolah, TV) 15. Sudah ada SOP kegiatan promosi peningkatan animo penerimaan calon mahasiswa baru 16. Sudah ada SK.Kelulusan seleksi penerimaan mahasiswa baru untuk semua jalur penerimaan mahasiswa baru. 17. SK.Kelulusan seleksi penerimaan mahasiswa baru untuk semua jalur penerimaan mahasiswa baru terbit setelah proses seleksi selesai bulan juli 18. Panitia sudah membuat laporan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru 19. Komponen yang terdapat dalam laporan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru adalah persiapan, pelaksanaan, penutup (simpulan dan saran) 20. Sudah melakukan monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru 21. Sudah menyusun laporan hasil monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru PMDP saja
Layanan Kemahasiswaan	1. Ada pedoman layanan kemahasiswaan 2. Bimbingan Akademik. Minat dan bakat, bea siswa, kesehatan mahasiswa, bimbingan karir kewirausahaan, soft skill seperti leadership

	3. Website, sosial media, PKKMB, Pembinaan kemahasiswaan 4. Dosen telah melaksanakan bimbingan akademik 5. Bimbingan akademik sudah dilaksanakan > 4 kali per semester 6. Ada kegiatan pengembangan penalaran minat dan bakat mahasiswa 7. 1Sudah kegiatan pengembangan minat dan bakat memiliki mahasiswa sebanyak 12 jenis 8. Sudah memiliki laporan pengembangan minat dan bakat 9. kegiatan pengembangan kesejahteraan rohani dan jasmani bagi mahasiswa Ada dalam bentuk perayaan hari raya, seminar 10. Kegiatan dalam rangka pengembangan kesejahteraan jasmani dan rohani bagi mahasiswa berupa Dharma wacana, halal bi Halal 11. mahasiswa terlibat dalam pengembangan kesejahteraan jasmani dan Rohani 12. Ada pedoman layanan kemahasiswaan 13. Seminar pengembangan karir, polkesden career day (job fair) 14. pengembangan karir mahasiswa melibatkan pihak luar/ stake holder 15. tersedia ruang konseling yang representative
Kesejahteraan Mahasiswa	1. Poltekkes Denpasar memiliki pedoman, prosedur dan sosialisasikan pemberian beasiswa 2. Poltekkes Denpasar memiliki penetapan, mekanisme dan mengumumkan penetapan pemberian beasiswa 3. Poltekkes Denpasar memiliki peraturan setiap mahasiswa dan mendapatkan perlakuan yang sama
Organisasi Unit dan Kemahasiswaan	1. Bagian kemahasiswaan memiliki Pedoman Layanan Kemahasiswaan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 3. Bagian Kemahasiswaan tidak memiliki hasil analisis data tahun 2023/2024 4. Bagian kemahasiswaan memiliki Mekanisme Puncak Pemira 2023 5. Bagian kemahasiswaan memiliki Laporan Pertanggungjawaban Pemira, SK UKM, HMJ, 6. Bulan Januari - April Organisasi Mahasiswa Keluarga Besar Mahasiswa Tahun 2023/2024 7. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki mekanisme penetapan SK oleh Direktur 8. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 9. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 10. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 11. Bagian kemahasiswaan memiliki LPJ Triwulan I, II, dan III BEM, HMJ, MPM dan UKM 12. Bagian kemahasiswaan memiliki LPJ Triwulan I, II, dan III BEM, HMJ, MPM dan UKM 13. Bagian kemahasiswaan memiliki LPJ Triwulan I, II, dan III BEM, HMJ, MPM dan UKM yang divalidasi oleh Wadir 3 14. Bagian kemahasiswaan memiliki Laporan Triwulan I, II, III BEM, MPM, UKM dan HMJ

	15. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki laporan money 16. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki laporan money yang disahkan oleh Wadir 3 17. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki Notulen rapat kesepakatan SKP dan/atau hal yg sama termuat pada Pedoman SKP mahasiswa 18. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki pedoman penilaian satuan kredit kegiatan mahasiswa (SKKM) Direktur hanya memiliki dari Dirjenakes 19. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki pedoman penilaian satuan kredit kegiatan mahasiswa (SKKM) yang disahkan oleh dari Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Monitoring dan Evaluasi	Kaprodi sudah melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap penelitian.

3.1.1.2 HASIL AMI DENGAN KETIDAKSESUAIAN OBSERVASI

1. Jurusan Keperawatan		
Standar	Prodi D3 Keperawatan	Str Keperawatan dan Profesi Ners
Kompetensi Lulusan	Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL	Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL
Isi Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Proses pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Penilaian pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Suasana Akademik	Tidak ada	Tidak ada

2. Jurusan Kesehatan Gigi	
Standar	Prodi D3 Kesehatan Gigi
Kompetensi Lulusan	Tidak ada
Isi Pembelajaran	Tidak ada
Proses pembelajaran	Tidak ada
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada
Penilaian pembelajaran	Tidak ada
Suasana Akademik	Tidak ada

3. Jurusan Kebidanan		
Standar	Prodi D3 Kebidanan	Str Kebidanan dan Profesi Bidan
Kompetensi Lulusan	Tidak ada	Tidak ada
Isi Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Proses pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada	Prodi tidak melaksanakan review

		kurikulum, karena yang melaksanakan di Direktorat
Penilaian pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Suasana Akademik	Tidak ada	Tidak ada

4. Jurusan Gizi		
Standar	Prodi D3 Gizi	Prodi Str Gizi dan Dietetika
Kompetensi Lulusan	1) Prodi Belum memiliki SOP perumusan CPL 2) Prodi tidak memiliki pedoman pelaksanaan CPL 3) Prodi tidak memiliki pemutahiran pedoman CPL	1) Prodi Belum memiliki SOP perumusan CPL 2) Prodi tidak memiliki pedoman pelaksanaan CPL 3) Prodi tidak memiliki pemutahiran pedoman CPL 4) Belum ada Laporan pelacakan lulusan th 2023-2024
Isi Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Proses pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Penilaian pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Suasana Akademik	Kaprodi melaksanakan kegiatan kuliah pakar (studium generale) dan kegiatan HMJ Kuliah pakar = 3 (Cancer, Tempe, dan Dietetic Tourism) belum lengkap dengan laporan kegiatan.	Tidak ada

5. Jurusan Kesehatan Lingkungan		
Standar	Prodi D3 Gizi	Prodi Str Gizi dan Dietetika
Kompetensi Lulusan	1. Prosedur perumusan CPL secara khusus tidak ada, namun tertera CPL pada 2. Kurikulum Prodi tidak memiliki pedoman pelaksanaan CPL	1. Prodi Telah memiliki Pedoman dan SOP Pelaksanan CPL Kurikulum akan tetapi dokumen belum lengkap dengan tanda tangan
Isi Pembelajaran	Tidak ada	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen standar isi pembelajaran namun belum dilengkapi dengan tanggal penyusunan dan tanda tangan
Proses pembelajaran	Dosen telah menyusun RPS Mata Kuliah, namun belum semua RPS dilengkapi dengan tanda tangan pengesahan	Dosen telah menyusun RPS Mata Kuliah, namun belum semua RPS dilengkapi dengan tanda tangan pengesahan
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada	1. Laporan Monev sedang proses penyelesaian 2. Laporan Monev sedang proses penyelesaian

		3. Laporan kegiatan akademik sistemik yang menciptakan suasana akademik sedang proses penyelesaian 4. Laporan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik; sedang proses penyelesaian 5. Laporan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran sedang proses penyelesaian
Penilaian pembelajaran	Tidak ada	1. Tidak ada
Suasana Akademik	Tidak ada	Tidak ada

6. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis		
Standar	Prodi D3 Gizi	Prodi Str Gizi dan Dietetika
Kompetensi Lulusan	1) Prosedur rumusan CPL dilakukan melalui workshop peninjauan kurikulum tetapi belum ada SOP penyusunan CPL 2) Pemanatauan kinerja akademik mahasiswa sudah dilakukan tetapi hanya dilakukan setiap akhir semester melalui rapat evaluasi PBM	1)Prosedur rumusan CPL dilakukan melalui workshop peninjauan kurikulum tetapi belum ada SOP penyusunan CPL 2)Pemanatauan kinerja akademik mahasiswa sudah dilakukan tetapi hanya dilakukan setiap akhir semester melalui rapat evaluasi PBM
Isi Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Proses pembelajaran	Dokumen laporan monitoring pelaksanaan PBM dalam proses penyelesaian	Tidak ada
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Penilaian pembelajaran	1. PJMK Menyusun modul pratikum berdasarkan Pedoman penyusunan modul, dan ditemukan beberapa Modul masih tahun 2022 2. Setiap dosen mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa tetapi dokumen bukti pengembalian tidak ada 3. Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 tetapi dokumen tidak ada 4. Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan berkali kali sampai lulus tetapi dokumen remedial belum ada 5. Dosen PJMK mengumpulkan hasil belajar mahasiswa pada setiap MK berdasrakan unsur penilaian, teori, praktek, keaktifan penugasan, kehadiran setiap matkul tetapi dokumen rekapitulasi setiap unsur	Tidak ada

	penilaian dari matkul belum terkumpul di Kaprodi 6. Dosen memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan banding atas nilai yang diperoleh tetapi Dokumen belum ada	
Suasana Akademik	Tidak ada	Tidak ada

3.1.1.2 HASIL AMI DENGAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) MINOR

1. Jurusan Keperawatan		
Standar	Prodi D3 Keperawatan	Prodi STr.Keperawatan dan Profesi Ners
Kompetensi Lulusan	1. Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	1. Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) 3. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 4. Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) 3. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 4. Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar
Proses pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP kontrak perkuliahan	1. Kaprodi belum memiliki SOP kontrak perkuliahan
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi tidak memilki SOP pelaksanaan pembelajaran	1. Prodi tidak memilki SOP pelaksanaan pembelajaran
Penilaian pembelajaran	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 2. SOP belum terkirim dari direktorat ke PS 3. 60 persen Dosen melakukan analisis soal 4. Belum ditentukan SOP analisis soal analisis soal 5. Belum ditemukan SOP penyusunan modul 6. Belum ditemukan SOP koreksi tugas	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 2. SOP belum terkirim dari direktorat ke PS 3. 60 persen Dosen melakukan analisis soal 4. Belum ditentukan SOP analisis soal analisis soal 5. Belum ditemukan SOP penyusunan modul 6. Belum ditemukan SOP koreksi tugas
Suasana Akademik	1. Ada RVS, belum disertkan pada RPS MK secara Eksplisit 2. belum ada Laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran	1. Ada RVS, belum disertkan pada RPS MK secara Eksplisit 2. belum ada Laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran

2. Jurusan Kesehatan Gigi	
Standar	Prodi D3 Kesehatan Gigi
Kompetensi Lulusan	1. Belum ada panduan dan SOP pemuktahiran CPL 2. Belum ada panduan dan SOP prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa 3. Laporan monitoring PBM semester genap TA 2023-2024 belum ada Belum ada pedoman pelacakan lulusan 4. Belum ada kuesioner pelacakan lulusan
Isi Pembelajaran	1. Prodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Prodi belum memiliki Prosedur review (SOP) 3. Prodi belum memiliki SOP Penyusunan materi pembelajaran yang terintegrasi 4. Prodi belum memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar
Proses pembelajaran	1. Belum Ada Panduan Dan SOP Pemuktahiran CPL 2. Belum Ada Panduan Dan SOP Prosedur Pemantauan Kinerja Akademik Mahasiswa 3. Laporan Monitoring PBM Semester Genap TA 2023-2024 Belum Ada Belum Ada Pedoman Pelacakan Lulusan 4. Belum Ada Kuesioner Pelacakan Lulusan
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi Belum Memiliki Prosedur Penyusunan Kurikulum Prodi Belum Memiliki SOP Pelaksanaan Pembelajaran 2. Prodi Belum Memiliki Prosedur Pelaksanaan Pemantauan Pembelajaran 3. Prodi Belum Memiliki Laporan Akademik (Tahunan) 4. Prodi Belum Memiliki Laporan Tahunan (Akademik Dan Non Akademik)
Penilaian pembelajaran	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 2. SOP belum diperbaharui, belum ditandatangani direktur yang baru 3. SOP analisis soal belum ditandatangani direktur baru 4. Kaprodi membagi PJMK dan selanjutnya dilakukan penyusunan Modul sesuai dengan SOP Penyusunan modul, namun SOP belum ditandatangani direktur yang baru 5. Setelah selesai penugasan dosen segera mengoreksi tugas mahasiswa, namun SOP koreksi tugas belum ditandatangani direktur yang baru
Suasana Akademik	1. Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Depnasar belum memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik, namun sudah dilaksanakan , yang ada panduan akademik tidak memuat suasana kademik secara rinci(bukti fisik berupa link) 2. Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Depnasar telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam melakukan kegiatan : kuliah umum, seminar, ws, bedah buku, namun SK belum di TTD

3. Jurusan Kebidanan		
Standar	Prodi D3 Kebidanan	Prodi STr.Kebidanan dan Profesi Bidan
Kompetensi Lulusan	1. Prodi sudah memiliki prosedur pemutahiran pedoman CPL, tertuang dalam Pedoman Penyusunan Kurikulum	b.Prodi sudah memiliki prosedur pemutahiran pedoman CPL, tertuang dalam Pedoman Penyusunan

	Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, namun belum dibuatkan dalam bentuk SOP	Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, namun belum dibuatkan dalam bentuk SOP
Isi Pembelajaran	Tidak ada	Pemutahiran kurikulum Prodi STR selalu dilakukan mengikuti regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes, dan saat ini sedang dilakukan pemutahiran kurikulum tahun 2024 mengikuti regulasi Transformasi Kesehatan Kemenkes, namun pemutahiran terlalu sering kurang sesuai dengan Panduan dimana pemutahiran sebaiknya dilaksanakan 3-5 tahun
Proses pembelajaran	Tidak semua mata kuliah ada Kontrak kuliah yang disepakati antara dosen dengan mahasiswa, hanya disampaikan saat awal kuliah	Tidak semua mata kuliah ada Kontrak kuliah yang disepakati antara dosen dengan mahasiswa, hanya disampaikan saat awal kuliah
Pengelolaan Pembelajaran	Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mhs,tetapi laporan bimbingan PA belum ada digabungkan masih tersimpan di SIAK 1.	Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mhs,tetapi laporan bimbingan PA belum ada digabungkan masih tersimpan di SIAK
Penilaian pembelajaran	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik. SOP belum diperbaharui, belum ditandatangani direktur yang baru 2. SOP analisis soal belum ditandatangani direktur baru 3. Kaprodi membagi PJMK dan selanjutnya dilakukan penyusunan Modul sesuai dengan SOP Penyusunan modul, namun SOP belum ditandatangani direktur yang baru 4. Setelah selesai penugasan dosen segera mengoreksi tugas mahasiswa, namun SOP koreksi tugas belum ditandatangani direktur yang baru	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum diperbaharui, belum ditandatangani direktur yang baru 2. SOP analisis soal belum ditandatangani direktur baru 3. Kaprodi membagi PJMK dan selanjutnya dilakukan penyusunan Modul sesuai dengan SOP Penyusunan modul, namun SOP belum ditandatangani direktur yang baru 4. Setelah selesai penugasan dosen segera mengoreksi tugas mahasiswa, namun SOP koreksi tugas belum ditandatangani direktur yang baru
Suasana Akademik	Prodi sudah memiliki Pedoman Kebijakan Suasana Akademik akan tetapi tahun penerbitannya sudah cukup lama yaitu diterbitkan pada tahun 2016	Prodi sudah memiliki Pedoman Kebijakan Suasana Akademik akan tetapi tahun penerbitannya sudah cukup lama yaitu diterbitkan pada tahun 2016

4.Jurusan Gizi		
Standar	Prodi D3 Gizi	Prodi STr.Gizi dan Dietetika
Kompetensi Lulusan	1. Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan	1. Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL

Isi Pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) 3. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 4. Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) 3. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 4. Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar
Proses pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP kontrak perkuliahan	1. Prodi belum memiliki SOP Kaprodi belum memiliki SOP kontrak perkuliahan
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi belum memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran dan akan di buat. 2. Belum memiliki SOP pemantauan pembelajaran	1. Prodi belum memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran dan akan di buat. 2. Prodi Belum memiliki SOP pemantauan pembelajaran
Penilaian pembelajaran	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 2. SOP belum terkirim dari direktorat ke PS 3. 60 persen Dosen melakukan analisis soal 4. Belum ada panduan SOP analisis soal analisis soal 5. 50% Dosen telah mengembalikan hasil koreksi dari tugas mahasiswa 6. Belum ada SOP penyusunan modul 7. Belum ditemukan SOP pengembalian hasil koreksi koreksi tugas mahasiswa	1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum terkirim dari direktorat ke PS 2. 60 persen Dosen melakukan analisis soal 3. Belum ada panduan SOP analisis soal analisis soal 4. 50% Dosen telah mengembalikan hasil koreksi dari tugas mahasiswa 5. Belum ada SOP penyusunan modul 6. Belum ditemukan SOP pengembalian hasil koreksi koreksi tugas mahasiswa
Suasana Akademik	1. belum ada Laporan kegiatan Kuliah Pakar 2. Belum ada SK Kegiatan Kuliah pakar 3. Penciptaan suasana akademik belum disertakan pada RPS MK secara Eksplisit 4. Belum ada Laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran	1. Belum ada Laporan kegiatan Kuliah Pakar 2. Belum ada SK Kegiatan Kuliah pakar 3. Penciptaan suasana akademik belum disertakan pada RPS MK secara Eksplisit 4. Belum ada Laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran

5. Jurusan Kesehatan Lingkungan		
Standar	Prodi D3 Sanitasi	Prodi STr.Sanitasi Lingkungan
Kompetensi Lulusan	1. Belum dilakukan pemutakhiran Pedoman Penyusunan CPL 2. Pemantauan kinerja akademik dilakukan melalui SIAK, namun belum ada SOP	1. Prodi sudah memiliki prosedur pemutakhiran pedoman CPL, tertuang dalam Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, namun belum dibuatkan dalam bentuk SOP

		2. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL dengan melakukan monitoring dan evaluasi pembelajaran, namun bukti kegiatan dalam bentuk laporan masih dalam proses penyusunan 3. Prodi sudah memantau kinerja akademik mahasiswa melalui monitoring evaluasi pembelajaran, namun belum ada bukti dalam bentuk laporan 4. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan sebanyak 16 kali dalam satu semester namun belum ada bukti kegiatan
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) 3. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Tidak ada
Proses pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Pengelolaan Pembelajaran	Tidak ada	Tidak ada
Penilaian pembelajaran	1. Dosen melakukan penilaian berdasarkan ketentuan penilaian yang disusun dalam RPS/kontrak perkuliahan, terkait bobot penilaian baik teori maupun praktikum. 2. SOP terkait penilaian proses yaitu kuis dan penugasan belum ada dari direktorat ke Program Studi Sanitasi Lingkungan 3. Prodi sudah memiliki hasil analisis soal menggunakan analisis soal exell dan anatest. 100% dosen melakukan analisis soal, namun hasil analisis belum disusun dalam bentuk laporan. 4. Belum ada panduan analisis soal dan SOP analisis soal 5. Penyusunan modul berdasarkan panduan penyusunan modul. 6. Belum ada SOP penyusunan modul praktikum 7. 50% Dosen telah mengembalikan hasil koreksi dari tugas mahasiswa 8. Belum ditemukan SOP terkait	1. Dosen melakukan penilaian berdasarkan ketentuan penilaian yang disusun dalam RPS/kontrak perkuliahan, terkait bobot penilaian baik teori maupun praktikum 2. SOP terkait penilaian proses yaitu kuis dan penugasan belum ada dari direktorat ke Program Studi STr Sanitasi Lingkungan 3. Prodi sudah memiliki hasil analisis soal menggunakan analisis soal exell dan anatest. 100% dosen melakukan analisis soal, namun hasil analisis belum disusun dalam bentuk laporan. 4. Belum ada panduan analisis soal dan SOP analisis soal 5. Penyusunan modul berdasarkan panduan penyusunan modul. 6. Belum ada SOP penyusunan modul praktikum 7. 50% Dosen telah mengembalikan hasil koreksi dari tugas mahasiswa 8. Belum ditemukan SOP terkait pengembalian hasil koreksi tugas

	pengembalian hasil koreksi tugas mahasiswa	mahasiswa
Suasana Akademik	1. Seluruh civitas akademika, alumnus, OP, stake holder, user (Terdapat dalam laporan) Penyusunan TOR 2. Pembentukan Panitia, selanjutnya diusulkan kepada Direktur, setelah SK terbit dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan (Belum tertulis)	1. Ketua Prodi Sanitasi Lingkungan Program STr telah kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran pada 24 MK, namun belum menyusun laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik

6. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis

Standar	Prodi D3 TLM	Prodi STr.TLM
Kompetensi Lulusan	Tidak ada	Tidak ada
Isi Pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran
Proses pembelajaran	1. Prosedur atau panduan pembuatan kalender akademik belum ada dokumen 2. SOP penyusunan jadwal perkuliahan belum ada dokumen 3. SOP penyusunan kontrak perkuliahan belum ada dokumen	1. Prosedur atau panduan pembuatan kalender akademik belum ada dokumen 2. SOP penyusunan jadwal perkuliahan belum ada dokumen 3. SOP penyusunan kontrak perkuliahan belum ada dokumen
Pengelolaan Pembelajaran	1. Prodi belum mempunyai pedoman, selama ini hanya menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan dari Direktorat 2. Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar akan tetapi tidak ada Kontrak kuliah yang ada RPS OBE	1. Prodi belum mempunyai pedoman, selama ini hanya menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan dari Direktorat 2. Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar akan tetapi tidak ada Kontrak kuliah yang ada RPS OBE
Penilaian pembelajaran	1. Dosen pengampu mata kuliah sudah melaksanakan penilaian pembelajaran tetapi belum memiliki blue print penilaian 2. 85% matkul belum melakukan analisis soal 3. Prodi mempergunakan jenis analisis analisis soal yang belum terstandar (Aplikasi milik Lembaga lain) 4. Prodi belum memiliki SOP analisis soal 5. Prodi belum memiliki SOP Koreksi tugas mahasiswa	1. Dosen pengampu mata kuliah sudah melaksanakan penilaian pembelajaran tetapi belum memiliki blue print penilaian 2. 85% matkul belum melakukan analisis soal 3. Prodi mempergunakan jenis analisis analisis soal yang belum terstandar (Aplikasi milik Lembaga lain) 4. Prodi belum memiliki SOP analisis soal - Prodi belum memiliki SOP Koreksi tugas mahasiswa
Suasana Akademik	1. Belum tersedia dokumen pedoman	1. Belum tersedia dokumen pedoman

	untuk menciptakan suasana akademik dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar terbaru, yang ada masih tahun 2016 2. Tersedia laporan dokumentasi pelaksanaan kegiatan penciptaan suasana akademik, namun belum tertera monev dan RTL	untuk menciptakan suasana akademik dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar terbaru, yang ada masih tahun 2016 2. Tersedia laporan dokumentasi pelaksanaan kegiatan penciptaan suasana akademik, namun belum tertera monev dan RTL
--	---	---

7. Hasil AMI Ketidaksesuaian Pada UPPS

STANDAR	OBSERVASI	KTS MINOR
VMTS	Tidak ada	Belum tersedia SOP evaluasi dan peninjauan VMTS secara berkala
Kepemimpinan	Tidak Ada	Tidak Ada
Tata Pamong	Tidak Ada	1. Dokumen Renstra dan RKT Prodi masih gabung dengan RKT dan Renstra Poltekkes 2. Dokumen Renstra dan RKT Prodi belum ada
Kerjasama	Tidak Ada	1. Humas telah menerima sebagian usulan permintaan Kerjasama dari Jurusan 2. Bagian Humas telah memiliki rekapan MoU secara keseluruhan, namun belum ada data per prodi. 3. Bagian Humas memiliki laporan tahunan dan monev kegiatan Kerjasama tetapi laporan kegiatan Kerjasama namun belum ada lingkup per prodi. 4. Kebermanfaatan kegiatan Kerjasama hanya tertera dalam MoU namun analisis relevansi kebermanfaatan yang belum dilakukan karena belum mempunyai laporan kegiatan tindak lanjut Kerjasama. 5. Kerjasama yang telah dilaksanakan mendukung pelaksanaan tri dharma PT, namun data dukung/laporan tindak lanjut kerjasama belum ada.
Penjaminan Mutu	Tidak Ada	1. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan AMI tapi belum ada laporan monev
Penerimaan Mahasiswa Baru	Tidak ada	Tidak Ada
Layanan Kemahasiswaan	Tidak ada	1. Laporan bimbingan akademik Ada di jurusan, isi Siakad bimbingan PA tidak dapat diakses semua 2. prodi Pedoman layanan konseling yang Ada terakhir tahun 2021 3. Tidak ada SOP layanan konseling
Kesejahteraan Mahasiswa	Tidak ada	1. Poltekkes Denpasar belum memiliki pedoman bahwa setiap mahasiswa tidak mendapatkan pelecehan

		2. Poltekkes Denpasar belum memiliki pedoman monev pemberian beasiswa
Organisasi Unit dan Kemahasiswaan	Tidak Ada	1. Bagian Kemahasiswaan tidak memiliki hasil analisis data tahun 2023/2024 2. Bagian kemahasiswaan memiliki Mekanisme Puncak Pemira 2023 belum memiliki SOP pemilihan pengurus organisasi mahasiswa dan UKM 3. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki mekanisme penetapan SK oleh Direktur Bagian kemahasiswaan tidak memiliki laporan monev 4. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki laporan monev yang disahkan oleh Wadir 3 5. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki Notulen rapat kesepakatan SKP dan/atau hal yg sama termuat pada Pedoman SKP mahasiswa 6. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki pedoman penilaian satuan kredit kegiatan mahasiswa (SKKM) Direktur hanya memiliki dari Dirjenakes 7. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki pedoman penilaian satuan kredit kegiatan mahasiswa (SKKM) yang disahkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Monitoring dan Evaluasi	Tidak Ada	Kaprodi sudah melakukan monev untuk semester Ganjil 2022-2023 tetapi untuk laporan Monev tahun 2023-2024 belum tersusun
SDM Dosen dan Tendik	1. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman pengembangan pegawai yang diterbitkan tahun 2021, Namun belum ditetapkan oleh direktur. Pedoman didukung oleh SOP nomor: OT.02.02/F.XXXII//2023 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai	1. Semua dosen memiliki kualifikasi sesuai Prodi. Namun, kesesuaian dengan kualifikasi yang disyaratkan borang akreditasi rata-rata 93,65%. Kesesuaian: JKB 37,5%, D3 JKP 80%. 2. DT memiliki STR yang masih berlaku kurang dari 100%. Dosen memiliki STR, namun sudah berakhir masa berlakunya 1 orang. 3. Calon dosen melampirkan surat keterangan pengalaman mengajar. Dosen diberi kesempatan untuk magang di RS yang difasilitasi oleh Dirjen Nakes. Belum ada kebijakan tentang magang dosen di klinik. 4. Belum semua PS memiliki pembimbing utama minimal S2 dengan jabfung lector (belum menerapkan: JKB, JSANITASI), karena pada panduan Akademik, diuraikan syarat pembimbing utama tugas akhir adalah minimal pendidikan S2 dengan jabatan asisten ahli
Perpustakaan	1. Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kebijakan koleksi yang mencakup jenis, jumlah, bentuk, subyek, kemutahiran, distribusi anggaran,	Tidak ada

	namun belum termuat pada web Polkesden. 2. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memiliki prosedur kebijakan koleksi, namun belum termuat pada web Polkesden	
Pengembangan SDM		1. Direktorat belum memiliki data seminar yang diikuti oleh dosen 2. Direktorat telah memiliki SOP Pengembangan dosen 3. Direktorat belum mempunyai jumlah dosen sesuai kualifikasi dan jabak nya (data dosen berdasarkan home base) 4. Direktorat belum memiliki SOP kecukupan kualifikasi dan jabak dosen (SOP tubel) 5. Direktorat belum memiliki pedoman pembinaan SDM tapi sudah ada laporan kinerja harian dan tahunan 6. Direktorat belum memiliki jumlah pegawai yang diberi pembinaan 7. Direktorat belum memiliki SOP penyusunan pedoman pembinaan SDM yang ditinjau setiap 2 tahun 8. Direktorat belum memiliki SOP penyusunan sertifikasi profesi dosen 9. Direktorat belum memiliki data tentang kepastian dosen terlibat pada organisasi profesi dan atau keilmuan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran mahasiswa 10. Direktorat belum memiliki data jumlah keterlibatan dosen pada organisasi profesi dan atau keilmuan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran mahasiswa 11. Direktorat belum memiliki SOP menyusun keterlibatan dosen pada organisasi profesi dan atau keilmuan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran mahasiswa 12. Direktorat belum memiliki data dosen mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi berupa Training Need Analysis SDM 2023-2025 13. Direktorat telah memiliki SOP menyusun dosen/pegawai mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi tahun 2023 (SOP pengembangan pegawai) 14. Direktorat belum memiliki data kepastian penetapan penempatan tenaga kependidikan fungsional yang berkualitas dalam rangka mendukung pemenuhan capaian pembelajaran 15. Direktorat belum memiliki instrument dan melaksanakan survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 16. Direktorat belum memiliki laporan survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM

		17. Direktorat belum memiliki SOP menyusun instrument dan survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 18. Direktorat belum melakukan pengukuran/pengolahan data survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 19. Direktorat belum memiliki laporan monev survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 20. Direktorat belum memiliki SOP pengukuran efektifitas survei kepuasan dosen, teknisi, laboran, pustakawan, administrai
Kesejahteraan SDM		1. Wadir II belum memiliki pedoman mengenai sistem kesejahteraan pegawai di Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Belum pernah dilakukan sosialisasi pedoman system kesejahteraan kepada pegawai sehingga laporan sosialisasi tidak ada. 3. Kegiatan sosialisasi terkait implementasi pemberian gaji pokok, tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai dilakukan terakhir kali pada tahun 2010 dan belum pernah dilakukan sosialisasi kembali s.d tahun sekarang (2024). Sedangkan remunerasi telah dilakukan sosialisasi di tahun 2023 kepada seluruh pegawai namun belum di dokumentasikan dalam bentuk laporan 4. Belum terdapat pedoman monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai. 5. Belum pernah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai. 6. Belum terdapat SOP monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai 7. Belum terdapat pedoman untuk mengukur tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar 8. Belum pernah dilakukan pengukuran tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar 9. Belum terdapat SOP untuk mengukur tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar 10. Belum ada hasil survey terkait pengukuran tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai 11. Belum dilakukan analisis terhadap hasil survei kepuasan kesejahteraan pegawai.

		12. Belum terdapat penyempurnaan pedoman kesejahteraan pegawai berdasarkan hasil analisis survei kepuasan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar
Sarana dan Prasarana		1. Poltekkes Kemenkes Denpasar belum memiliki pengembangan teaching industry 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar belum memiliki pedoman pengelolaan sarana dan prasarana, namun memiliki beberapa peraturan dari kementerian keuangan terkait pengelolaan sarana prasarana 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar belum memiliki sarana untuk mahasiswa berkebutuhan khusus. namun sudah membuat perencanaan untuk menyediakan pada master plan
Sistem Informasi	Tidak ada	Tidak Ada
Penelusuran Lulusan	Tidak ada	Tidak Ada
Pembiayaan	Tidak Ada	Tidak Ada

8. Hasil AMI Ketidaksesuaian Pada Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

STANDAR	OBSERVASI	KTS MINOR
Luaran Penelitian	Tidak ada	1. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk paten 2. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk paten sederhana 3. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk merek 4. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk desain industri 5. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk ijin edar
Masukan Penelitian	Tidak Ada	Tidak Ada
Proses Penelitian	Tidak Ada	Tidak Ada
Luaran Pengabmas	Tidak ada	Belum Semua pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar ada tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevans
Masukan Pengabmas	Tidak Ada	1. Standar masukan pengabmas belum mengatur tentang penyediaan akses terhadap sarana, prasarana dan pembiayaan 2. Kepala P3M belum melibatkan Kaprodi dalam menyusun standar masukan pengabmas 3. Standar masukan pengabmas belum mengatur penugasan setiap dosen dan peningkatan kompetensi

		dosen dalam melaksanakan pengabmas sesuai dengan bobot yang ditugaskan oleh perguruan tinggi;
Proses Pengabmas	Tidak Ada	Tidak ada

3.1.1.4 HASIL AMI DENGAN KETIDAKSESUAIAN (KTS) MAYOR

Tidak ditemukan ketidaksesuaian Mayor pada pelaksanaan Standar Mutu Pendidikan, Penelitian dan Pengabmas dan Standar Tambahan baik di semua prodi dan UPPS

3.2.KETERSEDIAAN PROSEDUR DAN KETERSEDIAAN DOKUMEN BUKTI

Bukti dokumen pada saat audit mutu internal pada Prodi dan UPPS ditunjukkan dalam bentuk *softfile* dan dokumen dapat diakses dengan link. https://drive.google.com/drive/folders/1_XFPsgFrbDSZ--JJLL0IOwnscS5Njt3v?usp=drive_link

3.3 ANALISIS KESESUAIAN DAN/ATAU KETIDAKSESUAIAN PEMENUHAN STANDAR

Hasil audit lapangan menemukan beberapa Kesesuaian dan Ketidaksesuaian yang disebabkan hal sebagai berikut:

3.3.1 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Keperawatan

Analisis kesesuaian pada prodi D3 dan Str Keperawatan adalah sebagai berikut:

TEMUAN HASIL AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN
Kompetensi Lulusan a. Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum b. Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL sebanyak 2 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2022 c. Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVIKI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional d. Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa	Keanggotaan AIVIKI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum Keanggotaan AIVIKI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum Keanggotaan AIVIKI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum Adanya Panduan yang diturunkan

e. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS) f. Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan g. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan h. Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan i. Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan j. Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan	Pengembangan instrument pelacakan Komitmen pengelola dalam melaksanakan pelacakan Peran serta alumni dalam mengisi kuesioner dan Komitmen pengelola dalam menyelesaikan laporan
Isi Pembelajaran 1. Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan Kurikulum Prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners telah termuat pada profil lulusan 3. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi 4. Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi 5. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan 6. Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran 7. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 8. Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	1. Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar 2. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 3. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 4. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 5. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 6. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 7. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 8. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Proses Pembelajaran 1. Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Kalender akademik disusun setiap awal semester 3. Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran 5. Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester 6. Prodi memiliki prosedur penyusunan jadwal perkuliahan mengacu pada SOP dari direktorat 7. Setiap dosen di prodi Sarjana Terapan Keperawatan dan Profesi Ners memiliki RPS pada setiap mata kuliah	1. Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar 2. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 3. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 4. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 5. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 6. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 7. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar

8. Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat 9. Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS 10. Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang menggunakan RPS OBE 11. Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS 12. Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar 13. Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali 14. Karakteristik pembelajaran, ?Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran 15. Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar 16. Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan penyusunan buku ajar 17. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 18. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali melalui SIAKAD 19. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran melalui SIAKAD	8. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 9. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 10. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 11. Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar 12. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 13. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 14. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 15. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 16. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 17. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 18. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 19. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Pengelolaan Pembelajaran 1. Kaprodi telah memiliki kurikulum sebagai dasar menyusun kegiatan akademik. 2. Kaprodi telah memiliki rps setiap mata kuliah 3. Kaprodi telah memiliki prosedur penyusunan kurikulum 4. Kaprodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi Kaprodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 5. Kaprodi telah menetapkan standar penilaian pembelajaran 6. Kaprodi telah memiliki renstra pembelajaran 7. Kaprodi telah memiliki pedoman pelaksanaan pembelajaran 8. Kaprodi telah melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran 9. Kaprodi telah melaksanakan pemantauan, pada pertemuan ke- 6, dan pertemuan ke- 13 10. Kaprodi telah memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran	1. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 7. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 8. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 9. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 10. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar

11. Kaprodi telah memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan Kaprodi telah melaksanakan review kurikulum 12. Kaprodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 13. Kaprodi telah memiliki panduan akademik 14. Kaprodi telah melaksanakan monev pembelajaran, laporan dalam proses penyelesaian 15. Kaprodi telah melaksanakan kegiatan kuliah tamu 16. Kaprodi telah memiliki laporan akademik 17. Kaprodi telah melakukan pemantauan data di PDDIKTI 18. Kaprodi telah memiliki laporan tahunan 19. Institusi telah memiliki panduan penerimaan MABA 20. Kaprodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs Kaprodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs	
Penilaian Pembelajaran 1. Dosen telah melaksanakan sesuai dengan instrument penilaian 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam semester dan praktik 5 kali dalam semester 3. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 4. Analisis menggunakan MS Team, Google form 5. Dosen PJMK menyusun modul praktikum 6. Dosen PJMK Penyusunan Modul praltikum di awal perkuliahan 7. Dosen telah mengembaikan koreksi tugas mahasiswa 8. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 9. Semua dosen telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 60 Dosen melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal pengayaan 10. Dosen melakukan perbaikan nilai sebanyak 2 kali 11. Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu 12. Penilaian mhs dimasukan di siak 13. Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan 14. Dosen PJMK telah mengumunkan hasil belajar mahasiswa	1. Adanya kewajiban yang ditetapkan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Sesuai anjuran poltekkes denpasar 4. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 7. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 8. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 9. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 10. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 11. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 12. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 13. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar

15. Dosen memberikan kesempatan banding nilai	14. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 15. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Suasana Akademik 1. Program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Prodi melaksanakan kegiatan Kuliah umum, kuliah pakar , autbond QRQR 3. Prodi melaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur 7 kali dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik 4. Ketua Program Studi melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik 5. Yang terlibat dalam kegiatan penciptaan suasana akademik Kajur, kaprodi, Dosen, Mhs, administrasi 6. Rapat pembentukan panitia, pembuatan proposal kegiatan , pelaksanaan dan pelaporan 7. Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran dalam 19 Mata Kuliah 8. Prodi memiliki dokumen pelaksanaan penciptaan suasana akademik	Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi Adanya Kerjasama antar civitas Adanya Kerjasama antar civitas Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi

3.3.2 Analisis Ketidaksesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Keperawatan

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Kompetensi Lulusan a. Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL b. Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL c. Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	Belum ada panduan yang diturunkan Belum ada panduan yang diturunkan Belum ada panduan yang diturunkan
Isi Pembelajaran a. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran b. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) c. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi d. Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat
Proses Pembelajaran a. Kaprodi belum memiliki SOP kontrak perkuliahan	Belum diturunkan dari direktorat

Pengelolaan Pembelajaran a. Prodi belum memiliki SOP Pelaksanaan Pembelajaran	Belum diturunkan dari direktorat
Penilaian Pembelajaran a. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum terkirim dari direktorat ke PS b. 60 persen Dosen melakukan c. Belum ditentukan SOP analisis soal analisis soal d. Belum ditemukan SOP penyusunan modul e. Belum ditemukan SOP koreksi tugas	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat
Suasana Akademik a. Ada RVS, belum diinsertkan pada RPS MK secara Eksplisit b. belum ada Laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran	Belum ada pedoman baru dari Direktorat Belum ada sosialisasi ke dosen PJMK

3.3.3 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Gizi

TEMUAN HASIL AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN
Kompetensi Lulusan 1. Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum 2. Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL sebanyak 1 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2022 3. Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVOGI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional 4. Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa 5. Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS) 6. Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan 7. Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan 8. Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan 9. Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan 10. Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan	1. Keanggotaan AIVOGI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum 2. Keanggotaan AIVOGI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum 3. Keanggotaan AIVOGI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum 4. Adanya Panduan yang diturunkan 5. Pengembangan instrument pelacakan 6. Komitmen pengelola dalam melaksanakan pelacakan 7. Peran serta alumni dalam mengisi kuesioner dan 8. Komitmen pengelola dalam menyelesaikan laporan
Isi Pembelajaran 1. Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran	1. Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar

- Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan Kurikulum Prodi Str Gizi dan Dietetikatelah termuat pada profil lulusan - Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi - Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi - Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan - Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran - Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi - Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	- panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Proses Pembelajaran - Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik - Kalender akademik disusun setiap awal semester - Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat - Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran - Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester - Prodi memiliki prosedur penyusunan jadwal perkuliahan mengacu pada SOP dari direktorat - Setiap dosen di prodi Str Gizi dan Dietetikamemiliki RPS pada setiap mata kuliah - Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat - Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS - Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang menggunakan RPS OBE - Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS - Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar - Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali	- Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar - Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar

14. Karakteristik pembelajaran, ?Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran 15. Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar 16. Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan penyusunan buku ajar 17. Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 18. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali melalui SIAKAD 19. Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran melalui SIAKAD	14. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 15. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 16. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 17. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar 18. Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Pengelolaan Pembelajaran 1. Prodi memiliki kurikulum yaitu Kurikulum tahun 2019 dan 2023 2. Prodi memiliki RPS, di setiap Mata kuliah 3. Prodi mempunyai SOP penyusunan kurikulum 4. Prodi Menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi berdasarkan kurikulum dan kalender akademik 5. Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sudah sesuai yang mencakup komponen perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan, penilaian dan pengawasan proses pembelajaran. yang ada pada RPS, Kontrak kuliah 6. prodi telah melaksanakan standar penilaian pembelajaran ada di buku panduan akademik 7. Prodi telah melaksanakan monev pembelajaran setiap semester yang ada pada laporan akademik 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik, dengan kuliah pakar, diklat, UKM Mahasiswa, dan ada pada laporan kegiatan akademik 9. prodi menciptakan budaya mutu yang baik dengan melakukan monitoring pada absensi kehadiran, penilaian, laporan akademik, pelaksanaan PPEPP 10. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodic dan setiap semester, 11. prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodic setiap triwulan dan semester 12. prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodic untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. 13. Prodi mempunyai laporan renstra 2020-2024. Prodi telah memiliki Pedoman Pembelajaran ada di panduan akademik.	1. Adanya kurikulum dan lapran review kurikulum dan ada dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 2. Adanya RPS yang dibuat oleh setiap dosen PJMK sesuai panduan akademik dan ada dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 3. Adanya SOP penyusunan kurikulum dan laporan review kurikulum dan ada dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 4. Adanya Panduan akademik yang merupakan turunan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar dan ada dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 5. Adanya laporan akademik dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 6. Adanya laporan pemantauan data akademik dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tupoksis 7. Adanya Panduan penerimaan mahasiswa yang terpusat di direktorat yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 8. Adanya Panduan akademik yang memuat pelaksanaan layanan akademik yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik yang sesuai tupoksi 9. Adanya Panduan akademik yang memuat pelaksanaan layanan non akademik yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta

14. Prodi melakukan pemantauan pelaksanaan pembelajaran tiap semester 15. prodi memiliki capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran 16. lulusan, yaitu; target capaian 16 kali, targets UKOM , IPK lulusan 17. Prodi telah melaksanakan review kurikulum ,dan ada pada laporan review kurikulum dan rencana tindak lanjut, 18. prodi melaksanakan tindak lanjut melalui workshop.dan ada pada laporan review kurikulum. 19. Prodi memiliki panduan akademik dengan menggunakan turunan dari panduan akademik direktorat 20. Prodi memiliki laporan akademik yaitu Laporan semester dan tahunan.Pemantauan data PD DIKTI dilakuan secara periodik Dan ada pada laporan pemantauan data akademik di PD DIKTI 21. prodi memiliki panduan penerimaan MABA yang terpusat di drektorat. 22. prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa : KRS,KHS,Dosen PA. 23. Laporan Layanan akademik ada di laporan akademik 24. Prodi melaksanakan layanan non akademik berupa pengembangan bakat minat untuk menghasilkan prestasi non akademik. Laporan Layanan non akademik,ada dilaporan akademik	kinerja dosen dan tendik yang sesuai tugas dan fungsi 10. Ada di laporan akademik semester ganjil 2023-2024 11. Ada di laporan akademik semester ganjil 2023-2024
Penilaian Pembelajaran 1. Dosen telah melaksanakan sesuai dengan instrument penilian 2. Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam semester dan praktik 5 kali dalam semester 3. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 4. Analisis menggunakan MS Team, Google form 5. Dosen PJMK menyusun modul praktikum 6. Dosen PJMK Penyusunan Modul praltikum di awal perkuliahan 7. Dosen telah mengembaikan koreksi tugas mahasiswa 8. Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan 9. Semua dosen telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 60 Dosen melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal pengayaan	1. Adanya kewajiban yang ditetapkan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Sesuai anjuran poltekkes denpasar 4. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar

10. Dosen melakukan perbaikan nilai sebanyak 2 kali 11. Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu 12. Penilaian mhs dimasukan di siak 13. Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan 14. Dosen PJMK telah mengumunkan hasil belajar mahasiswa 15. Dosen memberikan kesempatan banding nilai	
Suasana Akademik 1. Program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik 2. Prodi melaksanakan kegiatan Kuliah umum, kuliah pakar , autbond QRCR 3. Prodi melaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur 7 kali dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik 4. Ketua Program Studi melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik 5. Yang terlibat dalam kegiatan penciptaan suasana akademik Kajur, kaprodi, Dosen, Mhs, administrasi 6. Rapat pembentukan panitia, pembuatan proposal kegiatan , pelaksanaan dan pelaporan 7. Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran dalam 19 Mata Kuliah 8. Prodi memilki dokumen pelaksanaan penciptaan suasana akademik	Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi Adanya Kerjasama antar civitas Adanya Kerjasama antar civitas Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi Adanya aturan dari institusi

3.3.4 Analisis Ketidaksesuaian Pada Jurusan Gizi

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Kompetensi Lulusan 1. Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL 2. Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL 3. Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	1. Belum ada panduan yang diturunkan 2. Belum ada panduan yang diturunkan 3. Belum ada panduan yang diturunkan
Isi Pembelajaran 1. Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Belum memiliki prosedur review materi (SOP) 3. Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 4. Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	1. Belum diturunkan dari Penjaminan mutu 2. Belum diturunkan dari direktorat 3. Belum diturunkan dari direktorat

	4. Belum diturunkan dari direktorat
Proses Pembelajaran	2. Belum diturunkan dari direktorat
1. Kaprodi belum memiliki SOP kontrak perkuliahan	
Pengelolaan Pembelajaran	Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat
1. Prodi belum memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran dan akan di buat.	
2. Prodi Belum memiliki SOP pemantauan pembelajaran	
Penilaian Pembelajaran	1. Belum diturunkan dari Penjaminan mutu 2. Belum diturunkan dari direktorat 3. Belum diturunkan dari direktorat 4. Belum diturunkan dari direktorat 5. Belum diturunkan dari direktorat
1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum terkirim dari direktorat ke PS	
2. 60 persen Dosen melakukan	
3. Belum ditentukan SOP analisis soal analisis soal	
4. Belum ditemukan SOP penyusunan modul	
5. Belum ditemukan SOP koreksi tugas	
Suasana Akademik	Belum ada pedoman baru dari Direktorat Belum ada sosialisasi ke dosen PJMK
1. Ada RVS, belum diinsertkan pada RPS MK secara Eksplisit	
2. belum ada Laporan kebermanfaatan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran	

3.3.5 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan TLM

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Kompetensi Lulusan 1. Prodi telah memiliki rumusan CPL Prodi sudah melakukan pemutahiran CPL 2. Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapain CPL 3. Prodi telah memiliki prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa	1. Adanya motivasi untuk melakukan workshop kurikulum. Sudah tertuang dalam kurikulum dari asosiasi dan pedoman kurikulum dari Rektorat/wadir 1 2. Adanya upaya yang Sudah dilakukan oleh Prodi untuk pemutahiran CPL melalui workshop peninjauan kurikulum (tahun 2018 dan tahun 2020) 3. Adanya upaya Monitoring dilakukan melalui rapat evaluasi PBM setiap akhir semester yang tertuang dalam laporan MONEV PBM .Pemantuan melalui Kehadiran dosen, kehadiran mahasiswa dan melihat kesesuaian antar materi dengan RPS
Isi Pembelajaran 1. Kaprodi sudah memilki standar isi pembelajaran 2. Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan 3. Kurikulum Prodi D3 SANITASI telah termuat pada profil lulusan 4. Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi	Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Kemenkes Denpasar

5. Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3SANITASI 6. Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi 7. Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai melalui monev kaprodi 8. Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan 9. Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran 10. Reviuw materi pembelajaran dilakukan melalui reviuw kurikulum, dan terakhir dilakukan th 2023 11. Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 12. Pemuktahiran kurikulum telah dilakukan dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023 13. Kaprodi sudah memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi 14. Kaprodi melaksanakan monev pembelajaran 15. Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh 16. Persentase lulusan prodi D3 SANITASI adalah 99% , tidak lulus tepat waktu 1% 17. IPK Rata -rata lulusan 3,81 18. Dosen mengevaluai penilaian hasil belajar melalui UTS dan UAS berdasarkan SOP Evaluasi penilaian hasil belajar 19. Prodi D3 SANITASI menerapkan kurikulum yaitu kurikulum 2019 dan 2023 20. Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023 untuk seluruh prodi 21. Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah 22. Kaprodi memantau keterlaksanya pencapaian kurikulum melalui monev pembelajaran	
Proses Pembelajaran 1. Kalender akademik sudah disusun sebagai panduan kegiatan akademik 2. Penyusunan kalender akademik dilaksanakan sebelum sebelum tahun akademik berjalan 3. Jadwal perkuliahan semester genap TA.2023/2024 sudah disusun 4. Jadwal perkuliahan disusun dua minggu sebelum perkuliahan dimulai	SDM Prodi SDM Prodi SDM Prodi SDM Prodi SDM Prodi

5. Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan untuk menyepakati waktu dan materi yang akan disampaikan kepada mahasiswa 6. Kontrak perkuliahan disusun satu minggu sebelum perkuliahan	SDM Prodi
Pengelolaan Pembelajaran 1. Prodi sudah memiliki kurikulum yang sah 2. Prodi telah mempunyai RPS untuk setiap mata kuliah yang diberikan 3. Sudah terdapat SOP untuk penyusunan kurikulum 4. Prodi menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses 5. Prodi memiliki dan menetapkan standar penilaian pembelajaran yang terstruktur 6. Prodi melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran secara periodik 7. Prodi telah menunjukkan suasana akademik untuk setiap tahapan .proses pembelajaran 8. Prodi melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik 9. Prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik untuk peningkatan mutu pembelajaran 10. Prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan 11. Ada upaya yang telah dilakukan prodi sebagai bentuk perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran yang bersifat secara periodik 12. Prodi memiliki renstra yang mendukung proses pembelajaran 13. Prodi telah memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran 14. Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran 15. Prodi telah melaksanakan kegiatan pemantauan. 16. Prodi memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran 17. Prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan 18. Prodi telah melaksanakan beberapa kali review kurikulum 19. Prodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum	1. Ketentuan perundang-undangan dan dukungan kebijakan pimpinan Yang mendorong untuk melakukan workshop kurikulum. Arahan dari pimpinan pusat Rektorat 2. Ketentuan perundang-undangan penyelenggaraan pendidikan 3. Kebijakan seta dorongan pimpinan untuk pelaksanaan penyusunan kurikulum yang terstandar 4. Adanya dukungan ketentuan pedoman untuk melibatkan semua komponen 5. Ketentuan dan kebijakan pimpinan 6. Komitmen pimpinan dan semua komponen pendidik 7. Adanya kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen/tenaga kependidikan 8. Komitmen serta kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen/tenaga kependidikan 9. Ketentuan dan aturan kependidikan yang berlaku 10. Adanya aturan dan ketentuan pedoman pendidikan yang berlaku 11. Komitmen serta kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen/tenaga kependidikan 12. Ketentuan dalam peraturan penyelenggaraan Pendidikan 13. Komitmen dan kebijakan pimpinan 14. Komitmen serta kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen/tenaga kependidikan 15. Komitmen serta kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen/tenaga kependidikan 16. Komitmen serta kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen/tenaga kependidikan 17. Dukungan UPPS 18. Dukungan UPPS 19. Dukungan UPPS
Penilaian pembelajaran	1. Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar

1. Penilaian pembelajaran dalam 1 semester dilakukan pada saat UTS, UAS dan selama proses pembelajaran (formatif) 2. SOP Penilaian pembelajaran sudah tersedia 3. Modul Pratikum dan Modul Praktek disusun Sebelum perkuliahan 4. Prodi sudah memiliki Pedoman penyusunan Modul dan SOP Penyusunan modul 5. Setiap dosen mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa setelah UAS 6. Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan setelah rapat nilai	2. Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar 3. Adanya kewajiban yang ditetapkan 4. oleh Poltekkes Denpasar 5. Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar 6. Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar
Suasana Akademik 1. Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa seminar, kuliah umum, JAK peduli dan Podcast internasional. 2. Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa 2 kali kuliah Pakar, 1 kali seminar ilmiah, 1 kali kegiatan JAK (Jurusan Analis Kesehatan) Peduli. 3. Kaprodi sudah melibatkan seluruh civitas akademik (Dosen, Tendik, dan mahasiswa) dalam kegiatan peningkatan suasana akademik di Prodi 4. Dosen, Tendik, dan mahasiswa sudah terlibat dalam kegiatan peningkatan suasana akademik 5. Pelibatan civitas akademik dalam penciptaan suasana akademik dalam bentuk kepanitiaan, dan sebagai peserta. 6. Ketua Jurusan/Kaprodi telah memanfaatkan hasil kegiatan penciptaan suasana akademik dalam pengayaan proses pembelajaran di dalam RPS. 7. Ada 4 RPS MK (8%) yang sudah diperkaya dengan kegiatan penciptaan suasana akademik	1. Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan Jurusan 2. Adanya dukungan civitas akademika untuk melaksanakan kegiatan ilmiah untuk meningkatkan suasana akademik Prodi 3. Adanya dukungan peraturan berupa pedoman untuk melibatkan semua Civitas akademika 4. Adanya dukungan kebijakan pimpinan dan kerjasama yang baik antara civitas akademik 5. Adanya dukungan kebijakan pimpinan Jurusan dan prodi 6. Adanya kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen 7. Adanya kersama yang baik tim dosen

3.3.6 Analisis Ketidaksesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan TLM

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Kompetensi Lulusan 1. Prosedur rumusan CPL dilakukan melalui workshop peninjauan kurikulum tetapi belum ada SOP penyusunan CPL 2. Pemanatauan kinerja akademik mahasiswa sudah dilakukan tetapi hanya dilakukan setiap akhir semester melalui rapat evaluasi PBM	1. Belum ada workshop penyusunan SOP baru 2. Kaprodi hanya melakukan evalausi hasil belajar pada akhir semester.

Isi Pembelajaran Kaprosdi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Belum diturunkan dari Kapus Penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Denpasar
Proses Pembelajaran 1. SOP Penyusunan Standar Proses Pembelajaran belum ada dokumen 2. Prosedur atau panduan pembuatan kalender akademik belum ada dokumen 3. SOP penyusunan jadwal perkuliahan belum ada dokumen 4. SOP penyusunan kontrak perkuliahan belum ada dokumen	1. Belum diturunkan dari Kapus Penjaminan Mutu 2. Belum diturunkan dari Kapus Penjaminan Mutu 3. Belum diturunkan dari Kapus Penjaminan Mutu 4. Belum diturunkan dari Kapus Penjaminan Mutu
Pengelolaan Pembelajaran 1. Prodi belum mempunyai pedoman, selama ini hanya menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan dari Direktorat 2. Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar akan tetapi tidak ada Kontrak kuliah yang ada RPS OBE	1. Prodi belum terpapar dengan standar pengelolaan secara rinci (Kurang sosialisasi) 2. Dosen belum memahami tentang kontrak kuliah (Kurang sosialisasi tentang kontrak kuliah)
Penilaian Pembelajaran 1. Dosen pengampu mata kuliah sudah melaksanakan penilaian pembelajaran tetapi belum memiliki blue print penilaian 2. Semua matkul yang melakukan analisis soal 3. Prodi mempergunakan jenis analisis analisis soal yang belum terstandar (Aplikasi milik Lembaga lain) 4. Prodi belum memiliki SOP analisis soal 5. Prodi belum memiliki SOP Koreksi tugas mahasiswa	1. Dosen belum memahami cara menyusun blue print penilaian sesuai dengan CPL matkul 2. Dosen belum semua memahami Teknik analisis soal 3. Belum ada aplikasi analisis soal yang terstandar yang diberlakukan di Poltekkes Denpasar 4. Prodi belum mengetahui SOP analisis soal 5. Prodi belum memiliki SOP Koreksi tugas mahasiswa
Suasana Akademik a. Belum tersedia dokumen pedoman untuk menciptakan suasana akademik dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar terbaru, yang ada masih tahun 2016 b. Tersedia laporan dokumentasi pelaksanaan kegiatan penciptaan suasana akademik, namun belum tertera monev dan RTL.	Belum tersusunnya pedoman suasana akademik terbaru dari Direktorat Belum adanya panduan terkait isi minimal sebuah laporan kegiatan.

3.3.7 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Kesehatan Gigi

TEMUAN HASIL AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN
Kompetensi Lulusan 1. Prodi telah memiliki rumusan CPL yang tertuang dalam kurikulum prodi D III Kesehatan Gigi 2. Prodi telah melakukan peninjauan kurikulum 3. Sesuai dengan SOP penyusunan kurikulum 4. Telah ada Laporan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL 5. Telah ada laporan kinerja akademik mahasiswa 6. Telah ada laporan pelacakan lulusan	1. Terdapat panduan dan SOP penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Terdapat panduan penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Terdapat SOP penyusunan kurikulum SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Terdapat panduan dan SOP penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Terdapat laporan monitoring PBM Prodi semester ganjil TA 2023-2024 6. Tersedianya panduan tracer study Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai acuan
Isi Pembelajaran 1. Poltekkes Denpasar telah memiliki Standar Isi Pembelajaran 2. Prodi telah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan dimana kurikulum yang berlaku saat ini : kurikulum 2020,2022 dan Kurikulum 2023 3. Kurikulum Prodi telah memuat profil lulusan profil 4. Jurusan telah memiliki kurikulum sesuai kompetensi lulusan. 5. Jurusan memiliki Peta Kurikulum yang terinset pada kurikulum untuk kurikulum tahun 2023 6. Pemutahiran kurikulum Prodi telah dilakukan pemutahiran pada tahun 2023 7. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian Kueikulum dilaksanakan setiap enam bulan sekali 8. Prodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai jenjang pendidikan yang dapat dilihat pada Jurnal manual dan online melalui SIAK 9. Prodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui hasil pertemuan peer group tim dosen pengampu mata kuliah. 10. Prodi memiliki kurikulum yang terintegrasi 11. Telah dilakukan pemuktahiran kurikulum tahun 2023 12. Prodi memiliki pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum melalui jurnal perkuliahan, rekapitulasi pelaksanaan perkuliahan oleh akademik tertuang dalam laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 13. Prodi memiliki kurikulum yang dimiliki saat ini sudah mencakup capaian pembelajaran lulusan, masa tempuh, metode pembelajaran, modalitas	1. Adanya Pemenuhan standar SN Dikti dan WS Standar di Poltekkes Denpasar 2. Adanya pedoman dalam penyusunan kurikulum Prodi 3. Adanya pedoman dalam penyusunan kurikulum Prodi 4. Adanya pedoman penyusunan kurikulum dari Poltekkes 5. Adanya pedoman penyusunan kurikulum dari Poltekkes 6. Adanya pedoman penyusunan kurikulum dari Poltekkes 7. Adanya monitoring dan evaluasi pembelajaran a. Termuat dalam SIAK 8. Pedoman Monev pembelajaran dari Poltekkes 9. Pedoman integrasi hasil[penelitian dan pengabmas pada proses pembelajaran 10. Adanya Pedoman Kurikulum 11. Adanya monitoring dan evaluasi pembelajaran 12. Adanya monitoring dan evaluasi pembelajaran 13. Adanya Pedoman Akademik 14. Adanya Pedoman Akademik 15. Adanya monitoring dan evaluasi pembelajaran 16. Adanya Pedoman Kurikulum vokasi 60% untuk praktek/magang dan 40% untuk teori 17. Regulasi dari Kemenkes tentang Transformasi kesehatan 18. Adanya pedoman akademik 19. Adanya bimbingan yang dilakukan secara intensif dan komunikasi melalui media

pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh. Sedangkan tata cara penerimaan mahasiswa pada berbagai tahapan kurikulum belum dapat ditunjukkan. 14. persentase lulusan Prodi tepat waktu 97,56% 15. IPK rata-rata lulusan Prodi 3,50 16. Evaluasi hasil belajar dilakukan dalam 2 kali per semester baik di tengah maupun diakhir semester dengan bobot penilaian 40 % hasil dan 60% proses. Penilaian dilakukan oleh tim dosen dan dilakukan rekapitulasi oleh PJMK. Hasil evaluasi di input pada aplikasi SIAKAD pada laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024 17. kurikulum sistem ganda yaitu kurikulum 2020, 2022 dan Kurikulum 2023. kurikulum 2022 dimutakhirkan menjadi kurikulum 2023 18. Prodi telah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah 19. Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum melalui jurnal perkuliahan, rekapitulasi pelaksanaan perkuliahan oleh akademik tertuang dalam laporan Akademik semester ganjil TA 2023/2024	
Proses Pembelajaran 1. Kaprodi telah menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik 2. Penyusunan kalender akademik dilaksanakan pada awal Tahun Akademik 3. Penyusunan Kalender dilakukan oleh Kaprodi dengan mengacu pada Kalender Akademik Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan 2 minggu sebelum proses perkuliahan dilaksanakan Penyusunan jadwal perkuliahan disusun oleh Kaprodi dan selanjutnya dibahas dalam rapat dosen 5. Dosen telah menyusun RPS 6. Prodi telah memiliki SOP Penyusunan RPS, namun SOP tersebut perlu ditinjau Kembali karen sudah lebih dari 5 tahun Dosen mengajar sesuai dengan RPS, pemantauan dilakukan oleh Kaprodi dengan melihat jurnal perkuliahan 7. Dosen telah menyusun Kontrak/Jadwal Mata Kuliah yang dicantumkan dalam RPS 8. Dosen telah menyusun Kontrak Perkuliahan 1 minggu sebelum perkuliahan	1. Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar 2. Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar 3. Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar 4. Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar 5. Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar 6. Pedoman Penyusunan KRS 7. SOP Poltekkes Denpasar 8. Panduan Monev Pembelajaran

9. Dosen menyusun kontrak kuliah setelah melakukan Peer Group. Kontrak kuliah dibahas dengan mahasiswa pada awal perkuliahan. Setelah dicapai kesepakatan maka kontrak kuliah disahkan 10. Dosen menyediakan bahan ajar berupa buku ajar atau bentuk lainnya sesuai standar 11. Bahan ajar dievaluasi setiap tahun sesuai dengan RPS Mata Kuliah dan Peer Group Review 12. Dosen mengajar sesuai RPS 13. Prodi telah memiliki SOP Pelaksanaan Pembelajaran, namun belum ditemukan bukti kepemilikan SOP tersebut 14. Pemantauan Pelaksanaan Pembelajaran dilakukan dengan melihat Jurnal Perkuliahan dan Absensi dosen Prodi telah memiliki Bukti Dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 15. Pengecekan dokumen telah dilaksanakan 16. Pengecekan dilakukan dengan melihat jurnal perkuliahan, absensi dosen dan mahasiswa	
Pengelolaan pembelajaran 1. Prodi telah memiliki kurikulum 2. Prodi telah memiliki rps setiap mata kuliah 3. Prodi telah menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar isi 4. Prodi telah menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar proses 5. Prodi menetapkan standar penilaian pembelajaran 6. Prodi telah melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran 7. Prodi telah melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik . 8. Prodi telah melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik 9. Prodi telah melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran 10. Prodi telah melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan 11. Prodi telah melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik. 12. Prodi telah memiliki renstra pembelajaran 13. Prodi telah memiliki pedoman pelaksanaan pembelajaran 14. Prodi telah melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran. 15. Prodi telah memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan	1. Terdapat panduan penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Terdapat panduan penyusunan RPS Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Setiap MK sudah memiliki RPS 4. Sudah terdapat Kontrak Kuliah 5. Terdapat Panduan Akademik Poltekkes Kemenkes Denpasar. 6. Laporan Monev sudah dibuat tiap semester 7. Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester 8. Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester 9. Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester dan SIAK selalu di update 10. Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester dan SIAK selalu di update 11. Telah dilaksanakan WS Asuhan, WS OSCE, Kuliah Tamu 12. Prodi telah memiliki dokumen Renstra Pembelajaran periode 2020-2024 13. Memiliki berupa kalender akademik yg di ttd Direktur dan Wadir I 14. Terdapat Laporan Monev Pembelajaran Per semester yg di ttd Kajar 15. Sudah memiliki Dokumen Kurikulum 2023 16. Telah melakukan review kurikulum dengan hasil berupa Laporan review kurikulum 6-7 Juli 2023

16. Prodi telah melaksanakan review kurikulum 17. Prodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum 18. Prodi telah memiliki panduan akademik 19. Prodi telah melaksanakan kegiatan kuliah tamu 20. Prodi telah melakukan pemantauan data di PDDIKTI 21. Institusi telah memiliki panduan penerimaan maba 22. Prodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs 23. Prodi telah melaksanakan layanan non akademik kepada mhs	17. Telah berhasil membuat Workshop Peninjauan Kurikulum (Pebruari 2021) 18. Ada dokumen panduan akademik 2023 19. Ada, dakung berupa laporan kuliah tamu 20. Ada, dakung Rekapitulasi data PDDIKTI 21. Ada panduan penerimaan MABA 22. Aplikasi SIAK sangat mensupport layanan akademik 23. Prodi melaksanakan layanan kegiatan kemahasiswaan
Penilaian Pembelajaran 1. Dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dalam 1 semester, dilakukan sebanyak 2 kali 2. Setiap soal telah dilakukan analisis soal 3. Analisis dilakukan dengan menggunakan google form 4. PJMK telah menyusun modul praktikum 5. Modul Praktikum dan modul praktek disusun sebelum dilakukan praktek 6. Belum Setiap dosen telah mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa 7. Seminggu setelah penugasan hasil koreksi dikembalikan kepada mahasiswa 8. Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 72 sesuai panduan akademik 9. Diberikan waktu sesuai jadwal remedial yang disusun oleh kalender akademik 10. Diberikan perbaikan sampai mencapai nilai 60 sesuai panduan akademik 11. Setiap dosen maksimal satu minggu setelah penilaian 12. akhir semester dan disimpan pada bagian administrasi akademik Prodi, 13. Dimasukan pada excel masing masing PJMK kemudian diinfut pada SIAK 14. Seminggu setelah penilaian dosen memasukan hasil belajar pada SIAK namun yang remidi dimasukan setelah pelaksanaan remedial 15. Setiap dosen mengumumkan hasil belajar mahasiswa pada setiap MK 16. Dosen memberikan kesempatan banding kepada mahasiswa terhadap nilai yang diperoleh	1. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 6. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 7. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 8. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 9. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 10. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 11. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 12. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 13. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 14. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 15. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar 16. Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar
Suasana Akademik 1. Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kegiatan suasana akademik meliputi, seminar, kuliah umum, piodalan dan ll.	1. Prodi telah melaksanakan kegiatan suasana akademik melibatkan civitas akademik

2. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kegiatan suasana akademik < 2 kali dalam setahun. 3. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar melibatkan mahasiswa , dosen, tenaga kependidikan dan narasumber dari luar kampus. Perlu dilengkapi foto-foto tersendiri dalam kegiatan 4. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melakukan mekanisme dengan membuat SK Panitia dan Kegiatan.(Kuliah Umum, Seminar, Ilmiah, Workshop, bedah buku) 5. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah memanfaatkan penciptaan suasana Akademik terhadap pengayaan dan proses pembelajaran (SK. Akademik, Surat Tugas, Pembuatan Silabus) 6. Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah memperkaya dengan penciptaan akademik di semua mata kuliah	2. Prodi telah melaksanakan kegiatan suasana akademik < 2 kali dalam setahun 3. Prodi telah melibatkan semua unsur civitas akademik dalam pelaksanaan suasana Akademik 4. Prodi telah melakukan mekanisme pembuatan SK kepanitiaan dan jadwal kegiatan peningkatan suasana akademik 5. Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan dan proses pembelajaran 6. Prodi telah memperkaya dengan menciptakan suasana akademik di setiap matakuliah 7. Prodi telah menyediakan dokumen pelaksanaan kegiatan akademik (Foto Workshop, Kuliah Umum, Odalan, Bedah buku)
---	---

3.3.8. Analisis Ketidaksesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Kesehatan Gigi

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Kompetensi Lulusan 1. Belum ada panduan dan SOP pemuktahiran CPL 2. Belum ada panduan dan SOP prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa 3. Laporan monitoring PBM semester genap TA 2023-2024 belum ada 4. Belum ada pedoman pelacakan lulusan 5. Belum ada kuesioner pelacakan lulusan	1. Kurangnya informasi tentang perlunya panduan dan SOP pemuktahiran CPL 2. Kurangnya informasi tentang perlunya panduan dan SOP monitoring PBM 3. Kurangnya informasi perlunya laporan monitoring PBM selama 1 tahun 4. Kurangnya informasi tentang perlunya panduan dan SOP tracer study 5. Kurangnya informasi tentang perlunya kuesioner tracer study
Isi Pembelajaran 1. Prodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran 2. Prodi belum memiliki Prosedur review (SOP) 3. Prodi belum memiliki SOP Penyusunan materi pembelajaran yang terintegrasi 4. Prodi belum memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	1. Belum diturunkan dari Kapus Penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Belum ada SOP di jurusan 3. Belum ada SOP di jurusan 4. belum ada SOP di jurusan
Proses Pembelajaran 1. SOP proses penyusunan bahan ajar tidak ada.	Belum diturunkan dari direktorat

Pengelolaan Pembelajaran 1. Prodi belum memiliki prosedur penyusunan kurikulum 2. Prodi belum memiliki sop pelaksanaan pembelajaran 3. Prodi belum memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran. 4. Prodi belum memiliki laporan akademik (tahunan) 5. Prodi belum memiliki laporan tahunan (akademik dan non akademik)	1. Kurangnya informasi tentang perlunya panduan dan SOP penyusunan kurikulum 2. Kurangnya informasi tentang perlunya panduan dan SOP pelaksanaan pembelajaran 3. Kurangnya informasi tentang perlunya panduan dan SOP pemantauan pembelajaran 4. Kurangnya informasi tentang perlunya laporan akademik tahunan 5. Kurangnya informasi tentang perlunya laporan akademik dan non akademik tahunan
Penilaian Pembelajaran 1. Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik 2. SOP belum diperbaharui, belum ditandatangani direktur yang baru 3. SOP analisis soal belum ditandatangani direktur baru 4. Kaprodi membagi PJMK dan selanjutnya dilakukan penyusunan Modul sesuai dengan SOP Penyusunan modul, namun SOP belum ditandatangani direktur yang baru 5. Setelah selesai penugasan dosen segera mengoreksi tugas mahasiswa, namun SOP koreksi tugas belum ditandatangani direktur yang baru	1. SOP belum dievaluasi 2. SOP belum dievaluasi 3. SOP belum dievaluasi 4. SOP belum dievaluasi 5. SOP belum dievaluasi
Suasana Akademik 1. Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Depnasar belum memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik, namun sudah dilaksanakan , yang ada panduan akademik tidak memuat suasana akademik secara rinci(bukti fisik berupa link) 2. Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Depnasar telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam melakukan kegiatan : kuliah umum, seminar, ws, bedah buku, namun SK belum di TTD ,	1. Belum dibuatnya Kebijakan oleh SPMI 2. Dokumen tidak di validasi dengan baik Oleh pelaksana

3.3.9 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Kebidanan Prodi D3

No	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN
	Suasana Akademik	
1	Prodi memilki rumusan CPL tertuang dalam kurikulum Prodi D3 dan STr kebidanan Poltekkes Denpasar Tahun 2022	Adanya dukungan dari pihak terkait yaitu user/stakeholder (AIPKIND, Organisasi Profesi IBI, RS, Puskesmas, Praktik mandiri bidan, dll)

2	Prodi telah melakukan pemuktahiran rumusan CPL tertuang dalam laporan peninjauan kurikulum tahun 2022	Adanya dukungan dari pihak terkait yaitu user/stakeholder (AIPKIND, Organisasi Profesi IBI, RS, Puskesmas, Praktik mandiri bidan, dll)
3	Prodi merumuskan CPL berdasarkan SOP yang telah ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar, melalui lokakarya peninjauan kurikulum dengan melibatkan pihak user/stakeholder	Adanya dukungan dari pihak terkait yaitu user/stakeholder (AIPKIND, Organisasi Profesi IBI, RS, Puskesmas, Praktik mandiri bidan, dll)
4	Prodi memiliki pedoman pelaksanaan CPL dalam bentuk Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar.	Dukungan dari pihak direktur dan jajaran yang terlibat dalam penyusunan pedoman kurikulum
5	Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah melakukan Peutahiran Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, dari sebelumnya tahun 2016	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan.
6	Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL dibuktikan dengan adanya laporan monitoring dan evaluasi pembelajaran tiap semester	Dukungan kaprodi, dan kinerja dosen dan tendik dalam bekerja sesuai dengan tupoksinya
7	Prodi sudah memantau kinerja akademik mahasiswa melalui monitoring evaluasi pembelajaran	Dukungan kaprodi, dan kinerja dosen dan tendik dalam bekerja sesuai dengan tupoksinya
8	Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan sebanyak 16 kali dalam satu semester	Dukungan melaksanakan tupoksi dengan baik
9	Prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan berdasarkan SOP Monev Pembelajaran	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan
10	Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan dalam bentuk pedoman Tracer study	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan
11	Prodi telah memiliki kuisisioner tracer studi	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan,
12	Prodi telah melaksanakan tracer study tahun 2023	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan, serta user/stakeholder
13	Prodi telah memiliki laporan tracer study tahun 2023	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan, serta user/stakeholder
	Isi Pembelajaran	
1.	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki Standar Isi Pembelajaran	Pemenuhan standar SN Dikti dan telah dilakukan WS Standar di Poltekkes Denpasar
2.	Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki kurikulum pada masing-masing Prodi yang ada di Poltekkes Kemenkes Denpasar	Pedoman Penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar
3.	Semua kurikulum yang berlaku di Poltekkes Kemenkes denpasar telah memuat profil lulusan pada masing-masing Prodi	Pedoman Penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar
4.	Prodi D III Kebidanan telah memiliki kurikulum sesuai dengan kompetensi lulusan. Kurikulum yang sedang dilaksanakan saat ini adalah kurikulum tahun 2022	Adanya pedoman penyusunsn kurikulum dari Poltekkes

5.	Kurikuilum Prodi D III Kebidanan telah memuat tentang peta kompetensi	Adanya pedoman penyusunsn kurikulum dari Poltekkes
6.	Kurikulum Prodi D III Kebidanan telah dilakukan pemutahiran pada tahun 2022	Adanya pedoman penyusunsn kurikulum dari Poltekkes
7.	Ka Prodi D III Kebidanan melaksanakan pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dengan Monev Standar Isi Pembelajaran	Laporan Monev Pembelajaran
8.	Ka Prodi D III Kebidanan telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan jenjang pendidikan Program D III	Dukungan SDM dan SIAK sudah cukup baik
9.	Ka Prodi D III Kebidanan telah melakukan review terhadap materi pembelajaran pada Jurnal perkuliahan dan jurnal online pada SIAKAD	Pedoman Monev pembelajaran dari Poltekkes
10.	Prosedur review materi pembelajaran dilakukan dengan monev pada awal melalui RPS yang disusun oleh dosen, dan pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan RPS	Pedoman Monev dan Laporan Akademik setiap semester
11.	Prodi D III Kebidanan telah mengintegrasikan hasil penelitian dosen dan hasil pengabmas dosen dengan proses pembelajaran	Pedoman integrasi hasil[penelitian dan pengabmas pada proses pembelajaran
12.	Kurikulum terintegrasi pada Prodi D III sudah dilakukan pemutahiran sesuai dengan hasil penelitian dan pengabmas dosen serta regulasi dari transformasi kesehatan	Pedoman Kurikulum
13.	Prosedur penyusunan meteri pembelajaran terintegrasi mengacu pada Pedoman tentang Integrasi hasil penelitian dan pengabmas pada materi pembelajaran yang dibuat oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar	Pedoman integrasi hasil penelitian dan pengabmas dalam pemebelajaran
14.	Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum dilakukan dengan Monev pada saat persiapan diawal semester, Monev proses pembelajaran pada pertengahan dan akhir semester serta Monev Evaluasi hasil pada akhir semester dan akhir program	Pedoman Monev Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar
15.	Kurikulum Prodi D III tahun 2022 yang dimiliki saat ini sudah mencakup capaian pembelajaran lulusan, masa tempuh, metode, modalitas, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh dan tata cara penerimaan mahasiswa pada berbagai tahapan kurikulum.	Kurikulum Prodi D III Kebidanan 2022
16.	Persentase lulusan tepat waktu pada tahun akademik 2022/2023 : 98%	Pedoman Akademik, SDM, sarana dan prasarana pembelajaran, dan lahan praktek yang cukup memadai
17.	IPK rata-rata Prodi D III Kebidanan TA 2023/2024 : 3,507	Pedoman Akademik, SDM, sarana dan prasarana pembelajaran, dan lahan praktek yang cukup memadai

18.	Prosedur evaluasi penilaian hasil belajar pada Prodi D III Kebidanan meliputi penilaian teori dan penilaian praktek dengan komposisi 40% penilaian teori dan 60% penilaian praktek	Standar Evaluasi Penilaian Pembelajaran
19.	Prodi D III Kebidanan telah menerapkan kurikulum sistem ganda dimana dalam pencapaian kompetensi mahasiswa melaksanakan praktek klinik/ magang pada Praktek Bidan Mandiri, Rumah Sakit, maupun Puskesmas.	Pedoman Kurikulum vokasi Bidan 60% praktek/magang dan 40% teori
20.	Penerapan kurikulum sistem ganda telah dilakukan pemutahiran bersamaan dengan pemutahiran kurikulum pada tahun 2022	Regulasi dari Kemenkes tentang Transformasi kesehatan
21.	Implementasi kurikulum sistem ganda dapat diimplementasikan karena didukung oleh lahan praktek seperti rumah sakit pemerintah dan swasta, Puskesmas dan Praktek Bidan Mandiri yang cukup memadai	Pedoman Akademik, SDM, sarana dan prasarana pembelajaran, dan lahan praktek yang cukup memadai
22.	Pemantauan keterlaksanaan dan ketercapaian kurikulum sistem ganda dilakukan dengan pelaksanaan bimbingan praktek secara intensif dan mengkomunikasikan kendala praktek/magang dengan CI di lapangan	Bimbingan yang dilakukan secara intensif serta komunikasi dengan pembimbing klinik yang dapat dilakukan dengan berbagai media seperti WA group.
Proses Pembelajaran		
1.	Prodi telah menyusun Kalender akademik sesuai tahun akademik yang berjalan	Tersedia panduan dan SOP dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
2.	Penyusunan kalender akademik disusun di awal sebelum pembelajaran berjalan	Tersedia panduan dan SOP dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
3.	Kalender akademik dibuat berdasarkan SOP pembuatan kalender akademik Poltekkes Kemenkes Denpasar yang mengacu pada dasar hukum Standar Pendidikan Tinggi	Tersedia panduan dan SOP dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
4.	Prodi telah menyusun Jadwal perkuliahan sesuai dengan kurikulum dan kalender akademik prodi per semester	Tersedia panduan dan SOP dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
5.	Penyusunan jadwal perkuliahan disusun di awal sebelum pembelajaran berjalan	Tersedia panduan dan SOP dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
6.	Jadwal perkuliahan dibuat berdasarkan SOP jadwal PBM sesuai kompetensi di prodi.	Tersedia panduan dan SOP dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
7.	Dosen prodi telah menyusun RPS sesuai dengan mata kuliah yang diampu pada semester yang berjalan	Tersedia panduan dan SOP penyusunan RPS dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
8.	Telah ada SOP penyusunan RPS	Tersedia panduan dan SOP penyusunan RPS dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
9.	Dosen telah mengajar sesuai dengan RPS yang ditunjukkan dengan monitoring PBM, dan daftar hadir	Tersedia panduan dan SOP monitoring PBM dari SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
10.	PJMK telah menyusun kontrak perkuliahan di awal semester sesuai dengan mata kuliah yang diampu	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar

11.	Kontrak perkuliahan disusun di awal sebelum pembelajaran berlangsung	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
12.	Kontrak perkuliahan dibuat berdasarkan RPS dan kalender akademik berjalan	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
13.	Dosen telah membuat modul dan bahan ajar sesuai dengan mata kuliah yang diampu	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
14.	Modul dan bahan ajar telah disusun secara update	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
15.	Penyusunan modul dan bahan ajar telah disusun berdasarkan SOP penyusunan modul dan bahan ajar	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
17.	Dosen telah mengajar sesuai dengan kontrak perkuliahan ditunjukkan dengan monitoring PBM dan daftar hadir	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
18.	Prodi telah memiliki SOP monitoring PBM	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
19.	Monitoring PBM dilakukan berdasarkan SOP yang sudah ada oleh kaprodi pada tiap semester	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
20.	Prodi memiliki dokumen monitoring PBM dan daftar hadir setiap mata kuliah pada semester yang berjalan	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
21.	Monitoring dilakukan 3 kali dalam tiap semester	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
22.	PJMK untuk pelaksanaan PBM sesuai kontrak, jadwal pengganti dan kaprodi melakukan pemantauan di akhir untuk kelengkapan monitoring PBM	Tersedia panduan akademik SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
	Pengelolaan Pembelajaran	
1	Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mahasiswa, tetapi laporan bimbingan PA belum ada digabungkan masih tersimpan di SIAK	Ada SOP terkait cara menggabungkan bimbingan PA pada SIAK
	Penilaian Pembelajaran	
1	Dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dalam 1 semester, dilakukan sebanyak 2 kali	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2	Analisis dilakukan dengan menggunakan google form	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
3	PJMK telah menyusun modul praktikum	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
4	Dosen telah mengembaikan koreksi tugas mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
5	Dosen melakukan perbaikan nilai sampai memperoleh nilai 72	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
6	Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
7	Penilaian mhs dimasukan di siak	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
8	Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
9	Dosen PJMK telah mengumunkan hasil belajar mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar

10	Dosen memberikan kesempatan banding nilai	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar
	Suasana Akademik	
1	Prodi sudah melaksanakan kegiatan guna menunjang suasana akademik seperti tertuang dalam mata kuliah yang diperkaya dengan penciptaan suasana akademik, kuliah tamu dan kuliah umum dengan mengundang narasumber yang berkompeten	Dukungan dari seluruh civitas akademika dalam pelaksanaan kegiatan yang menunjang terciptanya suasana akademik

3.3.10 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Str. Kebidanan

No	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KEBERHASILAN
1	Prodi memiliki rumusan CPL tertuang dalam kurikulum Prodi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2022	Adanya dukungan dari pihak terkait yaitu user/stakeholder (AIPKIND, Organisasi Profesi IBI, RS, Puskesmas, Praktik mandiri bidan, dll)
2	Prodi telah melakukan pemutakhiran rumusan CPL tertuang dalam laporan peninjauan kurikulum tahun 2022	Adanya dukungan dari pihak terkait yaitu user/stakeholder (AIPKIND, Organisasi Profesi IBI, RS, Puskesmas, Praktik mandiri bidan, dll)
3	Prodi merumuskan CPL berdasarkan SOP yang telah ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar, melalui lokakarya peninjauan kurikulum dengan melibatkan pihak user/stakeholder.	Adanya dukungan dari pihak terkait yaitu user/stakeholder (AIPKIND, Organisasi Profesi IBI, RS, Puskesmas, Praktik mandiri bidan, dll)
4	Prodi memiliki pedoman pelaksanaan CPL dalam bentuk Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar.	Dukungan dari pihak direktur dan jajaran yang terlibat dalam penyusunan pedoman kurikulum
5	Prodi melalui Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah melakukan pemutakhiran Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, dari sebelumnya tahun 2016	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan
6	Prodi telah memastikan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL dibuktikan dengan adanya laporan monitoring dan evaluasi pembelajaran tiap semester	Dukungan kaprodi, dan kinerja dosen dan tendik dalam bekerja sesuai dengan tupoksinya
7	Prodi sudah memantau kinerja akademik mahasiswa melalui monitoring evaluasi pembelajaran	Dukungan kaprodi, dan kinerja dosen dan tendik dalam bekerja sesuai dengan tupoksinya
8	Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan sebanyak 16 kali dalam satu semester	Dukungan melaksanakan tupoksi dengan baik

9	Prosedur pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan berdasarkan SOP Monev Pembelajaran	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan
10	Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan dalam bentuk Pedoman Tracer Study	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan
11	Prodi telah memiliki kuesioner tracer study	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan,
12	Prodi telah melaksanakan tracer study tahun 2023	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan, serta user/stakeholder
13	Prodi telah memiliki laporan tracer study tahun 2023	Dukungan dari ketua jurusan dan Kerjasama antar pihak pengelola, dosen dan tenaga kependidikan, serta user/stakeholder

3.3.11 Analisis Ketidaksesuaian Pemenuhan Standar Pada Jurusan Kebidanan

No	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
	Kompetensi Lulusan	
1	Prodi sudah memiliki prosedur pemutahiran pedoman CPL, tertuang dalam Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020, namun belum dibuatkan dalam bentuk SOP	Kurangnya pemahaman perlunya SOP pemutahiran panduan akademik
	Isi Pembelajaran	
1	Pemutahiiran kurikulum Prodi STR selalu dilakukan mengikuti regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes, dan saat ini sedang dilakukan pemutahiran kurikulum tahun 2024 mengikuti regulasi Transformasi Kesehatan Kemenkes, namun pemutahiran terlalu sering kurang sesuai dengan Panduan dimana pemutahiran sebaiknya dilaksanakan 3-5 tahun	Akar penyebab pemutahiran kurikulum yang dilaksnakan setiap tahun adalah adanya regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes
	Proses Pembelajaran	
1	Tidak semua mata kuliah ada Kontrak kuliah yang disepakati antara dosen dengan mahasiswa, hanya disampaikan saat awal kuliah	Belum ada SOP tentang Kontrak Kuliah
	Pengelolaan Pembelajaran	

1	Prodi melaksanakan layanan akademik kepada mhs, tetapi laporan bimbingan PA belum ada digabungkan masih tersimpan di SIAK	Kurangnya pemahaman terkait cara menggabungkan bimbingan PA pada SIAK
	Penilaian Pembelajaran	
1	Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum diperbaharui, belum ditandatangani direktur yang baru	SOP belum dievaluasi
2	SOP analisis soal belum ditandatangani direktur yang baru	SOP Belum dievaluasi
3	Kaprodi membagi PJMK dan selanjutnya dilakukan penyusunan Modul sesuai dengan SOP Penyusunan modul, namun SOP belum ditandatangani direktur yang baru	SOP Belum dievaluasi
4	Setelah selesai penugasan dosen segera mengoreksi tugas mahasiswa, namun SOP koreksi tugas belum ditandatangani direktur yang baru	SOP Belum dievaluasi
	Suasana Akademik	
1	Prodi sudah memiliki Pedoman Kebijakan Suasana Akademik akan tetapi tahun penerbitannya sudah cukup lama yaitu diterbitkan pada tahun 2016	Belum memahami perlunya pemutakhiran Pedoman Kebijakan Suasana Akademik Tahun 2016

3.3.12 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar pada Jurusan Kesling

TEMUAN HASIL AUDIT		FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN	
Kompetensi Lulusan			
Telah memiliki rumusan CPL		Adanya kewajiban yang diisi dalam RPS	
Sudah dilakukan pemutakhiran melalui review kurikulum		Pada kurikulum wajib mencantumkan CPL sesuai arahan dan perkembangan	
Melalui mekanisme rapat dan himbauan dari asosiasi		Adanya pedoman perumusan CPL	
Keterlaksanaan CPL dipastikan melalui SIAK		Adanya aplikasi SIAK memudahkan melakukan monitoring oleh prodi	
Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan melalui SIAK		Adanya aplikasi SIAK memudahkan melakukan pemantauan kinerja mahasiswa	
Kinerja akademik mahasiswa dilakukan tiap semester melalui rapat Evaluasi		Adanya pedoman akademik yang mewajibkan melakukan rapat evaluasi pada tiap prodi	
Prosedur pemantauan dilakukan oleh para Dosen dan Kaprodi melalui SIAK		Adanya aplikasi SIAK memudahkan melakukan monitoring oleh prodi	
Pedoman pelacakan lulusan terpusat di Poltekkes		Adanya kewajiban untuk melakukan tracer study	
Terdapat kuesioner pada pedoman pelacakan lulusan		Adanya kewajiban untuk melakukan tracer study	
Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan tergabung dengan seluruh prodi di poltekkes		Adanya group WA masing-masing alumni	
Isi Pembelajaran			
Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran		Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar	
Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan		Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	

Kurikulum Prodi D3 Keperawatan telah termuat pada profil lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Keperawatan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar
Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi melaksanakan monev	Adanya Panduan ditetapkan Poltekkes Denpasar
Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Persentase lulusan prodi D3 Keperawatan adalah 99% , tidak lulus tepat waktu 1%	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
IPK Rata -rata lulusan 3,77	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Prodi D3 Keperawatan hanya menerapkan 1 kurikulum yaitu kurikulum 2022	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Kaprodi memantau keterlaksana pencapaian kurikulum	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar
Proses Pembelajaran	
Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan pada awal semester sebelum proses perkuliahan dilaksanakan	Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar
Prodi telah memiliki SOP Penyusunan RPS, namun SOP tersebut perlu ditinjau kembali karena sudah lebih dari 5 tahun	Pedoman Penyusunan RPS Poltekkes
Penilaian Pembelajaran	
Dosen mata kuliah telah melaksanakan penilaian pembelajaran sesuai dengan instrumen penilaian (untuk teori: soal kuis, rancangan tugas, soal UTS dan soal UAS, untuk praktikum menggunakan form penilaian praktikum)	Adanya panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
Dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali (tugas, kuis, UTS dan UAS) dalam satu semester dan 10-16 kali penilaian praktik dalam satu semester.	Adanya Panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya

Analisis menggunakan Exell dan anatest dan laporan data analisis terakhir menggunakan Iteman (Item and Test Analysis).	Adanya dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
100% Dosen PJMK menyusun modul praktikum pada MK praktikum berdasarkan panduan penyusunan modul dari direktorat.	Adanya panduan penyusunan modul yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan kinerja dosen sesuai tupoksinya
Dosen PJMK menyusun modul praktikum di awal semester perkuliahan	Adanya panduan penyusunan modul yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan kinerja dosen sesuai tupoksinya
Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan, tetapi dokumen bukti pengembalian tidak ada	Adanya panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
Setiap dosen (100%) telah melakukan remedial jika nilai mhs kurang dari 70 (B), tetapi dokumen bukti remedial tidak ada	Adanya Panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
Setiap dosen (100%) melakukan ujian perbaikan pada saat jadwal ujian perbaikan/remidial sesuai kalender akademik	Adanya Panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
Setiap dosen (100%) melakukan perbaikan nilai sampai dengan nilai mencapai batas lulus yaitu 70 (B), tetapi dokumen bukti melakukan perbaikan nilai tidak ada	Adanya Panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
Setiap dosen (100%) telah memasukkan hasil penilaian belajar mahasiswa ke dalam aplikasi SIAK Poltekkes Denpasar	Adanya Panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan tendik sesuai dengan tupoksinya
Penilaian mahasiswa dimasukkan ke dalam aplikasi SIAK	
Dosen memasukkan nilai setelah menyelesaikan pengolahan nilai MK, dan mengesahkan nilai setelah rapat penilaian semester	
Pengumuman nilai dilakukan oleh kaprodi dengan menyampaikan kepada mahasiswa agar mengakses SIAK.	
Setiap Dosen (100%) memberikan kesempatan mahasiswa untuk melakukan banding atas nilai yang diperoleh	
Pengelolaan Pembelajaran	
Kaprodi telah memiliki kurikulum sebagai dasar menyusun kegiatan akademik.	Pedoman Kurikulum Sanitasi Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki rps setiap mata kuliah	Pedoman Kurikulum Sanitasi Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki prosedur penyusunan kurikulum	Pedoman Kurikulum Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi	Pedoman Kurikulum Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses	Pedoman Kurikulum Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah menetapkan standar penilaian pembelajaran	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar

Kaprodi telah memiliki renstra pembelajaran	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki pedoman pelaksanaan pembelajaran	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan pemantauan, pada pertemuan ke- 6, dan pertemuan ke- 13	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki prosedur pelaksanaan pemantauan pembelajaran	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan review kurikulum	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum	Pedoman Kurikulum Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki panduan akademik	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan monev pembelajaran, laporan dalam proses penyelesaian	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan kegiatan kuliah tamu	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki laporan akademik	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melakukan pemantauan data di PDDIKTI	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah memiliki laporan tahunan	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Institusi telah memiliki panduan penerimaan MABA	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Kaprodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs	Pedoman Kurikulum dan Panduan Akademik Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar
Suasana Akademik	
Memiliki dalam bentuk Dokumen Kebijakan Akademik	Adanya kewajiban sebagai data dukung Akreditasi
Meningkatkan kegiatan kemahasiswaan (terdapat Laporan : Kuliah Umum, Seminar Ilmiah, Workshop Bedah Buku)	Ada dukungan dari program kerja HMJ dan tuntutan IKU/ KPI
Telah dilaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik sebanyak 4 kali setahun	Adanya himbauan dan target SKPI bagi mahasiswa
Melibatkan seluruh civitas akademik (Terdapat dalam SK sebagai lampiran Laporan)	Adanya loyalitas tenaga pendidik dan kependidikan untuk mengikuti kegiatan yang menciptakan suasana akademik
Seluruh civitas akademika, alumnus, OP, stake holder, user (Terdapat dalam laporan)	Ditetapkannya sivitas akademik melalui SK Panitia kegiatan
Penyusunan TOR, Pembentukan Panitia, selanjutnya diusulkan kepada Direktur, setelah	Adanya SOP tentang pengajuan kegiatan
	Adanya himbauan pelaksanaan suasana akademik dapat mendukung pengayaan PBM

SK terbit dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan	Penciptaan suasana akademik yang dilakukan relevan dengan mata kuliah yang ada di D3 Sanitasi JKL
Telah dimanfaatkan, namun masih dalam proses penyusunan laporan kebermanfaatan, namun terkendala templete laporan	Adanya template laporan yang mensyaratkan melampirkan dokumen kegiatan, dan adanya kebudahan sarana dokumentasi
7 MK (Penyehatan Air, Penyehatan Udara, Penyehatan Tanah, Pengendalian Vektor, Penyehatan Pangan, Promosi Kesehatan)	
Tersedia sebagai lampiran laporan	

3.3.13 Analisis Ketidaksesuaian Pemenuhan Standar pada Jurusan Kesehatan Lingkungan

No	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
	Kompetensi Lulusan	
1	Prodi Belum memiliki SOP perumusan CPL Pedoman pelaksanaan CPL terintegrasi dengan Kurikulum Di Prodi tidak tersedia Dokumen Pemutakhiran CPL Belum ada SOP pemantauan kinerja akademik mahasiswa Data Pelacakan Lulusan tergabung dengan Laporan UPPS dan tidak by name	SOP perumusan CPL ada di UPPS Pedoman dibuat tersendiri Dokumen pemutakhiran pedoman CPL di UPPS SOP dari UPPS belum ada Data hasil pelacakan lulusan masih menyesuaikan dengan Pedoman dari UPPS
	Isi Pembelajaran	
2	Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran Belum memiliki prosedur review materi (SOP) Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu Belum diturunkan dari direktorat Belum diturunkan dari direktorat
3	Proses Pembelajaran	
	Dosen telah menyusun RPS Mata Kuliah, namun belum semua RPS dilengkapi dengan tanda tangan pengesahan	Belum dilakukan pemantauan
4	Pengelolaan Pembelajaran	
	Laporan Monev kelengkapan RPS sedang proses penyelesaian Laporan Monev Pembelajaran sedang proses penyelesaian Laporan kegiatan akademik sistemik yang menciptakan suasana akademik sedang proses penyelesaian Laporan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik; sedang proses penyelesaian Laporan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran sedang proses penyelesaian	Perubahan kurikulum yang terjadi dalam 2 tahun terakhir Kerjasama SDM dan Kaprodi berjalan dengan baik Banyaknya tugas yang harus diselesaikan dalam waktu berhimpitan Banyaknya tugas yang harus diselesaikan dalam waktu berhimpitan Kerjasama SDM dan Kaprodi berjalan dengan baik
5	Penilaian Pembelajaran	

	Dosen melakukan penilaian berdasarkan ketentuan penilaian yang disusun dalam RPS/kontrak perkuliahan, terkait bobot penilaian baik teori maupun praktikum. SOP terkait penilaian proses yaitu kuis dan penugasan belum ada dari direktorat ke Program Studi DIII Sanitasi Lingkungan	1. SOP belum diturunkan dari unit penjaminan mutu 2. Kurangnya pemahaman perlunya SOP penilaian proses dalam bentuk penugasan dan kuis
	Prodi sudah memiliki hasil analisis soal menggunakan analisis soal Exell dan Anatest s/d tahun akademik 2022-2023.	Belum ada penyegaran terkait analisis soal kepada dosen
	Analisis menggunakan Google form dan laporan data analisis terakhir menggunakan Iteman (Item and Test Analysis).	a. SOP belum di turunkan dari unit penjaminan mutu b. Kurangnya pemahaman perlunya SOP analisis soal
	100% dosen melakukan analisis soal menggunakan google form, namun hasil analisis hanya sebatas rata-rata, median dan rentang nilai mahasiwa, persentase jumlah mahasiswa yang menjawab benar dan salah.	a. SOP belum di turunkan dari unit penjaminan mutu b. Kurangnya pemahaman perlunya SOP penyusunan modul praktikum
	Analisis terkait tingkat kesulitan soal belum ada.	Belum adanya SOP terkait pengembalian hasil koreksi tugas mahasiswa
	Belum ada panduan analisis soal dan SOP analisis soal	a. SOP belum di turunkan dari unit penjaminan mutu b. Kurangnya pemahaman perlunya SOP terkait pengembalian hasil koreksi tugas mahasiswa
	Penyusunan modul berdasarkan panduan penyusunan modul.	
	Belum ada SOP penyusunan modul praktikum	
6	50% Dosen telah mengembalikan hasil koreksi dari tugas mahasiswa	
	Belum ditemukan SOP terkait pengembalian hasil koreksi tugas mahasiswa	
	Suasana akademik	
	Melibatkan seluruh civitas akademik (Terdapat dalam SK sebagai lampiran Laporan)	Belum terdapat SOP
	Seluruh civitas akademika, alumnus, OP, stake holder, user (Terdapat dalam laporan)	Belum dinyatakan peran masing-masing yang terlibat
	Penyusunan TOR, Pembentukan Panitia, selanjutnya diusulkan kepada Direktur, setelah SK terbit dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan (Belum tertulis)	Belum ada SOP dan hanya berlangsung sesuai alur yang biasa dilakukan
	Telah dimanfaatkan, namun masih dalam proses penyusunan laporan kebermanfaatan Suasana Akademik	Belum ada template Laporan
		Belum ada ketentuan format pedokumentasian kegiatan suasana akademik

	Tersedia sebagian kecil sebagai lampiran laporan	
--	--	--

3.3.14 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada P3M

Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (P3M)

TEMUAN HASIL AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN
Luaran Penelitian 1. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen renstra tahun 2020-2024 2. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen roadmap penelitian tahun 2019-2023 3. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki SOP roadmap penelitian 4. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki SOP pelaksanaan penelitian 5. Setiap dosen di masing-masing jurusan telah memiliki peta penelitian yang terdiri dari PDUPT, penelitian pemula, PTUPT dan KKS 6. Setiap dosen telah menyelesaikan penelitian sesuai dengan roadmap 7. Jumlah penelitian yang telah sesuai dengan roadmap penelitian: a. PDUPT: 35 b. Pemula: 13 c. KKS: 2 d. PTUPT: 4	1. Telah terlaksana kegiatan penyusunan Renstra Telah dilaksanakan kegiatan penyusunan roadmap penelitian yang difasilitasi oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Adanya monitoring evaluasi yang dilakukan oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Simlitabkes 6. Seleksi proposal penelitian dilakukan melalui simlitabkes yang direview oleh reviewer Nasional sesuai dengan skema dan roadmap penelitian
Masukan Penelitian 1. P3M telah memiliki standar masukan penelitian P3M telah memiliki standar masukan penelitian mengatur tentang akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen 2. P3M telah memiliki standar masukan penelitian mengatur tentang penggunaan teknologi informasi dan komunikasi berdasarkan misi Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar	1. Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar masukan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar masukan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar masukan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen

5. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. P3M telah memiliki standar pembiayaan penelitian 7. P3M telah memiliki SK penetapan pembiayaan penelitian 8. P3M telah memiliki dokumen kontrak penelitian dosen yang memuat biaya penelitian 9. P3M memiliki dokumen SK direktur pelaksanaan penelitian 10. P3M memiliki data rekapitulasi kepesertaan dosen dalam penelitian 11. P3M memiliki data rekapitulasi kontrak penelitian dosen 12. Telah dilakukam upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian 13. Telah dilakukam upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian berupa workshop, sosialisasi pedoman penelitian dan pengabdian masyarakat, sosialisasi program BRIN 14. upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian 4 kali dalm satu tahun 15. Telah dilakukan manajemen penelitian dengan SIMLITABKES 16. Setiap dosen memiliki akun SIMLITABKES 17. Setiap dosen melakukan aktivitas penelitian dalam SIMLITABKES	
Proses Penelitian 9. P3M telah memiliki dokumen renstra 10. P3M telah memiliki dokumen peta jalan penelitian 11. P3M telah memiliki SOP penyusunan peta jalan penelitian 12. Setiap dosen telah melaksanakan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian melalui SIMLITABKES 13. Setiap dosen telah melaksanakan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian melalui SIMLITABKES 14. Jumlah penelitian yang telah sesuai dengan roadmap penelitian: PDUPT: 35 Pemula: 13 KKS: 2 PTUPT: 4 15. P3M telah memiliki SOP pelaksanaan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian	1. Telah terlaksana kegiatan penyusunan Renstra Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Telah dilaksanakan kegiatan penyusunan roadmap penelitian yang difasilitasi oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar 3. Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 4. Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar 5. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. Adanya monitoring evaluasi yang dilakukan oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Simlitabkes 7. Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar

16. Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: Internasional bereputasi : 9 Internasional: 15 Nasional terakreditasi: 82 Nasional : 31 Buku ISBN: 40 17. Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: Internasional bereputasi : 9 Internasional: 15 Nasional terakreditasi: 82 Nasional : 31 Buku ISBN: 40 18. Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: Internasional bereputasi : 9 Internasional: 15 Nasional terakreditasi: 82 Nasional : 31 Buku ISBN: 40 19. Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: Internasional bereputasi : 9 Internasional: 15 Nasional terakreditasi: 82 Nasional : 31 Buku ISBN: 40 20. Publikasi hasil penelitian dosen skema KKS dalam bentuk policy brief 21. Publikasi hasil penelitian dalam bentuk hak cipta berjumlah 55 buah	8. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 9. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 10. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 11. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 12. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar 13. Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar
Luaran Pengabmas 1. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen renstra tahun 2020-2024 2. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki dokumen roadmap penelitian tahun 2019-2023 3. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki SOP roadmap penelitian 4. P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki SOP pelaksanaan penelitian 5. Setiap dosen di masing-masing jurusan telah memiliki peta penelitian yang terdiri dari PDUPT, penelitian pemula, PTUPT dan KKS 6. Setiap dosen telah menyelesaikan penelitian sesuai dengan roadmap 7. Jumlah penelitian yang telah sesuai dengan roadmap penelitian: PDUPT: 35 Pemula: 13 KKS: 2 PTUPT: 4	1. Terdapat panduan dan SOP yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa 2. Terdapat pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar 3. Terdapat pedoman memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar 4. Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP 5. Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP 6. Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP 7. Terdapat Jadwal seminar dan sertifikat seminar sesuai dengan pedoman dan SOP

Masukan Pengabmas		1. Kepala P3M Poltekkes Denpasar memiliki standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat 2. standar masukan pengabmas berisikan roadmap pengabmas 3. standar masukan pengabmas telah menerapkan teknologi infomasi yang andal	1. Terdapat standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat 2. Terdapat roadmap pengabmas 3. Terdapat WAG																			
Proses Pengabmas		1. P3M telah memiliki pedoman pengabmas 2. P3M memiliki SOP Pengabmas 3. P3M memiliki dokumen monev pengabmas 4. P3M memiliki RKT 5. P3M memilki Roadmap pengabmas 6. P3M telah memiliki dokumen rekap pengabmas sesuai bidang keahlian 7. P3M Telah memiliki dokumen MOU PKM	Adanya pedoman Adanya adanya roadmap pKM																			
Luaran Penelitian		<table><tr><td>1. P3M telah memiliki standar luaran pengabdian kepada masyarakat yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.</td></tr><tr><td>2. P3M telah memiliki pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar</td></tr><tr><td>3. P3M telah memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar</td></tr><tr><td>4. Dosen melaksanakan pengabmas dengan tema sesuai dengan peta jalan Poltekkes kemenkes Denpasar</td></tr><tr><td>5. Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar mempublikasikan luaran hasil pengabdian kepada masyarakat di jurnal ilmiah /buku</td></tr><tr><td>6. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas di proceeding nasional/ internasional</td></tr><tr><td>7. Dosen telah mempublikasikan publikasi pengabmas di jurnal internasional bereputasi, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional</td></tr><tr><td>8. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas dalam seminar nasional/ internasional</td></tr><tr><td>9. P3M memfasilitasi setiap luaran hasil pengabdian kepada masyarakat dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk memperoleh HKI</td></tr></table>	1. P3M telah memiliki standar luaran pengabdian kepada masyarakat yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.	2. P3M telah memiliki pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	3. P3M telah memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	4. Dosen melaksanakan pengabmas dengan tema sesuai dengan peta jalan Poltekkes kemenkes Denpasar	5. Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar mempublikasikan luaran hasil pengabdian kepada masyarakat di jurnal ilmiah /buku	6. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas di proceeding nasional/ internasional	7. Dosen telah mempublikasikan publikasi pengabmas di jurnal internasional bereputasi, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional	8. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas dalam seminar nasional/ internasional	9. P3M memfasilitasi setiap luaran hasil pengabdian kepada masyarakat dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk memperoleh HKI	<table><tr><td>1. Terdapat panduan dan SOP yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.</td></tr><tr><td>2. Terdapat pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar</td></tr><tr><td>3. Terdapat pedoman memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar</td></tr><tr><td>4. Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP</td></tr><tr><td>5. Terdapat Jurnal Ilmiah/Buku sesuai dengan pedoman dan SOP</td></tr><tr><td>6. Terdapat Proceeding pengabmas sesuai pedoman dan SOP</td></tr><tr><td>7. Terdapat Jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional sesuai dengan pedoman dan SOP</td></tr><tr><td>8. Terdapat Jadwal seminar dan sertifikat seminar sesuai dengan pedoman dan SOP</td></tr><tr><td>9. Disediakan biaya publikasi sesuai sesuai dengan pedoman dan SOP</td></tr><tr><td>10. Tersedianya Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta sesuai dengan pedoman dan SOP</td></tr></table>	1. Terdapat panduan dan SOP yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.	2. Terdapat pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	3. Terdapat pedoman memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	4. Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP	5. Terdapat Jurnal Ilmiah/Buku sesuai dengan pedoman dan SOP	6. Terdapat Proceeding pengabmas sesuai pedoman dan SOP	7. Terdapat Jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional sesuai dengan pedoman dan SOP	8. Terdapat Jadwal seminar dan sertifikat seminar sesuai dengan pedoman dan SOP	9. Disediakan biaya publikasi sesuai sesuai dengan pedoman dan SOP	10. Tersedianya Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta sesuai dengan pedoman dan SOP
1. P3M telah memiliki standar luaran pengabdian kepada masyarakat yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.																						
2. P3M telah memiliki pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar																						
3. P3M telah memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar																						
4. Dosen melaksanakan pengabmas dengan tema sesuai dengan peta jalan Poltekkes kemenkes Denpasar																						
5. Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar mempublikasikan luaran hasil pengabdian kepada masyarakat di jurnal ilmiah /buku																						
6. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas di proceeding nasional/ internasional																						
7. Dosen telah mempublikasikan publikasi pengabmas di jurnal internasional bereputasi, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional																						
8. Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas dalam seminar nasional/ internasional																						
9. P3M memfasilitasi setiap luaran hasil pengabdian kepada masyarakat dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk memperoleh HKI																						
1. Terdapat panduan dan SOP yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.																						
2. Terdapat pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar																						
3. Terdapat pedoman memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar																						
4. Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP																						
5. Terdapat Jurnal Ilmiah/Buku sesuai dengan pedoman dan SOP																						
6. Terdapat Proceeding pengabmas sesuai pedoman dan SOP																						
7. Terdapat Jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional sesuai dengan pedoman dan SOP																						
8. Terdapat Jadwal seminar dan sertifikat seminar sesuai dengan pedoman dan SOP																						
9. Disediakan biaya publikasi sesuai sesuai dengan pedoman dan SOP																						
10. Tersedianya Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta sesuai dengan pedoman dan SOP																						

10. Luaran pengabmas dosen dan atau mahasiswa telah memperoleh Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta	11. Terdapatnya Paten dan Paten sederhana sesuai dengan pedoman dan SOP
11. Luaran pengabmas dosen dan atau mahasiswa telah memperoleh Paten dan Paten sederhana	12. Terdapatnya SK Kelulusan Pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP
12. Semua pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar memenuhi roadmap yang mengacu pada visi keilmuan	13. Terdapatnya SK Kelulusan Pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP
13. Semua pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai roadmap	14. Terdapatnya SK Kelulusan Pengabmas sesuai dengan pedoman dan SOP
14. Semua evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai roadmap	15. Terdapat Syllabus perkuliahan sesuai dengan pedoman dan SOP
15. Semua pemanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar digunakan untuk pengayaan pembelajaran	

3.3.15 Analisis Ketidaksesuaian Pemenuhan Standar Pada Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Penelitian 1. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk paten 2. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk paten sederhana 3. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk merek 4. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk desain industri 5. Belum ada publikasi hasil penelitian dosen dalam bentuk ijin edar	1. Kurangnya pemahaman tentang cara melakukan publikasi hasil penelitian dalam bentuk paten, paten sederhana, merek, desain industri dan ijin edar 2. Kurangnya pemahaman tentang cara melakukan publikasi hasil penelitian dalam bentuk paten, paten sederhana, merek, desain industri dan ijin edar 3. Kurangnya pemahaman tentang cara melakukan publikasi hasil penelitian dalam bentuk paten, paten sederhana, merek, desain industri dan ijin edar 4. Kurangnya pemahaman tentang cara melakukan publikasi hasil penelitian dalam bentuk paten, paten sederhana, merek, desain industri dan ijin edar 5. Kurangnya pemahaman tentang cara melakukan publikasi hasil penelitian dalam bentuk paten, paten sederhana, merek, desain industri dan ijin edar

Pengabmas 1. Belum Semua pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar ada tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevans 2. Standar masukan pengabmas belum mengatur tentang penyediaan akses terhadap sarana, prasarana dan pembiayaan 3. Kepala P3M belum melibatkan Kaprodi dalam menyusun standar masukan pengabmas 4. Standar masukan pengabmas belum mengatur penugasan setiap dosen dan peningkatan kompetensi dosen dalam melaksanakan pengabmas sesuai dengan bobot yang ditugaskan oleh perguruan tinggi;	1. Kurangnya informasi tentang perlunya ada tindak lanjut hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi 2. Kurangnya informasi tentang cara menyusun standar masukan 3. Kurangnya informasi tentang cara menyusun standar masukan 4. Kurangnya informasi tentang cara menyusun standar masukan
--	--

3.3.16 Analisis Kesesuaian Pemenuhan Standar Pada UPPS

HASIL TEMUAN	FAKTOR PENDUKUNG KEBERHASILAN
1. SDM Dosen dan Tendik, Peneliti, Pengabdi 7. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman rekrutmen dosen berdasarkan SK Direktur Poltekkes Denpasar nomor HK.02.03/WD.II/1841/2021, tanggal 5 Februari 2021 8. Rekrutmen calon dosen dilakukan oleh Panitia seleksi nasional. Test yang diikuti adalah tes kemampuan dasar (TKD), tes kemampuan bidang (TKB). TKB merupakan ujian praktik perencanaan pembelajaran dan implementasinya, serta wawancara. 9. Rekrutmen calon dosen dilakukan oleh Panitia seleksi nasional. Salah satu syarat administrasi pendaftaran calon dosen adalah surat keterangan fisik dan psikologis dari dokter pemerintah. 10. Seluruh dosen minimal S2. DT S2 = 90 orang; S3 = 22 orang 11. Setiap Prodi memiliki pedoman praktik yang memuat syarat preceptor 12. Prodi/Jurusan mengajukan surat permohonan preceptor/ CI dengan melampirkan panduan praktik. 13. Prodi memiliki SK Direktur tentang preceptor/CI 14. Bagian Kepegawaian Poltekkes Kemenkes Denpasar mengajukan permohonan kebutuhan Tendik berdasarkan hasil analisis jabatan. 15. Institusi memiliki pedoman rekrutmen tenaga kependidikan, sesuai SK Direktur Poltekkes	1. Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes 2. Pengembangan dosen dianalisis kebutuhannya, direncanakan, dilaksanakan, dan di monev 3. Ada panduan akademik yang diacu dan implementasi kurikulum yang jelas. 4. Ada SOP penetapan pelaksana teknis kegiatan 5. Ada juknis analisis jabatan dan beban kerja SDM 6. Komitmen pengelola melaksanakan pengelolaan PS sesuai regulasi: Permendikbud no. 3 tahun 2020 tentang SNDikti 7. Koordinasi yang baik antara PS/Jurusan dengan koordinator akademik Direktorat 8. Adanya panduan yang jelas dan terstruktur untuk pengembangan tendik 9. Komitmen pengelola yang tinggi untuk pengembangan kompetensi pegawai 10. Komitmen pengelola untuk melaksanakan regulasi terkait kinerja dosen 11. Adanya panduan monev kinerja PS 12. Adanya panduan akademik yang jelas 13. Adanya pedoman akademik yang jelas 14. Adanya komitmen pengelola prodi melaksanakan standar

Denpasar HK.02.03/WD.II/1841/2021, tanggal 5 Februari 2021. Rekrutmen tendik dilakukan oleh panitia seleksi nasional. 16. Pada pedoman telah tercantum syarat calon tendik, minimal pendidikan D3 dan mampu mengoperasikan computer. 17. Prodi memiliki dosen minimal 5 dosen di Jurusan Kesehatan lingkungan. Lima jurusan lainnya, memiliki dosen > 5 orang per prodi. 18. Setiap jurusan mengajukan permohonan penetapan dosen homebased 19. Setiap prodi memiliki SK dosen homebased HK.02.02/F.XXXII/087/2024 ttg Homepage dosen Prodi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar, tanggal 2 Januari 2024 20. Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi pengembangan kompetensi tendik yang direncanakan (tertuang dalam Renstra 2019-2024; RKT 2019-2024), dilaksanakan (diusulkan Tubel, pelatihan/workshop), dan dievaluasi (monev dan AMI). 21. Tendik memiliki sertifikat kompetensi, seperti pengelolaan limbah B3, K3 22. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman operasional BKD yang diperbaharui secara berkala. Pedoman BKD tahun 2024 ditetapkan sesuai SK Direktur nomor HK.02.03/F.XXXII/3877/2024, tanggal 10 Juni 2024 23. Setiap dosen wajib melakukan tri Darma PT dan membuat laporan kinerja dosen setiap semester, melalui nota dinas direktur nomor PP.05.01/F.XXXII/3741/2024, tanggal 4 Juni 2024. 24. Kinerja dosen dilakukan monev setiap semester melalui penilaian LKD oleh asesor, beban kerja 12-16 SKS. 25. Setiap PS memiliki panduan penyusunan tugas akhir (Profesi/skripsi/LTA) yang mengacu pada Panduan Akademik Poltekkes Denpasar sesuai SK Direktur nomor PP.07.02 /WD.I/ 4413 /2023, tanggal 17 Mei 2023 26. Pembimbing utama dan pendamping ditetapkan dengan SK direktur. 27. Setiap PS memiliki SK dosen tetap 28. SK mahasiswa aktif terbit setiap semester 29. Setiap PS menghitung rasio dosen terhadap mahasiswa. Rasio DT homebase PS terhadap mahasiswa tertinggi di PS Sarjana terapan Keperawatan 1:41 , terendah PS D3 Sanitasi 1:10	
2.Pengembangan SDM	

1. Direktorat telah memiliki rencana pengembangan dosen 2. Direktorat telah memiliki kualifikasi dan jabatan dosen (training need analysis) 3. Direktorat sudah memiliki daftar dosen memiliki sertifikat kompetensi (data serdos setiap jurusan) 4. Direktorat sudah memiliki jumlah dosen yang memiliki sertifikat kompetensi profesi (data serdos) 5. Direktorat telah memiliki data kepastian dosen mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi <i>berupa Training Need Analysis SDM 2023-2025</i> 6. Direktorat telah memiliki data tenaga kependidikan fungsional yang mendukung pemenuhan capaian pembelajaran (Rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi) 7. Direktorat telah memiliki SOP penetapan penempatan tenaga kependidikan fungsional dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran 8. Direktorat telah memastikan tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi bagi teknisi laboran, dan pustakawan 9. Direktorat telah memiliki data jumlah tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi bagi teknisi laboran dan pustakawan 10. Direktorat telah memiliki SOP penyusunan tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi teknisi laboran dan pustakawan (pedoman pengembangan)	1. Adanya data rencana tubel bagi dosen 2. Adanya Training Need Analysis 3. Adanya daftar dosen yang sudah tersertifikasi 4. Adanya data rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi 5. Adanya SOP pengembangan pegawai 6. Adanya rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi
Kinerja SDM 1. Poltekkes memiliki pedoman pengelolaan kinerja pegawai dan menggunakan aplikasi e kinerja 2. Ada SOP penilaian kinerja 3. Mekanisme pelaporan melalui aplikasi e kinerja pegawai 4. Ketua jurusan memastikan dosen dan tendik menyusun SKP di e kinerja sesuai dengan surat edaran dari direktur 5. Ketua jurusan melakukan persetujuan rencana kerja bulanan setiap bulan 6. Ketua jurusan melakukan penilaian laporan kinerja setiap bulan	1. Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes 2. Ada SOP penilaian kinerja 3. Ada Mekanisme pelaporan melalui aplikasi e kinerja pegawai 4. Ada mekanisme yang jelas dan ada aplikasi untuk penyusunan SKP 5. Ada mekanisme yang jelas dan ada aplikasi untuk penyusunan SKP
Kesejahteraan SDM 1. System kesejahteraan pegawai sudah dilakukan sesuai SOP yang ada seperti SOP Pembayaran Gaji dan pendukung gaji lainnya. SOP tunjangan Dosen, SOP uang lauk pauk, SOP Remunerasi, bagi	1. SOP sudah diperkuat dengan pedoman/juknis dari Kemenkeu untuk pengelolaan gaji serta pedoman remunerasi yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar

pegawai/ calon pegawai dilingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Wadir II telah memiliki pedoman dalam mengimplementasikan pemberian gaji pokok, tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk dan insentif dengan mengacu pada Panduan Penggunaan Gaji Versi 1.0-20211125 yang dikeluarkan oleh Kementerian Keuangan Tahun 2021 (gaji.kemenkeu.go.id). Untuk remunerasi mengacu pada Pedoman Pemberian Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai pada Badan Layanan Umum (BLU) yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : HK.02.03/WD.II/5924/2023 tertanggal 3 Juli 2023 3. Sudah terdapat SOP pemberian Gaji pokok. Tunjangan-tunjangan, ULHP, Remunerasi, THR, Gaji ke 13., kenaikan gaji berkala, lembur dan hak cuti bagi pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar dan telah di implementasikan sesuai SOP tersebut.	2. Diperkuat dengan pedoman/juknis dari Kemenkeu untuk pengelolaan gaji serta pedoman remunerasi yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
4.Sarana dan Prasarana 1. Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah menyediakan sarana prasarana ruangan, laboratorium, perpustakaan untuk menunjang proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah menyediakan sarana prasarana dengan standar yang berlaku di dunia kerja dan sudah menata sarana prasarana sesuai dengan penataan di Industri dunia kerja 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah berpedoman pada PMK yg dikeluarkan oleh kementrian keuangan dalam pengelolaan sarana dan prasarana dan memiliki laporan pengelolaan sarana prasarana 4. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana untuk menunjang proses pembelajaran antara lain peralatan pendidikan; media pendidikan; buku, buku elektronik dan repositori; sarana teknologi informasi dan komunikasi; instrumentasi eksperimen; sarana olahraga; sarana berkesenian; sarana fasilitas umum; bahan habis pakai; sarana pemeliharaan, keselamatan dan keamanan. 5. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menyediakan sarana ruang kuliah, bahan pustaka, sarana laboratorium sesuai dengan kebutuhan 6. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menyediakan prasarana untuk menunjang proses pembelajaran. 7. Poltekkes Kemenkes telah menyediakan fasilitas umum untuk seluruh civitas akademik	1. Sarana dan prasarana sangat memadai, terawat sangat baik , memiliki akses yang sangat mudah dalam penggunaannya, sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran 2. Ketersediaan dan kemutakhiran sarana dan prasarana dievaluasi secara berkala 3. Pedoman jelas, terstruktur dan rinci 4. Sarana untuk menunjang proses pembelajaran yang teratur dan berkelanjutan 5.Ketersediaan sarana dengan jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana yang ada ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran 6. Prasarana penunjang proses pembelajar tersedia dalam jumlah yang cukup, terawat dan bersih 7. Fasilitas umum yang tersedia memadai, terawat, nyaman dan bersih 8. Sistem Informasi Akademik dapat mengumpulkan data yang akurat, dapat dipertanggung jawabkan dan terjaga kerahasiaannya 9. Sistem informasi untuk layanan administrasi mudah diakses oleh seluruh unit kerja dalam lingkup institusi, lengkap dan mutakhir, terintegrasi dan dievaluasi secara berkala

8. Poltekkes Kemenkes telah menyediakan Sistem Informasi Akademik 9. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki teknologi informasi untuk layanan administrasi 10. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki lahan yang berada dalam lingkungan yang secara ekologis nyaman dan sehat untuk menunjang proses pembelajaran 11. Lahan yang digunakan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar berstatus Hak Pakai atas nama Pemerintah dan dapat dibuktikan dengan Sertifikat Hak Pakai atau sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku 12. Bangunan yang digunakan Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki standar kualitas baik; memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan	10. Lingkungan di semua lokasi tertata, nyaman, dan terawat 11. Tersedia sertifikat lahan, SK pendirian dan IMB 12. Tersedia sarana K3 yang berfungsi dan terawat, MOU pengolahan limbah B3
5. Sistem Informasi 1. Wadir 1 bersama Ka unit IT sudah memiliki Kebijakan IT dan Pedoman/Panduan penggunaan sistem informasi dalam dokumen format digital 2. Wadir 1 bersama Ka unit IT sudah Menyusun SOP penggunaan sistem informasi dalam dokumen format digital 3. Wadir 1 bersama Ka Unit IT sudah Menyusun Kebijakan dan Pedoman pemeliharaan system informasi berupa dokumen digital 4. Wadir 1 bersama Ka Unit IT Telah melaksanakan pemeliharaan internet setiap bulan 5. Wadir 1 bersama Ka Unit IT Telah menyuisun SOP penanganan gangguan internet 6. Wadir 1 bersama Ka Unit IT telah Menyusun pedoman monev pemanfaatan system informasi 7. Wadir 1 bersama Ka Unit IT telah Menyusun analisis kemampuan system informasi yang dapat menyebarluaskan informasi kebutuhan stake holder eksternal 8. Wadir 1 bersama Ka Unit IT telah Menyusun rekapan jumlah stake holder eksternal yang dapat akses penyebaran informasi system informasi 9. Wadir 1 bersama Ka Unit IT 10. telah menyusun SOP semua Aplikasi Sistem informasi yang dapat menyebarluaskan informasi sesuai kebutuhan stake holder eksternal secara rutin dan berkala 11. Wadir 1 bersama Ka Unit IT 12. telah Menyusun pedoman pengembangan system informasi sesuai blue print	1. Panduan penggunaan sistem informasi dalam dokumen format digital mudah diakses 2. SOP penggunaan sistem informasi dalam dokumen format digital sudah jelas penggunaannya 3. Dokumen kebijakan sudah ada dalam bentuk digital 4. Ada jadwal pemeliharaan internet setiap bulan 5. Telah disusun SOP penanganan gangguan internet secara jelas 6. Ada pedoman monev pemanfaatan system informasi berupa dokumen digital 7. Ada dokumen dalam bentuk Digital 8. Ada dokumen Jumlah pengunjung website Tahun 2023 pada laporan Tahunan 9. Sudah ada SOP semua aplikasi system informasi berupa dokumen digital 10. telah tersusun pedoman pengembangan system informasi sesuai blue print berupa dokumen digital 11. telah dikaksnakan pengembangan system informasi sesuai blue print berupa dokumen digital 12. telah tersusun SOP pengembangan system informasi sesuai blue print berupa dokumen digital

13. Wadir 1 bersama Ka Unit IT Telah dilaksanakan perencanaan dan pengembangan sistem informasi	
14. Wadir 1 bersama Ka Unit IT Ada berupa dokumen digital	
6.Perpustakaan 1. mulai th 2020-2024 dan dimuat pada web Polkesden (bukti fisik berupa link): 2. https://drive.google.com/file/d/1CBqzlvndlpn16hzUzzghhGYADz26Z_2L/view?usp=sharing 1. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memenuhi standar jumlah dan jenis buku cetak dan elektronik. 3. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 16427 jenis buku cetak/ elektronik, dengan jumlah total 37569 eksemplar. 4. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki prosedur pengadaan koleksi yang tertuang dalam : Peraturan Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : Hk.02.03 /Sk.Dir/1581/2023 Kebijakan Pelaksanaan Proses Seleksi Koleksi Perpustakaan Di Perpustakaan Terpadu Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2023-2025 5. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memiliki daftar koleksi inti dalam bentuk Monograf , digital dan Multimedia 6. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki koleksi inti sebanyak 3991 jenis 3000 Eksemplar. 7. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur ketersediaan koleksi inti sesuai dengan SOP 8. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memiliki daftar koleksi referensi 9. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 530 jenis koleksi referensi, jumlah total 1043 eksemplar. 10. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur ketersediaan referensi sesuai dengan SOP 11. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 36 Jurnal nasional terakreditasi. 12. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 38 jurnal nasional. 13. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan jurnal nasional sesuai dengan SOP 14. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 26 Jurnal internasional bereputasi. 15. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 30 jurnal internasional. 16. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan jurnal internasional sesuai dengan SOP 17. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 36 Proseding dari 13 prodi.	1. Kebijakan pengembangan koleksi adalah dokumen wajib yang ada di Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Tersedia web yang mudah diakses 3. Upaya poltekkes Kemenkes Denpasar dalam meningkatkan mutu layanan. 4. Cascading IKU 5. Adanya tuntutan akreditasi 6. SOP memberikan arah agar pengadaan koleksi dapat dilakukan dengan efektif dan efisien 7. SOP memberikan arah agar pengadaan jurnal nasional dapat dilakukan dengan efektif dan efisien 8. SOP memberikan arah agar pengadaan Jurnal internasional dapat dilakukan dengan efektif dan efisien 9. SOP memberikan arah agar pengadaan proseding dapat dilakukan dengan efektif dan efisien 10. SOP memberikan arah agar pengadaan koleksi muatan lokal referensi dapat dilakukan dengan efektif dan efisien 11. Kebijakan tertulis adalah dokumen wajib yang ada di Poltekkes Kemenkes Denpasar 12. SOP memberikan arah agar pengadaan koleksi dapat dilakukan dengan efektif dan efisien 13. Kebijakan tertulis adalah dokumen wajib yang ada di Poltekkes Kemenkes Denpasar 14. Server milik sendiri

18. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 36 proseding 19. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan proseding sesuai dengan SOP 20. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 5215 Koleksi muatan local/ repositori. KS 21. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 5215 koleksi muatan local 22. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan koleksi muatan local sesuai dengan SOP 23. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki koleksi elektronik pada aplikasi inovasi yang dapat diakses secara online 24. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 800 koleksi elektronik yang dapat diakses secara online.. 25. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur pengadaan koleksi elektronik pada aplikasi inovasi yang dapat diakses secara online.(http://sim.poltekkes-denpasar.ac.id/digilib/ http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/, MLIB dan elib-Erlangga 26. poltekkes kemenkes Denpasar memiliki kebijakan tertulis dalam pengorganisasian koleksi 27. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki ...6.. buah kebijakan tertulis dalam pengorganisasian koleksi. 28. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur kebijakan tertulis dalam pengorganisasian koleksi sesuai dengan SOP 38 SOP 29. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki Sistem Otomasi Perpustakaan dan pengorganisasian koleksi perpustakaan terkoneksi LAN 30. Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki 5 buah Sistem Otomasi Perpustakaan dan pengorganisasian koleksi perpustakaan terkoneksi LAN 31. Poltekkes kemenkes Denpasar melaksanakan prosedur Sistem Otomasi Perpustakaan dan pengorganisasian koleksi perpustakaan terkoneksi LAN sesuai dengan SOP	
7.Lulusan dan Penelusuran Lulusan 1. Terdapat dokumen jumlah lulusan tepat waktu, Tim khusus untuk koordinasi uji kompetensi, dokumen persentase kelulusan uji kompetensi mahasiswa 2. Terlaksananya pelacakan/tracer study, 3. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait persentase lulusan yang sudah bekerja 4. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait persentase lulusan yang bekerja sesuai dengan	1. Terdapat laporan jumlah tentang kelulusan tepat waktu 2. terdapat laporan persentase kelulusan uji kompetensi 3. Komitmen Pimpinan, dan penanggung jawab kemahasiswaan. Pedoman dan

bidang keahlian ditunjukkan pada item tempat bekerja 5. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait dokumen persentase masa tunggu lulusan kurang atau sama dengan 6 bulan 6. Tersedia dalam Laporan Tracer study terkait dokumen persentase masa tunggu lulusan lebih dari 6 bulan 7. Prodi memiliki dokumen survey kepuasan pengguna lulusan Prodi memiliki dokumen survey kepuasan terhadap alumni 8. Tersedia SK Pengurus Alumni Poltekkes Kemenkes Denpasar (IKAPODE)	
7. Pembiayaan a. Pembiayaan Pendidikan 1. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan anggaran untuk pemenuhan pembelajaran 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya investasi untuk capaian pembelajaran lulusan 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional untuk capaian pembelajaran lulusan 4. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana dan prasarana untuk pengembangan dosen 5. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana dan prasarana untuk pengembangan tenaga kependidikan 6. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan investasi untuk pengadaan sarana dan prasarana 7. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk dosen dan tendik dalam kegiatan pendidikan 8. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk bahan operasional pembelajaran 9. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk operasional tidak langsung 10. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan investasi per mahasiswa per tahun 11. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan investasi yang sesuai standar biaya operasional Perguruan Tinggi 12. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan minimal investasi per mahasiswa per tahun	1. Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan dituangkan kedalam Daftar Isian Pelaksanaan Kegiatan (DIPA) 2. Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK) 3. Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK) serta dilaporkan dalam laporan keuangan 4. Telah memiliki pola tarif yang mengatur tarif layanan baik layanan akademik maupun penunjang akademik dan ditetapkan dengan SK Direktur 5. Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNPB BLU, pemanfaatan aset dan perbankan 6. Telah memiliki laporan keuangan yang di review secara berjenjang 7. Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang 8. Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNPB BLU, pemanfaatan aset dan perbankan 9. Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang 10. Telah disusun target kinerja berdasarkan evaluasi capaian kinerja tahun sebelumnya 11. Telah dilakukan audit internal secara periodic yang dilakukan oleh SPI 12. Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan rencana kinerja tahunan serta evaluasi pelaksanaan rencana kinerja tahun sebelumnya.

13. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan secara periodik sesuai jenis prodi 14. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan sesuai tingkat akreditasi program 15. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan 16. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar untuk rencana anggaran pendapatan 17. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar untuk rencana belanja tahunan 18. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar perhitungan biaya yang akan ditanggung oleh mahasiswa 19. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki pencatatan biaya 20. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah melaksanakan pencatatan sesuai undang-undang 21. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki pencatatan biaya sesuai undang-undang sampai ke program studi 22. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah melakukan analisis biaya operasional 23. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menggunakan analisis biaya operasional dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran 24. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah mengaitkan analisis biaya operasional dalam rangka penyusunan rencana kerja dan anggaran agar tercapai efektifitas kinerja 25. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan standar pelaksanaan evaluasi 26. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan pelaksanaan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya Pendidikan Tinggi 27. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan pelaksanaan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya Pendidikan Tinggi pada setiap akhir tahun anggaran 28. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan 29. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan seperti hibah dan jasa layanan profesi dan/atau keahlian 30. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan seperti dana	13. Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan rencana kinerja tahunan serta evaluasi pelaksanaan anggaran dan kegiatan setiap triwulan
---	--

lestari dari alumni dan filantropis dan kerjasama kelembagaan pemerintah dan swasta 31. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang 32. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan 33. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas Pendidikan 34. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki target kinerja 35. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan kegiatan dan perencanaan alokasi 36. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki rencana target kinerja, perencanaan kegiatan dan perencanaan alokasi serta pengelolaan dana bersama dengan ketua program studi 37. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal 38. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal keuangan secara periodic 39. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal keuangan secara periodik dan berkelanjutan 40. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan RIP dan Renstra 41. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan RKT dan RKAKL 42. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan DIPA, RPK dan RPD 43. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan 44. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan yang berlaku di Poltekkes Denpasar 45. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan yang berlaku di Poltekkes Denpasar melalui surat keputusan direktur b. Pembiayaan Penelitian 1. Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki standar masukan penelitian yang mengatur akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen	
--	--

2. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menganggarkan biaya penelitian dosen 3. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan surat Keputusan terkait penelitian 4. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Pejabat Pembuat Komitmen telah membuat kontrak penelitian yang didalamnya memuat besaran dana penelitian yang diterima oleh Dosen c. Pembiayaan Pengabmas Dokumen standar masukan pengabmas Poltekkes Kemenkes Denpasar telah mengatur tentang penyediaan akses terhadap sarana, prasarana dan pembiayaan	
VMTS 1. Poltekkes Denpasar memiliki Dokumen mutu Standar VMTS yang sudah disahkan 2. Poltekkes Denpasar memiliki SK penetapan VMTS 3. Poltekkes Denpasar telah memiliki SOP penyusunan VMTS 4. Poltekkes Dnpasar memiliki dokumen RIP, Renstra dan RKT 5. Dokumen Rencana pengembangan telah dilengkapi dengan indicator kinerja utama dan capaiannya Poltekkes Denpasar memiliki pedoman penyusunan Visi Misi 6. Poltekkes Denpasar memiliki laporan pemahaman VMTS 7. Poltekkes Denpasar memiliki SOP Penyusunan VMTS dan SOP Monev VMTS 8. Poltekeks Denpasar memiliki dokumen VMTS pada setiap PS 9. Poltekkes Dnepasar memiliki SK penetapan VMTS 10. Poltekkes Denpasar memiliki SOP Penetapan VMTS 11. Tersedia Dokumen pelaksanaan, monitoring dan evaluasi keterlaksanaan dan ketercapaian VMTS 12. Tersedia dalam laporan kinerja LKJ tahunan 13. Dilaksanakan melalui Kuesioner pemahaman VMTS 14. Tersedia Kuesioner pemahaman VMTS untuk pihak eksternal dan internal 15. Poltekkes Denpasar memiliki Sop Pemahaman VMTS 16. Poltekkes Denpasara telah melibatkan pemangku kepentingan dalam bentuk Workshop yasng dilengkapi dengan daftar hadir 17. Poltekkes Denpasar memilki dokumen penantadangann dan penetapan VMTS	1. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 2. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 3. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 4. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 5. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 6. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 7. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 8. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 9. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 10. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 11. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 12. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan 13. Adanya penetapan yang harus dilaksanakan

18. Tersedia SOP keterlibatan pemangku kepentingan dalam penyusunan VMTS 19. Poltekkes Denpasar memiliki laporan pemahaman VMTS	
Kepemimpinan 1. Poltekeks Denpasar memiliki Dokumen penetapan sebagai Kepemimpinan operasional 2. Poltekkes Denpasar memiliki Pedoman SOTK 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki SOP penyusunan pengelola 4. Poltekkes Denpasar memiliki Dokumen uraian tugas pengelola 5. Dokumen kepemimpinan publik pengelola Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. Dokumen bukti kepemimpinan publik 7. Dokumen penerimaan kunjungan pengelolaan eksternal ke Poltekkes Kemenkes Denpasar	Adanya pedoman Adanya penetapan
Tata Pamong 1. Unsur pengelola terlibat dalam penyusunan Statuta, RIP, Renstra dan RKT 2. Dokumen Statuta, RIP, Renstra dan RKT tersedia 3. Dokumen Statuta, RIP, Renstra dan RKT sudah disahkan 4. unsur pengelola Jurusan terlibat dalam penyusunan Renstra dan RKT 5. Unsur pengelola Jurusan terlibat dalam penyusunan SOTK 6. Dokumen SOTK tersedia 7. SOTK sudah disahkan 8. Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek kredibilitas dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu 9. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek kredibilitas tersedia 10. SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek kredibilitas sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur 11. Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek transparansi dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu 12. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek transparansi tersedia 13. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan

transparansi sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur 14. Komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek akuntabel dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu tersedia 15. Tersedia dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek akuntabel 16. SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek akuntabel sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur 17. Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek tanggung jawab dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu 18. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek tanggung jawab tersedia 19. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek tanggung jawab sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur 20. Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek berkeadilan dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu 21. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek berkeadilan tersedia 22. Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek berkeadilan sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur 23. Ada komitmen pelaksanaan good governance dengan menerapkan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu 24. Tersedia dokumen SOP penerapan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk mewujudkan good governance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu 25. Dokumen SOP penerapan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk mewujudkan good governance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	
---	--

sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	
Penjaminan Mutu 12. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim GKM Prodi sudah memiliki dokumen legal penetapan unsur pelaksanaan internal pusat penjaminan mutu PT dan GKM di Program Studi 13. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki dokumen SPMI mencakup: kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI dan dokumen lain yang diperlukan 14. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki perencanaan dan penetapan standar yang diacu 15. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring pelaksanaan Penjaminan Mutu untuk keterlaksanaan dan ketercapaian standar DIKTI 16. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah merencanakan evaluasi pemenuhan standar melalui audit mutu internal yang dilakukan setiap akhir tahun akademik 17. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan AMI tapi belum ada laporan monev 18. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah melaporkan pelaksanaan AMI mulai dari tingkat Prodi sampai PT 19. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah melaksanakan RTM dan menindaklanjuti hasil RTM 20. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki standar dalam SPMI yg melampaui SNI DIKTI 21. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi memiliki peninjauan dokumen mutu secara periodik 22. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah menganggendakan pelaksanaan reakreditasi	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar

Program Studi menuju terakreditasi unggul/international	
Kerjasama 1. Humas telah menerima usulan permintaan Kerjasama dari Jurusan, namun belum semua usulan Kerjasama disampaikan ke bagian Humas Bagian Humas sudah mempunyai data jumlah usulan permintaan Kerjasama per Jurusan, namun masih menjadi satu dengan laporan tahunan 2. Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur permintaan kerja sama dari Jurusan 3. Bagian Humas sudah mengidentifikasi Ruang lingkup Kerjasama sesuai dengan yang tertera dalam MoU. 4. Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur identifikasi jenis dan ruang lingkup Kerjasama Bagian Humas sudah mempunyai SOP kegiatan kerjasama 5. Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur analisis relevansi kebermanfaatan kegiatan Kerjasama	1. Link identifikasi usulan Kerjasama sudah ada dalam web site Poltekkes Denpasar. Dan dapat disi oleh setiap pengusul Kerjasama pada setiap jurusan 2. Link identifikasi usulan Kerjasama sudah ada dalam web site Poltekkes Denpasar. Dan dapat disi oleh setiap pemngusul Kerjasama pada setiap jurus 3. Adanya workshop penyusunan SOP 4. Humas sudah mengecek kesesuaiin MoU sesuai dengan permohonan Jurusan 5. Adanya workshop penyusunan SOP
Penerimaan Mahasiswa Baru 1. Analisis daya tampung mahasiswa setiap awal tahun a. dilakukan di Jurusan 2. SOP untuk kegiatan analisis daya tampung mahasiswa ada di Jurusan 3. Hasil analisis di dokumentasikan di Jurusan 4. Sudah menyusun program penerimaan mahasiswa baru sesuai dengan kebijakan Dirjen Nakes di awal tahun 5. program penerimaan mahasiswa yang disusun sudah disosialisasikan 6. Apakah memiliki SOP dalam dalam menyusun program penerimaan mahassiswa baru 7. Sudah menerbitkan peraturan tentang system penerimaan mahasiswa baru 8. Ada 1 Peraturan system penerimaan mahasiswa baru yang diterbitkan (PMDP) 9. Sudah ada SOP setiap system penerimaan mahasiswa baru 10. Sudah ada pembentukan panitia khusus untuk proses penerimaan mahasiswa baru 11. Sudah ada jobdeskripsi dari setiap unsur panitia penerimaan mahasiswa baru	Adanya kebijakan dari atasan

12. Sudah memiliki kegiatan promosi dalam meningkatkan animo penerimaan calon mahasiswa baru 13. Ada 5 Jenis kegiatan promosi peningkatan animo penerimaan mahasiswa yang dilakukan 14. (Radio, Leaflet, Medsos, Sekolah, TV) 15. Sudah ada SOP kegiatan promosi peningkatan animo penerimaan calon mahasiswa baru 16. Sudah ada SK.Kelulusan seleksi penerimaan mahasiswa baru untuk semua jalur penerimaan mahasiswa baru. 17. SK.Kelulusan seleksi penerimaan mahasiswa baru untuk semua jalur penerimaan mahasiswa baru terbit setelah proses seleksi selesai bulan juli 18. Panitia sudah membuat laporan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru 19. Komponen yang terdapat dalam laporan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru adalah persiapan, pelaksanaan, penutup (simpulan dan saran) 20. Sudah melakukan monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru 21. Sudah menyusun laporan hasil monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru PMDP saja	
Layanan Mahasiswa 1. Ada pedoman layanan kemahasiswaan 2. Bimbingan Akademik. Minat dan bakat, beasiswa, kesehatan mahasiswa, bimbingan karir kewirausahaan, soft skill seperti leadership, 3. Website, sosial media, PKKMB, Pembinaan kemahasiswaan 4. Dosen telah melaksanakan bimbingan akademik 5. <u>Bimbingan akademik sudah dilaksanakan</u>> 4 kali per semester 6. Ada kegiatan pengembangan penalaran minat dan bakat mahasiswa 7. 1Sudah memiliki kegiatan pengembangan minat dan bakat mahasiswa sebanyak 12 jenis	1. SK Pengelola unit kemahasiswaan sudah ada dan buku pedoman diperbaharui setiap tahun 2. Sudah memiliki standar layanan minat dan bakat 3. Sudah memiliki website, setiap dosen, tendik, mahasiswa memiliki HP. 4. Program PKKMB dijadualkan secara rutin 5. Tuntutan BKD telah jelas mengatur kewajiban dosen 6. Tuntutan BKD telah jelas mengatur kewajiban dosen 7. Wadah UKM telah dibuatkan SK dan telah berjalan dengan sangat baik 8. Sudah ada SK penetapan Pembina dan mahasiswa dalam setiap kegiatan UKM, ada tuntutan mahasiswa harus memenuhi SKP

8. sudah memiliki laporan pengembangan minat dan bakat 9. kegiatan pengembangan kesejahteraan rohani dan jasmani bagi mahasiswa Ada dalam bentuk perayaan hari raya, seminar 10. Kegiatan dalam rangka pengembangan kesejahteraan jasmani dan rohani bagi mahasiswa berupa Dharma wacana, halal bi Halal 11. mahasiswa terlibat dalam pengembangan kesejahteraan jasmani dan rohani 12. Ada pedoman layanan kemahasiswaan 13. Seminar pengembangan karir, polkesden career day (job fair) 14. pengembangan karir mahasiswa melibatkan pihak luar/ stake holder 15. tersedia ruang konseling yang representative	9. Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan 10. Mayoritas mahasiswa beragama Hindu, dan Islam 11. ada tuntutan mahasiswa harus memenuhi SKP 12. Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan 13. Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan, ada MoU dengan lembaga terkait 14. Ketua Jurusan telah menyiapkan ruangan khusus untuk BK
Kesejahteraan Mahasiswa 1. Poltekkes Denpasar memiliki pedoman, prosedur dan sosialisasikan pemberian beasiswa 2. Poltekkes Denpasar memiliki penetapan, mekanisme dan mengumumkan penetapan pemberian beasiswa 3. Poltekkes Denpasar memiliki peraturan setiap mahasiswa dan mendapatkan perlakuan yang sama	sudah ada pedoman sesuai aturan DIKTI
Organisasi dan Unit Kemahasiswaan 1. Bagian kemahasiswaan memiliki Pedoman Layanan Kemahasiswaan Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 3. Bagian Kemahasiswaan tidak memiliki hasil analisis data tahun 2023/2024 4. Bagian kemahasiswaan memiliki Mekanisme Puncak Pemira 2023 5. Bagian kemahasiswaan memiliki Laporan Pertanggungjawaban Pemira, SK UKM, HMJ, 6. Bulan Januari - April Organisasi Mahasiswa Keluarga Besar Mahasiswa Tahun 2023/2024 7. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki mekanisme penetapan SK oleh Direktur	Adanya pedoman yang sdh ditetapkan

8. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 9. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 10. Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM 11. Bagian kemahasiswaan memiliki LPJ Triwulan I, II, dan III BEM, HMJ, MPM dan UKM 12. Bagian kemahasiswaan memiliki LPJ Triwulan I, II, dan III BEM, HMJ, MPM dan UKM 13. Bagian kemahasiswaan memiliki LPJ Triwulan I, II, dan III BEM, HMJ, MPM dan UKM yang divalidasi oleh Wadir 3 14. Bagian kemahasiswaan memiliki Laporan Triwulan I, II, III BEM, MPM, UKM dan HMJ 15. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki laporan monev 16. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki laporan monev yang disahkan oleh Wadir 3 17. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki Notulen rapat kesepakatan SKP dan/atau hal yg sama termuat pada Pedoman SKP mahasiswa 18. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki pedoman penilaian satuan kredit kegiatan mahasiswa (SKKM) Direktur hanya memiliki dari Dirjenakes 19. Bagian kemahasiswaan tidak memiliki pedoman penilaian satuan kredit kegiatan mahasiswa (SKKM) yang disahkan oleh dari Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar	
Monitoring dan Evaluasi Kaprodi sudah melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap penelitian	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan serta ada Pedoman Monev Penelitian

3.3.17 Analisis Ketidaksesuaian pada Pelaksanaan Standar Tambahan (UPPS)

DESKRIPSI TEMUAN HASIL AUDIT	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT
Tata Pamong 1. Dokumen Renstra dan RKT Prodi masih gabung dengan RKT dan Renstra Poltekkes Dokumen Renstra dan RKT Prodi belum ada	1. Dokumen renstra dan RKT tersusun tapi belum tersusun per prodi, melainkan gabungan 2. Dokumen renstra dan RKT tersusun tapi belum tersusun per prodi, melainkan gabungan
Kerjasama 1. Humas telah menerima sebagian usulan permintaan Kerjasama dari Jurusan	1. Tidak semua dosen menyampaikan usulan permintaan

2. Bagian Humas telah memiliki rekapan MoU secara keseluruhan, namun belum ada data per prodi. 3. Bagian Humas memiliki laporan tahunan dan monev kegiatan Kerjasama tetapi laporan kegiatan Kerjasama namun belum ada lingkup per prodi. 4. Kebermanfaatan kegiatan Kerjasama hanya tertera dalam MoU namun analisis relevansi kebermanfaatan yang belum dilakukan karena belum mempunyai laporan kegiatan tindak lanjut Kerjasama. 5. Kerjasama yang telah dilaksanakan mendukung pelaksanaan tri dharma PT, namun data dukung/laporan tindak lanjut kerjasama belum ada.	Kerjasama kegiatan yang dilakukan
Penjaminan Mutu 1. Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan AMI tapi belum ada laporan monev	1. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan AMI baru tahun ini dilaksanakan
Layanan Mahasiswa 1. Laporan bimbingan akademik Ada di jurusan, isi Siakad bimbingan PA tidak dapat diakses semua 2. prodi Pedoman layanan konseling yang Ada terakhir tahun 2021 3. Tidak ada SOP layanan konseling	1. Uraian tugas rekapitulasi hasil proses dan hasil bimbingan belum jelas apakah di dosen, prodi, atau unit kemahasiswaan 2. Belum diupdate dan monitoring keberlanjutan penyusunan pedoman 3. Belum ada SK pengelola BK sehingga SOP belum dibuat
Kesejahteraan Mahasiswa 1. Poltekkes Denpasar belum memiliki pedoman bahwa setiap mahasiswa tidak mendapatkan pelecehan 2. Poltekkes Denpasar belum memiliki pedoman monev pemberian beasiswa	1. Belum disusun pedoman tentang pelecehan terhadap mahasiswa 2. Belum ada pedoman dalam rangka monev pemberian beasiswa di Poltekkes Denpasar 3.
Monitoring dan Evaluasi 1. Kaprodi sudah melakukan monev untuk semester Ganjil 2022-2023 tetapi untuk laporan Monev tahun 2023-2024 belum tersusun 2. Kaprodi belum melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap pengabmas 3. Kaprodi belum melakukan monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kependidikan dalam layanan administrasi akademik program studi 4. Kaprodi belum melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kependidikan dalam layanan terhadap penelitian dosen 5. Kaprodi belum melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kependidikan dalam layanan terhadap pengabmas dosen	1. Masih mengumpulkan data dukung dan proses penyelesaian 2. Masih dalam proses mengumpulkan data dukung 3. Masih dalam proses mengumpulkan data dukung 4. Masih dalam proses mengumpulkan data dukung 5. Masih dalam proses mengumpulkan data dukung
SDM: Dosen ,Tendik,Peneliti dan Pengabd	1. Regulasi pengembangan dosen sebelum tahun 2015 tidak jelas, institusi

1. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman pengembangan pegawai yang diterbitkan tahun 2021, Namun belum ditetapkan oleh direktur. Pedoman didukung oleh SOP nomor: OT.02.02/F.XXXII//2023 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai 2. Semua dosen memiliki kualifikasi sesuai Prodi. Namun, kesesuaian dengan kualifikasi yang disyaratkan borang akreditasi rata-rata 93,65%. Kesesuaian: JKB 37,5%, D3 JKP 80%. 3. DT memiliki STR yang masih berlaku kurang dari 100%. Dosen memiliki STR, namun sudah berakhir masa berlakunya 1 orang. 4. Calon dosen melampirkan surat keterangan pengalaman mengajar. Dosen diberi kesempatan untuk magang di RS yang difasilitasi oleh Dirjen Nakes. Belum ada kebijakan tentang magang dosen di klinik 5. Belum semua PS memiliki pembimbing utama minimal S2 dengan jabfung lector (belum menerapkan: JKB, JSANITASI), karena pada panduan Akademik, diuraikan syarat pembimbing utama tugas akhir adalah minimal pendidikan S2 dengan jabatan asisten ahli	pendidikan yang mengakomodasi keahlian prodi belum ada dan/atau dosen mendapat izin belajar di luar keahlian Prodi. 2. Pemerataan rasio dosen terhadap mahasiswa pada tahun 2021 Persyaratan yang harus dipenuhi pada Regulasi sebelum ditetapkannya UU no 17 tahun 2023 tentang kesehatan, sulit 3. Calon dosen sudah memiliki pengalaman kerja klinik SK belum diinsersi ke dalam buku pedoman 4. Kurangnya ketersediaan dosen yang memiliki jabatan fungsional minimal lektor pada PS, dibandingkan dengan jumlah mahasiswa yang harus dibimbing
Perpustakaan 1. Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kebijakan koleksi yang mencakup jenis, jumlah, bentuk, subyek, kemutahiran, distribusi anggaran, namun belum termuat pada web Polkesden. 2. Poltekkes kemenkes Denpasar telah memiliki prosedur kebijakan koleksi, namun belum termuat pada web Polkesden	Kebijakan yang telah ditetapkan
Pengembangan SDM 1. Direktorat belum memiliki data seminar yang diikuti oleh dosen 2. Direktorat telah memiliki SOP Pengembangan dosen 3. Direktorat belum mempunyai jumlah dosen sesuai kualifikasi dan jabak nya (data dosen berdasarkan home base) 4. Direktorat belum memiliki SOP kecukupan kualifikasi dan jabak dosen (SOP tubel) 5. Direktorat belum memiliki pedoman pembinaan SDM tapi sudah ada laporan kinerja harian dan tahunan 6. Direktorat belum memiliki jumlah pegawai yang diberi pembinaan 7. Direktorat belum memiliki SOP penyusunan pedoman pembinaan SDM yang ditinjau setiap 2 tahun 8. Direktorat belum memiliki SOP penyusun sertifikasi profesi dosen	1. Belum dibuatnya data seminat yang diikuti oleh dosen 2. Belum dipisahkannya SOP pengembangan dosen dengan tendik lainnya 3. Belum dibuatnya data dosen berdasarkan kualifikasi dan jabak nya 4. Beluam dibuatnya SOP tentang kecukupan kualifikasi dan jabak dosen 5. Belum dibuatnya pedoman pembinaan SDM 6. Belum dibuatnya data tentang jumlah pegawai yang diberi pembinaan 7. Belum dibuatnya SOP tentang pembinaan SDM

9. Direktorat belum memiliki data tentang kepastian dosen terlibat pada organisasi profesi dan atau keilmuan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran mahasiswa 10. Direktorat belum memiliki data jumlah keterlibatan dosen pada organisasi profesi dan atau keilmuan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran mahasiswa 11. Direktorat belum memiliki SOP menyusun keterlibatan dosen pada organisasi profesi dan atau keilmuan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran mahasiswa 12. Direktorat belum memiliki data dosen mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi berupa Training Need Analysis SDM 2023-2025 13. Direktorat telah memiliki SOP menyusun dosen/pegawai mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi tahun 2023 (SOP pengembangan pegawai) 14. Direktorat belum memiliki data kepastian penetapan penempatan tenaga kependidikan fungsional yang berkualitas dalam rangka mendukung pemenuhan capaian pembelajaran 15. Direktorat belum memiliki instrument dan melaksanakan survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 16. Direktorat belum memiliki laporan survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 17. Direktorat belum memiliki SOP menyusun instrument dan survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 18. Direktorat belum melakukan pengukuran/pengolahan data survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 19. Direktorat belum memiliki laporan monev survei kepuasan dosen, pustakawan, laboran, teknisi, tenaga administrasi dan tenaga pendukung terhadap system pengembangan SDM 20. Direktorat belum memiliki SOP pengukuran efektifitas survei kepuasan dosen, teknisi, laboran, pustakawan, administrai	8. Belum dibuatnya SOP penyusunan sertifikasi profesi dosen 9. Belum dibuatnya data tentang kepastian dosen terlibat pada organisasi profesi atau keilmuan 10. Belum adanya data jumlah keterlibatan dosen pada organisasi profesi atau keilmuan 11. Belum disusunnya SOP tentang keterlibatan dosen pada organisasi profesi atau keilmuan 12. Belum dibuatnya data dosen yang mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi 13. Belum dibuatnya SOP Dosen mengikuti kegiatan pengembangan kompetensi 14. Belum adanya data kepastian penetapan penempatan tendik fungsional mendukung capaian pembelajaran 15. Belum dibuatnya instrument survei kepuasan dosen dll 16. Belum disusunnya laporan survei kepuasan dosen dll 17. Belum dibuatnya SOP penyusunan survei kepuasan dosen dll
Kesejahteraan SDM 1. Wadir II belum memiliki pedoman mengenai sistem kesejahteraan pegawai di Poltekkes Kemenkes Denpasar 2. Belum pernah dilakukan sosialisasi pedoman system kesejahteraan kepada pegawai sehingga laporan sosialisasi tidak ada. 3. Kegiatan sosialisasi terkait implementasi pemberian gaji pokok, tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13,	1. Adanya pergantian pimpinan Poltekkes Kemenkes Denpasar sehingga pedoman sistem kesejahteraan pegawai belum tersusun 2. Pedoman sistem kesejahteraan pegawai belum tersusun sehingga proses sosialisasi belum berjalan

THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai dilakukan terakhir kali pada tahun 2010 dan belum pernah dilakukan sosialisasi kembali s.d tahun sekarang (2024). Sedangkan remunerasi telah dilakukan sosialisasi di tahun 2023 kepada seluruh pegawai namun belum di dokumentasikan dalam bentuk laporan 4. Belum terdapat pedoman monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai. 5. Belum pernah dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, 6. lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai. 7. Belum terdapat SOP monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai 8. Belum terdapat pedoman untuk mengukur tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar 9. Belum pernah dilakukan pengukuran tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar 10. Belum terdapat SOP untuk mengukur tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar 11. Belum ada hasil survey terkait pengukuran tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai 12. Belum dilakukan analisis terhadap hasil survei kepuasan kesejahteraan pegawai. 13. Belum terdapat penyempurnaan pedoman kesejahteraan pegawai berdasarkan hasil analisis survei kepuasan pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar	3. Sosialisasi yang dilakukan hanya sebatas pada pedoman remunerasi saja, sedangkan perubahan terkait gaji dan komponen gaji lainnya belum pernah disosialisasikan kembali 4. Belum pernah dilakukan penyusunan pedoman monitoring dan evaluasi terhadap implementasi pemberian gaji pokok tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk. Gaji 13, THR, Kenaikan gaji berkala, lembur-hak cuti dan insentif kepada pegawai/calon pegawai 5. Pedoman monitoring dan evaluasi belum pernah disusun sehingga proses sosialisasi belum dilaksanakan 6. SOP belum pernah disusun Belum pernah dilakukan penyusunan pedoman untuk mengukur tingkat kepuasan kesejahteraan pegawai 7. Pedoman pengukuran kepuasan kesejahteraan pegawai belum tersusun sehingga proses sosialisasi belum berjalan 8. SOP belum pernah disusun 9. Belum dilakukan pengukuran kepuasan kesejahteraan pegawai menyempurnakan pedoman kesejahteraan pegawai
Sarana dan Prasarana 1. Poltekkes Kemenkes Denpasar belum memiliki pengembangan teaching industry 2. Poltekkes Kemenkes Denpasar belum memiliki pedoman pengelolaan sarana dan prasarana, namun memiliki beberapa peraturan dari kementrian keuangan terkait pengelolaan sarana prasarana 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar belum memiliki sarana untuk mahasiswa berkebutuhan khusus. namun sudah membuat perencanaan untuk menyediakan pada master plan	1. Belum optimalnya kegiatan riset, pengembangan dan inovasi yang melembaga dengan model bisnis kolaborasi antara industri dengan perguruan tinggi 2. Belum ada nya pedoman yang disusun untuk tingkat direktorat 3. Persyaratan penerimaan mahasiswa belum mengakomodir calon mahasiswa berkebutuhan khusus

BAB IV

RENCANA TINDAK LANJUT

4.1 RENCANA PENINGKATAN STANDAR

Adapun rencana peningkatan standar dalam upaya Kesesuaian pelaksanaan Standar Mutu Pendidikan pada Prodi adalah sebagai berikut:

4.1.5 Rencana Peningkatan Pada Jurusan Keperawatan

NO	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN (3)	RENCANA PENINGKATAN	PIHAK BERTANGG UNGJAWAB
-----------	-------------------------------	--	--------------------------------	--

(1)	(2)		(5)	(8)
1	Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum	Keanggotaan AIVIKI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum	Akan dipantau	Kajur Kaprodi
2	Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL sebanyak 2 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2022	Keanggotaan AIVIKI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum	Akan dipantau	Kajur Kaprodi
3	Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVIKI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional	Keanggotaan AIVIKI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum	Akan dipantau	Kajur Kaprodi
4	Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa	Adanya panduan yang diturunkan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir 1
5	Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS)	Adanya panduan yang diturunkan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir 1
6	Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan	Adanya panduan yang diturunkan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir 1
7	Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan	Pengembangan instrument pelacakan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
8	Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan	Komitmen pengelola dalam melaksanakan pelacakan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
9	Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan	Peran serta alumni dalam mengisi kuesioner dan Komitmen pengelola dalam menyelesaikan laporan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
10	Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan	Pengembangan instrument pelacakan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
11	Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran	Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
12	Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Review kurikulum mengacu pada kompetensi	Kaprodi Kajur Wadir I
13	Kurikulum Prodi D3 Keperawatan telah termuat pada profil lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
14	Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur

				Wadir I
15	Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Keperawatan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
16	Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pemuktahiran kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
17	Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pelaksanaan monev	Kaprodi Kajur Wadir I
18	Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
19	Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
20	Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum ditingkat direktorat	Kaprodi Kajur Wadir I
21	Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester di Tingkat prodi	Kaprodi Kajur Wadir I
22	Kaprodi melaksanakan monev	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran oleh dosen	Kaprodi Kajur Wadir I
23	Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester	Kaprodi Kajur Wadir I
24	Persentase lulusan prodi D3 Keperawatan adalah 99% , tidak lulus tepat waktu 1%	Adanya panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Ditingkatkan menjadi 100%	Kaprodi Kajur Wadir I
25	IPK Rata -rata lulusan 3,77	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Ditingkatkan rata – rata menjadi 3,80	Kaprodi Kajur Wadir I
26	Prodi D3 Keperawatan hanya menerapkan 1 kurikulum yaitu kurikulum 2022	Adanya Panduan ditetapkan Poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
27	Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Dimutahirkan mengacu pada kurikulum OBS	Kaprodi Kajur Wadir I
28	Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimonev setiap akhir semester	Kaprodi Kajur Wadir I
29	Kaprodi memantau keterlaksana pencapaian kurikulum	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I

30	Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
31	Kalender akademik disusun setiap awal semester	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
32	Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
33	Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
34	Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
35	Setiap dosen di prodi D3 keperawatan memiliki RPS pada setiap mata kuliah	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
36	Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
37	Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
38	Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang menggunakan RPS OBE	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
39	Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
40	Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
41	Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
42	Karakteristik pembelajaran, ?Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
43	Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
44	Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan n penyusunan buku ajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
45	Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
46	Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali melalui SIAKAD	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I

47	Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran melalui SIAKAD	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
48	Dosen telah melaksanakan sesuai dengan instrument penilaian	Adanya kewajiban yang ditetapkan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar	peninjauan instrument penilaian	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
50	dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam semester dan praktik 5 kali dalam semester	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	perlu diselaraskan dengan kurikulum OBE	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
51	Analisis menggunakan MS Team, Google form	Sesuai anjuran poltekkes denpasar	mengusulkan aplikasi analisis soal ke direktorat	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
52	Dosen PJMK menyusun modul praktikum	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Pengembangan isi modul	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
53	Dosen PJMK Penyusunan Modul praltikum di awal perkuliahan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	pengumpulan modul upload lewat siak	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
54	Dosen telah mengembaikan koreksi tugas mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	meningkatkan pelaksanaan monev terhadap dosen	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
55	Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Mengingatkan dosen kurang dari seminggu	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
56	Dosen melakukan perbaikan nilai sebanyak 2 kali	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Membuat pedomanan perbaikan nilai	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
57	Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Mengingatkan dosen memasukan nilai kurang dari seminggu	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
58	Penilaian mhs dimasukan di siak	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	monev penilaian mhs disiak	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
59	Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Monev pelaksanaan memsukan nilai di sistem	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
60	Dosen PJMK telah mengumunkan hasil belajar mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	mengingatkan setiap dosen mengumumkan hasil belajar	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
61	Dosen memberikan kesempatan banding nilai	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	mengingatkan setiap dosen memberikan kesempatan banding nilai	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I

62	1.2 Program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik	Adanya aturan dari institusi	19 – 7 - 2024	Kaprodi
63	Prodi melaksanakan kegiatan Kuliah umum, kuliah pakar , autbond QRCR	Adanya aturan dari institusi	19 – 7 - 2024	Kaprodi
64	Prodi melaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur 7 kali dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik	Adanya Kerjasama antar civitas	19 – 7 - 2024	Kaprodi
65	Ketua Program Studi melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik	Adanya Kerjasama antar civitas	19 – 7 - 2024	Kaprodi
66	Yang terlibat dalam kegiatan penciptaan suasana akademik Kajur, kaprodi Dosen, Mhs, administrasi	Adanya Kerjasama antar civitas	19 – 7 - 2024	Kaprodi
67	Rapat pembentukan panitia, pembuatan proposal kegiatan , pelaksanaan dan pelaporan	Adanya aturan dari institusi	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
68	Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran dalam 19 Mata Kuliah	Adanya aturan dari institusi	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
69	Prodi memiliki dokumen pelaksanaan penciptaan suasana akademik	Adanya aturan dari institusi	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
70	Prodi d3 Keperawatan memiliki kurikulum pada pembelajaran	Adanya kebijakan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Melaksanakan review kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
71	Prodi d3 Keperawatan memiliki RPS pada setiap matakuliah	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Review kurikulum mengacu pada kompetensi	Kaprodi Kajur Wadir I
72	Prodi D3 Keperawatan memiliki prosedur penyusunan kurikulum mengacu pada SOP dari akademik direktorat	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
73	Prodi d3 keperawatan menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi pembelajaran mengacu pada panduan akademik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
74	Prodi menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar proses dituangkan dalam RPS	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
75	Prodi memiliki standar penilaian sesuai dengan panduan akademik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pemuktahiran kurikulum	Kaprodi Kajur

				Wadir I
76	Prodi melakukan monev saat pembelajaran dengan absensi dan jurnal pembelajaran di SIAKAD	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pelaksanaan monev	Kaprodi Kajur Wadir I
77	Prodi D3 keperawatan melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik .dengan salah satunya kuliah tamu	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
78	Prodi D3 keperawatan melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
79	prodi melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran melalui monev	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum ditingkat direktorat	Kaprodi Kajur Wadir I
80	prodi melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan Keputusan melalui laporan akademik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester di Tingkat prodi	Kaprodi Kajur Wadir I
81	prodi melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik.	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran oleh dosen	Kaprodi Kajur Wadir I
82	Prodi memiliki renstra pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester	Kaprodi Kajur Wadir I
83	prodi memiliki pedoman pembelajaran mengacu pada pedoman akademik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Ditingkatkan menjadi 100%	Kaprodi Kajur Wadir I
84	Prodi melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran melalui SIAKAD	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Ditingkatkan rata – rata menjadi 3,80	Kaprodi Kajur Wadir I
85	Prodi melaksanakan pemantauan melalui pengisian jurnal dan absensi masing” dosen di SIAKAD	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
86	Prodi memiliki prosedur atau SOP pelaksanaan pemantauan pembelajaran.	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Dimutakhirkan mengacu pada kurikulum OBS	Kaprodi Kajur Wadir I
87	prodi memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusansesuai kompetensi	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimonev setiap akhir semester	Kaprodi Kajur Wadir I
88	Prodi melaksanakan review kurikulum, terakhir tahun 2023	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
89	prodi melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum tertuang dalam laporan review kurikulum	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
90	Prodi memiliki panduan akademik	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Mereview panduan akademik	Kaprodi Kajur Wadir I
91	Prodi melaksanakan monev pembelajaran	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Direview secara berkala	Kaprodi Kajur Wadir I

92	prodi melaksanakan kegiatan kuliah tamu	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Direview secara berkala	Kaprodi Kajur Wadir I
93	prodi memiliki laporan akademik	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Direview secara berkala	Kaprodi Kajur Wadir I
94	prodi melakukan pemantauan data di PDDIKTI	Adanya pedoman Pendidikan Tinggi	Direview secara berkala	Kaprodi Kajur Wadir I
95	prodi memiliki laporan tahunan	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Direview secara berkala	Kaprodi Kajur Wadir I
96	Prodi /institusi memiliki panduan penerimaan MABA	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Mereview panduan penerimaan MABA	Kaprodi Kajur Wadir I

4.1.2 Rencana Peningkatan pada Jurusan Kebidanan

No	Standar	Rencana Tindak Lanjut	Sumber daya yang dialokasikan	Mekanisme Kontrol
1.	Kompetensi Lulusan	Peninjauan/Reiview Kurikulum secara berkala melibatkan stakeholder minimal 2 tahun sekali	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
		Melaksanakan monev pembelajaran dan dokumen secara berkala	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
		Melakukan pembaharuan Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
2	Isi Pembelajaran	Dalam Prodi DIII Bidan Standar Isi Pembelajaran telah sesuai hanya perlu analisis hasil Monev untuk peningkatan Standar Isi Pembelajaran	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
3	Proses Pembelajaran	Membuat SOP tentang Kontrak kuliah	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
4	Pengelolaan Pembelajaran	Sosialisasi cara menggabungkan bimbingan PA di SIAK	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
5	Penilaian Pembelajaran	Ditinjau, disesuaikan kurikulum OB	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
		Mengusulkan aplikasi analisis soal ke direktorat		
		Pengumpulan modul upload lewat siak 1 minggu sebelum perkuliahan dimulai		
		Menghimbau dosen untuk melakukan pengembalian tugas setelah koreksi		
		Membuat pedoman perbaikan nilai		
		Mengingatkan dosen memasukan nilai kurang dari seminggu		
		Monev penilaian mhs di siak		

		Monev pelaksanaan memasukkan nilai di Siak		
		Mengingatkan setiap dosen mengumumkan hasil belajar		
		Mengingatkan setiap dosen memberikan kesempatan banding nilai		
6	Suasana Akademik	Pemutakhiran Pedoman Kebijakan Suasana Akademik Tahun 2016	Wadir III, Kajur, Kaprodi	Kaprodi

NO	STANDAR	RENCANA TINDAK LANJUT	SUMBER DAYA YANG DIALOKASIKAN	MEKANISME KONTROL
1.	Kompetensi Lulusan	Peninjauan/Reiview Kurikulum secara berkala melibatkan stakeholder minimal 2 tahun sekali	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
		Melaksanakan monev pembelajaran dan dokumen secara berkala	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
		Melakukan pembaharuan Pedoman Penyusunan Kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2020	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
2	Isi Pembelajaran	Pedoman pemutakhiran kurikulum agar disesuaikan dengan regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
3	Proses Pembelajaran	Membuat SOP tentang Kontrak kuliah	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
4	Pengelolaan Pembelajaran	Sosialisasi cara menggabungkan bimbingan PA di SIAK	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
5	Penilaian Pembelajaran	Ditinjau, disesuaikan kurikulum OB	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
		Mengusulkan aplikasi analisis soal ke direktorat		
		Pengumpulan modul upload lewat siak 1 minggu sebelum perkuliahan dimulai		
		Menghimbau dosen untuk melakukan pengembalian tugas setelah koreksi		
		Membuat pedoman perbaikan nilai		
		Mengingatkan dosen memasukkan nilai kurang dari seminggu		
		Monev penilaian mhs di siak		
		Monev pelaksanaan memasukkan nilai di Siak		
		Mengingatkan setiap dosen mengumumkan hasil belajar		
		Mengingatkan setiap dosen memberikan kesempatan banding nilai		
6	Suasana Akademik	Pemutakhiran Pedoman Kebijakan Suasana Akademik Tahun 2016	Wadir III, Kajur, Kaprodi	Kaprodi

4.1.3 Rencana Peningkatan pada Jurusan Kesehatan Gigi

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN (3)	RENCANA PENINGKATAN (5)	PIHAK BERTANGGUNG JAWAB (8)
1	Prodi telah memiliki rumusan CPL yang tertuang dalam kurikulum prodi D III Kesehatan Gigi	Terdapat panduan dan SOP penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
2	Prodi telah melakukan peninjauan kurikulum	Terdapat panduan penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
3	Sesuai dengan SOP penyusunan kurikulum	Terdapat SOP penyusunan kurikulum SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
4	Telah ada Laporan keterlaksanaan dan ketercapaian CPL	Terdapat panduan dan SOP penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
5	Telah ada laporan kinerja akademik mahasiswa	Terdapat panduan dan SOP monitoring PBM Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
6	Telah ada laporan pelacakan lulusan	Tersedianya panduan tracer study Poltekkes Kemenkes Denpasar sebagai acuan	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
7	Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran	Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	kajur Kapus Penjaminan Mutu Wadir I
8	Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Review kurikulum mengacu pada kompetensi	Kajur Wadir I
9	Kurikulum Prodi D3 SANITASI telah termuat pada profil lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kajur Wadir I
10	Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kajur Wadir I
11	Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 SANITASI	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kajur Wadir I
12	Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pemuktahiran kurikulum	Kajur Wadir I
13	Kurikulum terpantau telah terlaksana dan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pelaksanaan monev	Kajur Wadir I

	tercapai dengan monev kaprodi			
14	Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kajur Wadir I
15	Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kajur Wadir I
16	Reviu materi pembelajaran dilakukan melalui reviu kurikulum, dan terakhir dilakukan tahun 2023	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Reviu kurikulum	Kajur Wadir I
17	Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum ditingkat direktorat	Kajur Wadir I
18	Pemuktahiran kurikulum telah dilakukan dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester di Tingkat prodi	Kajur Wadir I
19	Kaprodi sudah memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kajur Wadir I
20	Kaprodi melaksanakan monev pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajaran	Kajur Wadir I
21	Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester	Kajur Wadir I
22	Prodi belum memiliki lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Persiapkan lulusan 100%	Kajur Wadir I
23	IPK Rata-rata lulusan 3,81	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Ditingkatkan rata-rata menjadi 3,85	Kajur Wadir I
24	Dosen mengevaluasi penilaian hasil belajar melalui UTS dan UAS berdasarkan SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan hasil pembelajaran	Kajur Wadir I
25	Prodi D3 SANITASI menerapkan kurikulum yaitu kurikulum 2019 dan 2023	Adanya Panduan ditetapkan Poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kajur Wadir I
26	Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023 untuk seluruh prodi	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Dimutahirkan mengacu pada kurikulum OBS	Kajur Wadir I
27	Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimonev setiap akhir semester	Kajur Wadir I

28	Kaprodi memantau keterlaksananya pencapaian kurikulum melalui monev pembelajaran	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran	Kajur Wadir I
29	prodi telah memiliki kurikulum	Terdapat panduan penyusunan kurikulum Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
30	prodi telah memiliki rps setiap mata kuliah	Terdapat panduan penyusunan RPS Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
31	prodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar isi	Setiap MK sudah memiliki RPS	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
32	prodi telah menyelenggarakan program Pembelajaran sesuai standar Proses	Sudah terdapat Kontrak Kuliah	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
33	prodi menetapkan standar penilaian pembelajaran	Terdapat Panduan Akademik Poltekkes Kemenkes Denpasar.	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
34	prodi telah melakukan kegiatan monev pada saat pembelajaran	Laporan Monev sudah dibuat tiap semester	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
35	prodi telah melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik .	Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
36	prodi telah melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan budaya mutu yang baik	Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
37	prodi telah melakukan pemantauan dan evaluasi secara periodik utk peningkatan mutu pembelajaran	Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester dan SIAK selalu di update	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
38	prodi telah melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan	Laporan kegiatan akademik sudah dibuat setiap semester dan SIAK selalu di update	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
39	prodi telah melakukan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran secara periodik.	Telah dilaksanakan WS Asuhan, WS OSCE, Kuliah Tamu	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
40	prodi telah memiliki renstra pembelajaran	prodi telah memiliki renstra pembelajaran	prodi telah memiliki renstra pembelajaran	prodi telah memiliki renstra pembelajaran

41	Prodi telah memiliki dokumen Renstra Pembelajaran periode 2020-2024	Prodi telah memiliki dokumen Renstra Pembelajaran periode 2020-2024	Prodi telah memiliki dokumen Renstra Pembelajaran periode 2020-2024	Prodi telah memiliki dokumen Renstra Pembelajaran periode 2020-2024
42	prodi telah melakukan monitor evaluasi pada keg pembelajaran.	Terdapat Laporan Monev Pembelajaran Per semester yg di ttd Kajur	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
43	prodi telah memiliki data capaian pembelajaran yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan	Sudah memiliki Dokumen Kurikulum 2023	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
44	prodi telah melaksanakan review kurikulum	Telah melakukan review kurikulum dengan hasil berupa Laporan review kurikulum 6-7 Juli 2023	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
45	prodi telah melaksanakan tindak lanjut hasil review kurikulum	Telah berhasil membuat Workshop Peninjauan Kurikulum (Pebruari 2021)	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
46	Prodi telah memiliki panduan akademik	Ada dokumen panduan akademik 2023	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
47	prodi telah melaksanakan kegiatan kuliah tamu	Ada, dakung berupa laporan kuliah tamu	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
48	prodi telah melakukan pemantauan data di PDDIKTI	Ada, dakung Rekapitulasi data PDDIKTI	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
49	institusi telah memiliki panduan penerimaan MABA	Ada panduan penerimaan MABA	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
50	prodi telah melaksanakan layanan akademik kepada mhs	Aplikasi SIAK sangat mensuport layanan akademik	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
51	prodi telah melaksanakan layanan non akademik kepada mhs	Prodi melaksanakan layanan kegiatan kemahasiswaan	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
52	Dosen telah melakukan penilaian pembelajaran dalam 1 semester, dilakukan sebanyak 2 kali	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk melakukan penilaian	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
53	Setiap soal telah dilakukan analisis soal	Adanya Panduan yang ditetapkan	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar

		Poltekkes Kemenkes Denpasar	meningkatkan kualitas analisis soal	
54	Analisis dilakukan dengan menggunakan google form	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan kualitas analisis soal	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
55	PJMK telah menyusun modul praktikum	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kompetensi dosen menyusun modul praktikum	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
56	Modul Praktikum dan modul praktek disusun sebelum dilakukan praktek	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kompetensi dosen menyusun modul praktikum	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
57	Seminggu setelah penugasan hasil koreksi dikembalikan kepada mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan penilaian pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
58	Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 72 sesuai panduan akademik	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan kualitas penilaian pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
59	Diberikan waktu sesuai jadwal remedial yang disusun oleh kalender akademik	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan kualitas penilaian pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
60	Setiap dosen melakukan ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 72 sesuai panduan akademik	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan kualitas penilaian pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
61	Diberikan waktu sesuai jadwal remedial yang disusun oleh kalender akademik	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan kualitas penilaian pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
62	Diberikan perbaikan sampai mencapai nilai 60 sesuai panduan akademik	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Melakukan peningkatan kompetensi dosen untuk meningkatkan kualitas penilaian pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
63	Setiap dosen maksimal satu minggu setelah penilaian akhir semester dan disimpan pada bagian administrasi akademik Prodi,	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
64	Dimasukan pada excel masing masing PJMK kemudian diinfut pada SIAK	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
65	Seminggu setelah penilaian dosen memasukan hasil belajar pada SIAK namun yang remidi dimasukan setelah pelaksanaan remedial	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
66	Setiap dosen mengumumkan hasil belajar mahasiswa pada setiap MK	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
67	Dosen memberikan kesempatan banding kepada mahasiswa terhadap nilai yang diperoleh	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data pembelajaran	SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar

68	Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kegiatan suasana akademik meliputi, seminar, kuliah umum, piodalan dan ll.	1.Dukungan dari pemegang kebijakan di lingkungan prodi Kesehatan Gigi 2.Kerjasama antara unsur civitas akademik di lingkungan akademik 3.Tersedianya fasilitas kegiatan	Kegiatan peningkatan dengan membuat kebijakan suasana akademik dan membuat jadwal kegiatan secara periodik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
69	Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melaksanakan kegiatan suasana akademik < 2 kali dalam setahun..	1.Dukungan semua pihak di prodi Kesehatan gigi 2.Telah memprogramkan kegiatan dengan baik (Jadwal)	Kegiatan peningkatan suasana akademik dan meningkatkan kegiatan secara periodik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
70	Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar melibatkan mahasiswa , dosen, tenaga kependidikan dan narasumber dari luar kampus. Perlu dilengkapi foto-foto tersendiri dalam kegiatan	Rencana program kesehatan gigi yang rutin terselenggara dengan baik	Kegiatan peningkatan melibatkan civitas akademik untuk meningkatkan suasana akademik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
71	Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah melakukan mekanisme dengan membuat SK Panitia dan Kegiatan.(Kuliah Umum, Seminar, Ilmiah, Workshop, bedah buku)	1. Dukungan pemegang kebijakan di progi Kesehatan Gigi 2. Panduan Kegiatan Prodi Kesehatan Gigi	Kegiatan peningkatan dengan mekanisme yang baik untuk suasana akademik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
72	Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah memanfaatkan penciptaan suasana Akademik terhadap pengayaan dan proses pembelajaran.(SK. Akademik, Surat Tugas, Pembuatan Silabus)	1. Sesuai Panduan kegiatan prodi Kesehatan Gigi 2. Tanggung jawab setiap dosen dan tendik telah dijalankan dengan baik	Kegiatan peningkatan kegiatan suasana akademik dan meningkatkan kegiatan secara periodik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
73	Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah memperkaya dengan penciptaan akademik di semua mata kuliah	Rasa tanggungjawab semua pihak di prodi Kesehatan gigi khususnya dosen telah berjaln dengan baik	Kegiatan peningkatan suasana akademik dan meningkatkan kegiatan secara periodik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar
74	Prodi Kesehatan gigi Poltekkes kemenkes Denpasar telah tersedia dokumen plaksanaan kegiatan akademik (Foto Workshop, Kuliah Umum, Odalan, Bedah buku)	1.Dokumentasi setiap kegiatan dilakukan dengan baik oleh prodi Kesehatan Gigi	Kegiatan peningkatan kegiatan suasana akademik dan meningkatkan kegiatan secara periodik	Ka. Jurusan Kesehatan Gigi dan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar

4.1.4 Rencana peningkatan pada Jurusan Gizi

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN (3)	RENCANA PENINGKATAN (5)	PIHAK BERTANGGUNG JAWAB (8)
-----------	-------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

1	Kaprodi memiliki rumusan CPL dan dibuktikan dengan adanya rumusan CPL pada kurikulum	Keanggotaan AIVOGI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum	Akan dipantau	Kajur Kaprodi
2	Prodi sudah melakukan pemutakhiran rumusan CPL sebanyak 2 kali yaitu workshop peninjauan kurikulum 2022	Keanggotaan AIVOGI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum	Akan dipantau	Kajur Kaprodi
3	Kaprodi memiliki Prosedur yang ditetapkan melalui proses tim penyusunan kurikulum oleh AIVOGI sehingga menjadi CPL yang terstandar dan digunakan secara nasional	Keanggotaan AIVOGI dan keaktifan mengikuti pertemuan pembahasan kurikulum	Akan dipantau	Kajur Kaprodi
4	Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa	Adanya panduan yang diturunkan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir 1
5	Pemantauan kinerja akademik mahasiswa dilakukan 2 kali dalam satu semester (menjelang UTS dan UAS)	Adanya panduan yang diturunkan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir 1
6	Pemantauan dilakukan melalui siak meliputi : absensi, jurnal pengajaran, kelengkapan pemenuhan penugasan	Adanya panduan yang diturunkan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir 1
7	Prodi telah memiliki pedoman pelacakan lulusan	Pengembangan instrument pelacakan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
8	Prodi telah memiliki kuesioner pelacakan lulusan	Komitmen pengelola dalam melaksanakan pelacakan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
9	Prodi telah melaksanakan pelacakan lulusan	Peran serta alumni dalam mengisi kuesioner dan Komitmen pengelola dalam menyelesaikan laporan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
10	Prodi memiliki laporan pelacakan lulusan	Pengembangan instrument pelacakan	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir III
11	Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran	Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
12	Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Review kurikulum mengacu pada kompetensi	Kaprodi Kajur Wadir I
13	Kurikulum Prodi D3 Gizi telah termuat pada profil lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I

14	Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
15	Kaprodi memilki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 Gizi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
16	Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pemuktahiran kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
17	Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Pelaksanaan monev	Kaprodi Kajur Wadir I
18	Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajran	Kaprodi Kajur Wadir I
19	Kaprodi telah melakukan review terhadap meteri pembelajaran melalui monev materi pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan materi pembelajran	Kaprodi Kajur Wadir I
20	Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum ditingkat direktorat	Kaprodi Kajur Wadir I
21	Pemuktahiran kurikulum dilakukan 3 tahun sekali dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester di Tingkat prodi	Kaprodi Kajur Wadir I
22	Kaprodi melaksanakan monev	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran oleh dosen	Kaprodi Kajur Wadir I
23	Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev setiap akhir semester	Kaprodi Kajur Wadir I
24	Persentase lulusan prodi D3 Gizi adalah 99% , tidak lulus tepat waktu 1%	Adanya panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Ditingkatkan menjadi 100%	Kaprodi Kajur Wadir I
25	IPK Rata -rata lulusan 3,77	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Ditingkatkan rata – rata menjadi 3,80	Kaprodi Kajur Wadir I
26	Prodi D3 Gizi hanya menerapkan 1 kurikulum yaitu kurikulum 2022	Adanya Panduan ditetapkan Poltekkes Denpasar	Peninjauan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
27	Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Dimutahirkan mengacu pada kurikulum OBS	Kaprodi Kajur Wadir I
28	Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimonev setiap akhir semester	Kaprodi Kajur Wadir I

29	Kaprodi memantau keterlaksananya pencapaian kurikulum	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Monev pembelajaran	Kaprodi Kajur Wadir I
30	Kaprodi Menyusun kalender akademik untuk memandu kegiatan akademik	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	Kaprodi Kajur Wadir I
31	Kalender akademik disusun setiap awal semester	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
32	Prodi memiliki prosedur penyusunan kalender akademik mengacu pada SOP dari direktorat	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
33	Kaprodi telah menyusun jadwal perkuliahan semester untuk mengatur pelaksanaan proses pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
34	Kaprodi Menyusun jadwal perkuliahan pada awal semester	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
35	Setiap dosen di prodi D3 Gizi memiliki RPS pada setiap mata kuliah	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
36	Prodi memiliki prosedur penyusunan RPS mengacu pada SOP dari direktorat	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
37	Kaprodi melakukan pemantauan pembelajaran sesuai RPS	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
38	Kaprodi memastikan Dosen telah menyusun Kontrak perkuliahan yang sekarang mengunapak RPS OBE	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
39	Kaprodi memastikan dosen Menyusun RPS	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
40	Kaprodi memastikan dosen memiliki bahan ajar atau buku ajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
41	Kaprodi memiliki buku ajar yang di revisi setiap 3 tahun sekali	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I

42	Karakteristik pembelajaran, ?Dosen telah mengajar sesuai dengan karakter pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
43	Kaprodi memiliki SOP Penyusunan Buku Ajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
44	Kaprodi melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan penyusunan buku ajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
45	Prodi memiliki bukti dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
46	Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran 3 kali melalui SIAKAD	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
47	Kaprodi melakukan pengecekan dokumen keterlaksanaan proses pembelajaran melalui SIAKAD	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
48	Dosen telah melaksanakan sesuai dengan instrument penilaian	Adanya kewajiban yang ditetapkan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar	peninjauan instrument penilaian	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
50	dosen telah melaksanakan penilaian pembelajaran teori 4 kali dalam semester dan praktik 5 kali dalam semester	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	perlu diselaraskan dengan kurikulum OBE	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
51	Analisis menggunakan MS Team, Google form	Sesuai anjuran poltekkes denpasar	mengusulkan aplikasi analisis soal ke direktorat	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
52	Dosen PJMK menyusun modul praktikum	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Pengembangan isi modul	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
53	Dosen PJMK Penyusunan Modul praltikum di awal perkuliahan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	pengumpulan modul upload lewat siak	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
54	Dosen telah mengembaikan koreksi tugas mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	meningkatkan pelaksanaan monev terhadap dosen	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
55	Hasil koreksi dikembalikan 1 minggu setelah penugasan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Mengingatkan dosen kurang dari seminggu	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
56	Dosen melakukan perbaikan nilai sebanyak 2 kali	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Membuat pedomanan perbaikan nilai	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I

57	Semua dosen telah memasukan hasil penilaian hasil belajar 1 minggu	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Mengingatkan dosen memasukan nilai kurang dari seminggu	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
58	Penilaian mhs dimasukan di siak	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	monev penilaian mhs disiak	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
59	Dosen memasukan nilai setelah jadwal pengayaan	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Monev pelaksanaan memasukan nilai di sistem	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
60	Dosen PJMK telah mengumumkan hasil belajar mahasiswa	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	mengingatkan setiap dosen mengumumkan hasil belajar	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
61	Dosen memberikan kesempatan banding nilai	Adanya Panduan yang ditetapkan Poltekkes Kemenkes Denpasar	mengingatkan setiap dosen memberikan kesempatan banding nilai	Ka Prodi D3 Kajur Wadir I
62	1.2 Program studi telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik	Adanya aturan dari institusi	Akan di Monev	Kaprodi
63	Prodi melaksanakan kegiatan Kuliah umum, kuliah pakar , autbond QRCR	Adanya aturan dari institusi	Akan dilaksanakan setiap Tahun	Kaprodi
64	Prodi melaksanakan kegiatan ilmiah di luar kegiatan pembelajaran terstruktur 7 kali dalam 1 tahun untuk menciptakan suasana akademik	Adanya Kerjasama antar civitas	Akan dipantau	Kaprodi
65	Ketua Program Studi melibatkan seluruh civitas akademik dalam aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian peningkatan suasana akademik	Adanya Kerjasama antar civitas	Akan dipantau	Kaprodi
66	Yang terlibat dalam kegiatan penciptaan suasana akademik Kajur, kaprodi Dosen, Mhs, administrasi	Adanya Kerjasama antar civitas	Akan dipantau	Kaprodi
67	Rapat pembentukan panitia, pembuatan proposal kegiatan , pelaksanaan dan pelaporan	Adanya aturan dari institusi	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
68	Prodi telah memanfaatkan penciptaan suasana akademik terhadap pengayaan proses pembelajaran dalam 19 Mata Kuliah	Adanya aturan dari institusi	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I

69	Prodi memiliki dokumen pelaksanaan penciptaan suasana akademik	Adanya aturan dari institusi	Akan dipantau	Kajur Kaprodi Wadir I
----	--	------------------------------	---------------	-----------------------

4.1.6 Rencana Peningkatan pada Jurusan Kesehatan Lingkungan

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN (3)	REKOMENDASI PENINGKATAN (4)	RENCANA PENINGKATAN (5)
1	Telah memiliki rumusan CPL	Adanya kewajiban yang diisi dalam RPS	CPL perlu disesuaikan sesuai dengan arahan dari pemerintah	Meninjau perkembangan kebijakan penyusunan CPL
2	Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran	Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu peninjauan standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum
3	Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan pada awal semester sebelum proses perkuliahan dilaksanakan	Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar	Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan lebih awal, jika memungkinkan 1 bulan sebelum perkuliahan dimulai	Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan 1 bulan sebelum perkuliahan dimulai
4	Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan pada awal semester sebelum proses perkuliahan dilaksanakan	Pedoman Penyusunan Poltekkes Denpasar	Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan lebih awal, jika memungkinkan 1 bulan sebelum perkuliahan dimulai	Penyusunan jadwal perkuliahan dilaksanakan 1 bulan sebelum perkuliahan dimulai
5	Dosen mata kuliah telah melaksanakan penilaian pembelajaran sesuai dengan instrumen penilaian (untuk teori: soal kuis, rancangan tugas, soal UTS dan soal UAS, untuk praktikum	Adanya panduan akademik yang memuat penilaian pembelajaran yang ditetapkan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar dan dukungan kaprodi, serta kinerja dosen dan	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen dan tendik	Memonitor kelengkapan administrasi penilaian sebelum kuliah awal dimulai

	menggunakan form penilaian praktikum)	tendik sesuai dengan tupoksinya		
6	Memiliki dalam bentuk Dokumen Kebijakan Akademik	Adanya kewajiban sebagai data dukung Akreditasi	Dokumen kebijakan akademik diperbaharui sesuai dengan situasi	Memperbaharui Dokumen Kebijakan Akademik

4.1.6 Rencana Peningkatan Pada Jurusan TLM

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN (3)	REKOMENDASI PENINGKATAN (4)	RENCANA PENINGKATAN (5)
1	Prodi telah memantau kinerja akademik mahasiswa.	Kaprodi bertanggung jawab terhadap Kesesuaian capaian pembelajaran lulusan.	Agar Kaprodi melakukan pemantauan pada awal, tengah dan akhir semester	Melakukan pemantauan kinerja akademik mahasiswa minimal 3 kali dalam satu semester dengan dibuktikan secara tertulis dalam form monitoring dan evaluasi
2	Kaprodi sudah memiliki standar isi pembelajaran	Adanya kewajiban yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu peninjauan standar mengacu pada pedoman dan kurikulum	Meninjau standar mengacu pada pedoman dan kurikulum
3	Kaprodi sudah memiliki kurikulum untuk mencapai standar kompetensi lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu review kurikulum mengacu pada kompetensi	Review kurikulum mengacu pada kompetensi
4	Kurikulum Prodi D3 TLM telah termuat pada profil lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu ditinjau setiap semester	Peninjauan kurikulum
5	Kaprodi memiliki kurikulum sesuai kompetensi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu Ditinjau mengacu pada Kurikulum OBE	Peninjauan kurikulum
6	Kaprodi memiliki peta kurikulum yang terinset pada kurikulum Prodi D3 TLM	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu Ditinjau mengacu pada Kurikulum OBE	Peninjauan kurikulum
7	Pemuktahiran kurikulum terakhir dilakukan 2023 bersama seluruh prodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu Pemuktahiran setiap 2 tahun	Pemuktahiran kurikulum
8	Kurikulum terpantau telah terlaksana dan tercapai dengan monev kaprodi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimonev setiap semester	Pelaksanaan monev
9	Kaprodi telah mengidentifikasi materi pembelajaran sesuai dengan pokok materi yang ada dalam kurikulum pendidikan	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu ditinjau mengacu pada kurikulum OBE	Peninjauan materi pembelajaran

10	Kaprodi telah melakukan review terhadap materi pembelajaran melalui monev materi pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu direview secara berkala mengacu pada kurikulum OBE	Peninjauan materi pembelajaran
11	Reviuw materi pembelajaran dilakukan melalui reviuw kurikulum, dan terakhir dilakukan th 2023	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu reviuw setiap 2 tahun	Reviuw kurikulum
12	Kaprodi memiliki kurikulum yang terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu ditinjau mengacu pada kurikulum OBE	Peninjauan kurikulum ditingkat direktorat
13	Pemuktahiran kurikulum telah dilakukan dan kurikulum terakhir telah dimuktahirkan tahun 2023	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu di monev setiap akhir semester di Tingkat prodi	Monev setiap akhir semester di Tingkat prodi
14	Kaprodi sudah memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu ditinjau secara berkala mengacu pada kurikulum OBE	Peninjauan materi pembelajaran
15	Kaprodi melaksanakan monev pembelajaran	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu direview secara berkala mengacu pada kurikulum OBE	Peninjauan materi pembelajaran
16	Kurikulum sudah mencakup CPL metode pembelajaran, modalitas pembelajaran, syarat kompetensi dan/atau kualifikasi calon mahasiswa, penilaian hasil belajar, materi pembelajaran yang harus ditempuh	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Dievaluasi secara berkala	Monev setiap akhir semester
17	Prodi belum memiliki lulusan	Adanya panduan yang ditetapkan Poltekkes Denpasar	Perlu direncanakan agar memiliki lulusan 100%	Persiapkan lulusan 100%
18	IPK Rata -rata lulusan 3,81	Adanya Panduan ditetapkan 19 poltekkes Denpasar	Perlu ditingkatkan Rata – rata IPK menjadi min 3,85	Ditingkatkan rata – rata menjadi 3,85
19	Dosen mengevaluai penilaian hasil belajar melalui UTS dan UAS berdasarkan SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Adanya panduan yang ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu direview secara berkala mengacu pada kurikulum OBE	Peninjauan hasil pembelajaran
20	Prodi D3 TLM menerapkan kurikulum yaitu kurikulum 2019 dan 2023	Adanya Panduan ditetapkan Poltekkes Denpasar	Perlu ditinjau kurikulum mengacu pada standar kompetensi	Peninjauan kurikulum
21	Sudah dilakukan pemuktahiran kurikulum pada tahun 2023 untuk seluruh prodi	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimutahirkan mengacu pada kurikulum OBS	Dimutahirkan mengacu pada kurikulum OBS

22	Kaprodi sudah melaksanakan kurikulum tersebut dengan menginsert ke mata kuliah	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu dimonev setiap akhir semester	Perlu dimonev setiap akhir semester
23	Kaprodi memantau keterlaksanya pencapaian kurikulum melalui monev pembelajaran	Adanya Panduan ditetapkan poltekkes Denpasar	Perlu diMonev pelaksanaan pembelajaran	Monev pembelajaran
24	SOP Penyusunan Standar Proses Pembelajaran belum ada dokumen	SDM Prodi	Lengkapi dan susun SOP penyusunan Standar Proses Pembelajaran	Penyusunan SOP Standar Proses Pembelajaran yang belum ada
25	Prodi menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan oleh Direktorat	Prodi menggunakan dan merujuk bahwa pedoman pelaksanaan pembelajaran yang disusun oleh Direktorat telah berlaku umum untuk semua jurusan	Perlu dibuat yang lebih spesifik untuk jurusan	Mengusulkan untuk memilah hal-hal yang spesifik khusus prodi
26	Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar akan tetapi tidak ada Kontrak perkuliahan yang ada RPS OBE	Prodi menilai bahwa RPS yang ada telah memenuhi cukup kebutuhan standar perkuliahan	Mewajibkan setiap mata kuliah mengupayakan Kontrak Perkuliahan dengan menyajikan RPS OBE	Mengusulkan untuk penerapan RPS OBE
27	Penilain pembelajaran dalam 1 semester dilakukan pada saat UTS, UAS dan selama proses pembelajaran (formatif)	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen	Memonitor kelengkapan penilaian sebelum kuliah awal dimulai
28	SOP Penilaian pembelajaran sudah tersedia	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen	Memonitor kelengkapan SOP penilaian sebelum kuliah awal dimulai
29	Modul Pratikum dan Modul Praktek disusun Sebelum perkuliahan	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen	Memonitor kelengkapan Modul praktek sebelum kuliah awal dimulai
30	Prodi sudah memiliki Pedoman penyusunan Modul dan SOP Penyusunan modul	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasa	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen	Memonitor kelengkapan Modul dan SOP sebelum kuliah awal dimulai
31	Setiap dosen mengembalikan hasil koreksi tugas mahasiswa setelah UAS	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasa	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen	Memonitor pengembalian hasil koreksi tugas mahasiswa setelah UAS
32	Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan setelah rapat nilai	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasa	Meningkatkan koordinasi dengan Dosen	Memonitor Ujian perbaikan (remedial) pada mahasiswa yang mempunyai nilai kurang 70 dilaksanakan setelah rapat nilai
33	Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa seminar, kuliah umum,	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan Jurusan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan	

	JAK peduli dan Podcast internasional		kebijakan dari pimpinan	
34	Sudah terlaksana kegiatan peningkatan suasana akademik berupa 2 kali kuliah Pakar, 1 kali seminar ilmiah, 1 kali kegiatan JAK (Jurusan Analis Kesehatan) Peduli.	Adanya dukungan civitas akademika untuk melaksanakan kegiatan ilmiah untuk meningkatkan suasana akademik Prodi	Tingkatkan kualitas dan kuantitas kegiatan ilmiah	
35	Kaprodi sudah melibatkan seluruh civitas akademik (Dosen, Tendik, dan mahasiswa) dalam kegiatan peningkatan suasana akademik di Prodi	Adanya dukungan peraturan berupa pedoman untuk melibatkan semua Civitas akademika	Pertahankan dan tingkatkan dukungan	
36	Dosen, Tendik, dan mahasiswa sudah terlibat dalam kegiatan peningkatan suasana akademik	Adanya dukungan kebijakan pimpinan dan kerjasama yang baik antara civitas akademik	Pertahankan dan Tingkatkan dukungan dan kerjasama civitas akademika	
37	Pelibatan civitas akademik dalam penciptaan suasana akademik dalam bentuk kepanitiaan, dan sebagai peserta.	Adanya dukungan kebijakan pimpinan Jurusan dan prodi	Pertahankan dan tingkatkan dukungan berupa rotasi dalam kepanitiaan	
38	Ketua Jurusan/Kaprodi telah memanfaatkan hasil kegiatan penciptaan suasana akademik dalam pengayaan proses pembelajaran di dalam RPS.	Adanya kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama yang baik dengan dosen	Pertahankan dan tingkatkan kebijakan pimpinan prodi dan kerjasama tim dosen	
39	Ada 4 RPS MK (8%) yang sudah diperkaya dengan kegiatan penciptaan suasana akademik.	Adanya kersama yang baik tim dosen	Pertahankan dan tingkatkan persentase MK yang diperkaya dengan kegiatan ilmiah.	

4.1.7 Rencana Peningkatan Pada Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KESESUAIAN (3)	REKOMENDASI PENINGKATAN (4)	RENCANA PENINGKATAN (5)
1	P3M telah memiliki dokumen renstra	Telah terlaksana kegiatan penyusunan Renstra	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan capaian pada	Melaksanakan kegiatan sesuai dengan capaian pada renstra dan

		Poltekkes Kemenkes Denpasar	renstra dan monitoring evaluasi pelaksanaan renstra	monitoring evaluasi pelaksanaan renstra
2	P3M telah memiliki dokumen peta jalan penelitian	Telah dilaksanakan kegiatan penyusunan roadmap penelitian yang difasilitasi oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan update roadmap penelitian tahun 2024-2028	Melakukan update roadmap penelitian tahun 2024-2028
3	P3M telah memiliki SOP penyusunan peta jalan penelitian	Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas dan kuantitas SOP penelitian	Meningkatkan kualitas dan kuantitas SOP penelitian
4	Setiap dosen telah melaksanakan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian melalui SIMLITABKES	Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas dan kuantitas SOP penelitian	Meningkatkan kualitas dan kuantitas SOP penelitian
5	Setiap dosen telah melaksanakan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian melalui SIMLITABKES	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian sesuai jadwal	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian sesuai jadwal
6	Jumlah penelitian yang telah sesuai dengan roadmap penelitian: a. PDUPT: 35 b. Pemula: 13 c. KKS: 2 PTUPT: 4	Adanya monitoring evaluasi yang dilakukan oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Simlitabkes	Melakukan monev pelaksanaan penelitian sesuai timeline di simlitabkes	Melakukan monev pelaksanaan penelitian sesuai timeline di simlitabkes
7	P3M telah memiliki SOP pelaksanaan penelitian sesuai dengan peta jalan penelitian	Adanya kegiatan pelatihan penyusunan SOP penelitian yang dilaksanakan oleh SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas dan kuantitas SOP penelitian	Meningkatkan kualitas dan kuantitas SOP penelitian
8	Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 Buku ISBN: 40	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap
9	Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap

	c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 e. Buku ISBN: 40		dengan skema dan roadmap	
10	Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 e. Buku ISBN: 40	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap
11	Publikasi hasil penelitian dosen tahun 2023: a. Internasional bereputasi : 9 b. Internasional: 15 c. Nasional terakreditasi: 82 d. Nasional : 31 e. Buku ISBN: 40	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap
12	Publikasi hasil penelitian dosen skema KKS dalam bentuk policy brief	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap	Melakukan sosialisasi pelaksanaan penelitian melalui simlitabkes sesuai dengan skema dan roadmap
13	Publikasi hasil penelitian dalam bentuk hak cipta berjumlah 55 buah	Adanya kegiatan sosialisasi pelaksanaan penelitian oleh P3M Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melaksanakan pelatihan/webinar tentang publikasi hasil penelitian dalam bentuk HKI, paten, paten sederhana, merek dan ijin edar	Melaksanakan pelatihan/webinar tentang publikasi hasil penelitian dalam bentuk HKI, paten, paten sederhana, merek dan ijin edar
14	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar masukan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas pelaksanaan penelitian sesuai standar	Meningkatkan kualitas pelaksanaan penelitian sesuai standar	P3M telah memiliki standar masukan penelitian
15	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar masukan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas pelaksanaan penelitian sesuai standar	Meningkatkan kualitas pelaksanaan penelitian sesuai standar	P3M telah memiliki standar masukan penelitian mengatur tentang akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen

16	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar masukan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas pelaksanaan penelitian sesuai standar dan menunjang Misi Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas pelaksanaan penelitian sesuai standar dan menunjang Misi Poltekkes Kemenkes Denpasar	P3M telah memiliki standar masukan penelitian mengatur tentang penggunaan teknologi informasi dan komunikasi berdasarkan misi Poltekkes Kemenkes Denpasar
17	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Meningkatkan kualitas layanan penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Meningkatkan kualitas layanan penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar
18	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Meningkatkan kualitas layanan penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Meningkatkan kualitas layanan penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar
19	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Meningkatkan kualitas layanan penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Meningkatkan kualitas layanan penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi penggunaan sarana prasarana untuk penelitian dosen. Ditunjukkan dengan contoh surat permohonan penggunaan laboratorium Poltekkes Kemenkes Denpasar
20	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar pembiayaan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas penelitian sesuai standar dan melakukan evaluasi secara berkala untuk melakukan pembaharuan standar pembiayaan penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku	Meningkatkan kualitas penelitian sesuai standar dan melakukan evaluasi secara berkala untuk melakukan pembaharuan standar pembiayaan penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku	P3M telah memiliki standar pembiayaan penelitian

21	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar pembiayaan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan monitoring evaluasi pelaksanaan penelitian dosen sesuai SK yang telah ditetapkan	Melakukan monitoring evaluasi pelaksanaan penelitian dosen sesuai SK yang telah ditetapkan	P3M telah memiliki SK penetapan pembiayaan penelitian
22	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar pembiayaan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Melakukan monitoring evaluasi pelaksanaan penelitian dosen sesuai dengan kontrak penelitian yang disepakati	Melakukan monitoring evaluasi pelaksanaan penelitian dosen sesuai dengan kontrak penelitian yang disepakati	P3M telah memiliki dokumen kontrak penelitian dosen yang memuat biaya penelitian
23	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data penelitian dosen dan tendik Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data penelitian dosen dan tendik Poltekkes Kemenkes Denpasar	1. P3M memiliki dokumen SK direktur pelaksanaan penelitian
24	Telah terlaksana kegiatan penyusunan standar pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data penelitian dosen dan tendik Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data penelitian dosen dan tendik Poltekkes Kemenkes Denpasar	P3M memiliki data rekapitulasi kepesertaan dosen dalam penelitian
25	Adanya pemanfaatan program silitabkes	Meningkatkan kualitas manajemen data penelitian dosen dan tendik Poltekkes Kemenkes Denpasar	Meningkatkan kualitas manajemen data penelitian dosen dan tendik Poltekkes Kemenkes Denpasar	P3M memiliki data rekapitulasi kontrak penelitian dosen
26	Adanya kegiatan sosialisasi P3M untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian	Melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian melalui webinar, pelatihan ataupun workshop.	Melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian melalui webinar, pelatihan ataupun workshop.	Telah dilakukam upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian
27	Adanya kegiatan sosialisasi P3M untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian	Melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian melalui webinar, pelatihan ataupun workshop.	Melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian melalui webinar, pelatihan ataupun workshop.	Telah dilakukam upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian berupa workshop, sosialisasi pedoman penelitian dan pengabdian masyarakat, sosialisasi program BRIN

28	Adanya kegiatan sosialisasi P3M untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian	Melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian melalui webinar, pelatihan ataupun workshop.	Melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian melalui webinar, pelatihan ataupun workshop.	upaya peningkatan kompetensi dosen dalam penelitian 4 kali dalam satu tahun
29	Adanya kegiatan sosialisasi P3M untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian dengan menggunakan SIMLITABKES	Melakukan sosialisasi kegiatan meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian dengan menggunakan SIMLITABKES	Melakukan sosialisasi kegiatan meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian dengan menggunakan SIMLITABKES	Telah dilakukan manajemen penelitian dengan SIMLITABKES
30	Adanya kegiatan sosialisasi P3M untuk meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian dengan menggunakan SIMLITABKES	Melakukan sosialisasi kegiatan meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian dengan menggunakan SIMLITABKES	Melakukan sosialisasi kegiatan meningkatkan kompetensi dosen dalam penelitian dengan menggunakan SIMLITABKES	Setiap dosen memiliki akun SIMLITABKES
PENGABMAS				
1	Kepala P3M Poltekkes Denpasar memiliki standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat	Terdapat standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat	Tingkatkan pelaksanaan standar masukan pengabdian masyarakat	Menambah frekuensi monitoring pelaksanaan pengabmas
2	standar masukan pengabmas berisikan roadmap pengabmas	Terdapat roadmap pengabmas	Tingkatkan pelaksanaan standar masukan pengabdian masyarakat	Monitoring pelaksanaan pengabmas sesuai roadmap
3	standar masukan pengabmas telah menerapkan teknologi informasi yang andal	Terdapat WAG	Tingkatkan pelaksanaan standar masukan pengabdian masyarakat	Memaksimalkan penggunaan WAG
4	P3M telah memiliki standar luaran pengabdian kepada masyarakat yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.	Terdapat panduan dan SOP yang mengatur tentang mutu, relevansi, dan kebermanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa.	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala

5	P3M telah memiliki pedoman pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	Terdapat pedoman dan SOP pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
6	P3M telah memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	Terdapat pedoman memiliki peta jalan pengabmas Poltekkes kemenkes Denpasar	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
7	Dosen melaksanakan pengabmas dengan tema sesuai dengan peta jalan Poltekkes kemenkes Denpasar	Terdapat roadmap di laporan pengabmas sesuai pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
8	Dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar mempublikasikan luaran hasil pengabdian kepada masyarakat di jurnal ilmiah /buku	Terdapat Jurnal Ilmiah/Buku sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
9	Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas di proceeding nasional/ internasional	Terdapat Proceeding pengabmas sesuai pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
10	Dosen telah mempublikasikan publikasi pengabmas di jurnal internasional bereputasi, jurnal internasional, jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional	Terdapat Jurnal nasional terakreditasi/ jurnal nasional sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
11	Dosen telah mempublikasi luaran pengabmas dalam seminar nasional/ internasional	Terdapat Jadwal seminar dan sertifikat seminar sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
12	P3M memfasilitasi setiap luaran hasil pengabdian kepada masyarakat dosen Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk memperoleh HKI	Disediakan biaya publikasi sesuai sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala

13	Luaran pengabdian dosen dan atau mahasiswa telah memperoleh Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta	Tersedianya Hak Kekayaan Intelektual / hak cipta sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
14	Luaran pengabdian dosen dan atau mahasiswa telah memperoleh Paten dan Paten sederhana	Terdapatnya Paten dan Paten sederhana sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
15	Semua pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar memenuhi roadmap yang mengacu pada visi keilmuan	Terdapatnya SK Kelulusan Pengabdian sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
16	Semua pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai roadmap	Terdapatnya SK Kelulusan Pengabdian sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
17	Semua evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar sesuai roadmap	Terdapatnya SK Kelulusan Pengabdian sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala
18	Semua pemanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar digunakan untuk pengayaan pembelajaran	Terdapat Syllabus perkuliahan sesuai dengan pedoman dan SOP	Tingkatkan pelaksanaan standar luaran pengabdian kepada masyarakat dengan panduan dan SOP	Melakukan pelatihan dan monitoring SPMI Poltekkes Kemenkes Denpasar secara berkala

4.1.8 Rencana Peningkatan Pada UPPS

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KEBERHASILAN (3)	REKOMENDASI PENINGKATAN (4)	RENCANA PENINGKATAN (5)
-----------	-------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

1	Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman rekrutmen dosen berdasarkan SK Direktur Poltekkes Denpasar nomor HK.02.03/WD.II/1841/2021, tanggal 5 Februari 2021	Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan)	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian
2	Rekrutmen calon dosen dilakukan oleh Panitia seleksi nasional. Test yang diikuti adalah tes kemampuan dasar (TKD), tes kemampuan bidang (TKB). TKB merupakan ujian praktik perencanaan pembelajaran dan implementasinya, serta wawancara.	Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes	Pedoman ditinjau secara berkala dan berkelanjutan. Penambahan syarat dosen memiliki pengalaman klinis minimal 2 tahun	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian Penambahan syarat dosen memiliki pengalaman klinis minimal 2 tahun.
3	Rekrutmen calon dosen dilakukan oleh Panitia seleksi nasional. Salah satu syarat administrasi pendaftaran calon dosen adalah surat keterangan fisik dan psikologis dari dokter pemerintah.	Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan)	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian
4	Seluruh dosen minimal S2. DT S2 = 90 orang; S3 = 22 orang	Pengembangan dosen dianalisis kebutuhannya, direncanakan, dilaksanakan, dan di monev	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan) Pengembangan difokuskan pada kesesuaian keahlian Prodi	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian
5	Setiap Prodi memiliki pedoman praktik yang memuat syarat preceptor	Ada panduan akademik yang diacu dan implementasi kurikulum yang jelas.	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan) penggantian nama CI menjadi preceptor , menambahkan mentor	Peninjauan dilakukan setiap tahun
6	Prodi/Jurusan mengajukan surat permohonan preceptor/ CI dengan melampirkan panduan praktik.	Ada panduan akademik yang diacu dan implementasi kurikulum yang jelas.	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan) penggantian nama CI menjadi preceptor , menambahkan mentor	Peninjauan dilakukan setiap tahun
7	Prodi memiliki SK Direktur tentang preceptor/CI	Ada SOP penetapan pelaksana teknis kegiatan	implementasiSOP dilanjutkan	Implementasi SOP dilanjutkan
8	Bagian Kepegawaian Poltekkes Kemenkes Denpasar mengajukan permohonan kebutuhan Tendik berdasarkan hasil analisis jabatan.	Ada juknis analisis jabatan dan beban kerja SDM	Implementasi juknis dilanjutkan	Implementasi juknis dilanjutkan

9	Institusi memiliki pedoman rekrutmen tenaga kependidikan, sesuai SK Direktur Poltekkes Denpasar HK.02.03/WD.II/1841/2021, tanggal 5 Februari 2021. Rekrutmen tendik dilakukan oleh panitia seleksi nasional.	Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan)	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian
10	Pada pedoman telah tercantum syarat calon tendik, minimal pendidikan D3 dan mampu mengoperasikan computer.	Panduan jelas, terstruktur, dan koordinasi yang baik antara Biro kepegawaian dengan Poltekkes	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan)	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian
11	Prodi memiliki dosen minimal 5 dosen di Jurusan Kesehatan lingkungan. Lima jurusan lainnya, memiliki dosen > 5 orang per prodi.	Komitmen pengelola melaksanakan pengelolaan PS sesuai regulasi: Permendikbud no. 3 tahun 2020 tentang SNDikti	Komitmen pengelola dan dosen terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan dosen terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
12	Setiap jurusan mengajukan permohonan penetapan dosen homebase	Koordinasi yang baik antara PS/Jurusan dengan koordinator akademik Direktorat	Komitmen pengelola dan dosen terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan dosen terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
13	Setiap prodi memiliki SK dosen homebased HK.02.02/F.XXXII/087/2024 ttg Homebase dosen Prodi di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar, tanggal 2 Januari 2024	Ada SOP penetapan pelaksana teknis kegiatan	implementasiSOP dilanjutkan	Implementasi SOP dilanjutkan
14	Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman pengembangan pegawai yang diterbitkan tahun 2021, yang didukung oleh SOP nomor: OT.02.02/F.XXXII//2023 tentang Pengembangan Kompetensi Pegawai.	Adanya acuan yang jelas dari Dirjen nakes Komitmen pengelola yang tinggi untuk pengembangan kompetensi pegawai	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
15	Poltekkes Kemenkes Denpasar memfasilitasi pengembangan kompetensi tendik yang direncanakan (tertuang dalam Renstra 2019-2024; RKT 2019-2024), dilaksanakan (diusulkan Tubel, pelatihan/workshop), dan dievaluasi (monev dan AMI).	Adanya panduan yang jelas dan terstruktur untuk pengembangan tendik	Pedoman ditinjau (berkala dan berkelanjutan)	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman Biro kepegawaian
16	Tendik memiliki sertifikat kompetensi, seperti pengelolaan limbah B3, K3	Komitmen pengelola yang tinggi untuk pengembangan kompetensi pegawai	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi

17	Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki pedoman operasional BKD yang diperbaharui secara berkala. Pedoman BKD tahun 2024 ditetapkan sesuai SK Direktur nomor HK.02.03/F.XXXII/3877/2024, tanggal 10 Juni 2024.	Komitmen pengelola untuk melaksanakan regulasi terkait kinerja dosen	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
18	Setiap dosen wajib melakukan tri Darma PT dan membuat laporan kinerja dosen setiap semester, melalui nota dinas direktur nomor PP.05.01/F.XXXII/3741/2024, tanggal 4 Juni 2024.	Komitmen pengelola untuk melaksanakan regulasi terkait kinerja dosen	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
19	Kinerja dosen dilakukan monev setiap semester melalui penilaian LKD oleh asesor, beban kerja 12-16 SKS.	Adanya panduan monev kinerja PS	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
20	Setiap PS memiliki panduan penyusunan tugas akhir (Profesi/skripsi/LTA) yang mengacu pada Panduan Akademik Poltekkes Denpasar sesuai SK Direktur nomor PP.07.02 /WD.I/ 4413 /2023, tanggal 17 Mei 2023	Adanya panduan akademik yang jelas	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola dan pegawai terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
21	Pembimbing utama dan pendamping ditetapkan dengan SK direktur.	Ada SOP penetapan pelaksana teknis kegiatan	implementasiSOP dilanjutkan	Implementasi SOP dilanjutkan
22	Setiap PS memiliki SK dosen tetap	Ada SOP penetapan pelaksana teknis kegiatan	implementasiSOP dilanjutkan	Implementasi SOP dilanjutkan
23	SK mahasiswa aktif terbit setiap semester	Adanya pedoman akademik yang jelas	implementasiSOP dilanjutkan	Implementasi SOP dilanjutkan
24	Setiap PS menghitung rasio dosen terhadap mahasiswa. Rasio DT homebase PS terhadap mahasiswa tertinggi di PS Sarjana terapan Keperawatan 1:41 , terendah PS D3 Sanitasi 1:10	Adanya komitmen pengelola prodi melaksanakan standar	Komitmen pengelola PS dan UPPS terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi	Komitmen pengelola PS dan UPPS terus ditingkatkan untuk mematuhi regulasi
25	Direktorat telah memiliki rencana pengembangan dosen	Adanya data rencana tubel bagi dosen	Sesuai anggaran yang tersedia	10 %
26	Direktorat telah memiliki kualifikasi dan jabatan dosen (training need analysis	Adanya Training Need Analysis	Sesuai anggaran yang tersedia	10 %
27	1. Direktorat sudah memiliki daftar dosen memiliki sertifikat	1. Adanya daftar dosen yang	Semua dosen yang belum tersertifikasi	100 %

	kompetensi (data serdos setiap jurusan) 2. Direktorat sudah memiliki jumlah dosen yang memiliki sertifikat komtensi profesi (data serdos)	sudah tersertifikasi 2. Adanya datftar dosen yang sudah tersertifikasi		
28	Direktorat telah memiliki data kepastian dosen mengikuti kegiatan ilmiah dalam rangka pengembangan kompetensi <i>berupa Training Need Analysis SDM 2023-2025</i>	Adanya Training Need Analysis SDM	Semua dosen	5 %
29	1. Direktorat telah memiliki data tenaga kependidikan fungsional yang mendukung pemenuhan capaian pembelajaran (Rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi) Direktorat telah memiliki SOP penetapan penempatan tenaga kependidikan fungsional dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran	1. Adanya data rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi Adanya SOP pengembangan pegawai	1. Semua tendik Tiap tahun dibuat SOP	1. 100 % Sesuai kebutuhan
30	1. Direktorat telah memastikan tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi bagi teknisi laboran, dan pustakawan 2. Direktorat telah memiliki data jumlah tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi bagi teknisi laboran dan pustakawan 3. Direktorat telah memiliki SOP penyusunan tenaga kependidikan yang bersertifikat kompetensi teknisi laboran dan pustakawan (pedoman pengembangan)	1. Adanya rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi 2. Adanya rekapitulasi tendik bersertifikat kompetensi 3. Adanya SOP pengembangan pegawai	1. Semua tendik punya sertifikat komtensi 2. Semua tendik punya sertifikat komptensi 3. SOP dibuat tiap tahun	1. 100 % 2. 100 % 3. Sesuai keperluan
31	System kesejahteraan pegawai sudah dilakukan sesuai SOP yang ada seperti SOP	SOP sudah diperkuat juga dengan pedoman/juknis dari	1. Agar SOP Gaji diperbaharui kembali dengan	Memperbaharui SOP Gaji

	Pembayaran Gaji dan pendukung gaji lainnya. SOP tunjangan Dosen, SOP uang lauk pauk, SOP Remunerasi, bagi pegawai/ calon pegawai dilingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar.	Kemenkeu untuk pengelolaan gaji serta pedoman remunerasi yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar	merinci kembali komponen gaji lainnya seperti tunjangan, kenaikan gaji berkala, lembur dan cuti 2. SOP Remunerasi agar dilengkapi dengan mekanisme pembayaran	
32	Wadir II telah memiliki pedoman dalam mengimplementasikan pemberian gaji pokok, tunjangan-tunjangan, uang lauk pauk dan insentif dengan mengacu pada Panduan Penggunaan Gaji Versi 1.0-20211125 yang dikeluarkan oleh Kementerian Keuangan Tahun 2021 (gaji.kemenkeu.go.id). Untuk remunerasi mengacu pada Pedoman Pemberian Remunerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas, dan Pegawai pada Badan Layanan Umum (BLU) yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : HK.02.03/WD.II/5924/2023 tertanggal 3 Juli 2023	Diperkuat dengan pedoman/juknis dari Kemenkeu untuk pengelolaan gaji serta pedoman remunerasi yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar	Memperbaharui pedoman dalam mengimplementasi pemberian gaji dan komponen lainnya mengacu peraturan atau kebijakan yang terbaru	Memperbaharui Pedomana implementasi pemberian gaji dan kmpinen lainnya
33	Sudah terdapat SOP pembayaran Gaji pokok. Tunjangan-tunjangan, ULHP, Remunerasi, THR, Gaji ke 13., kenaikan gaji berkala, lembur dan hak cuti bagi pegawai Poltekkes Kemenkes Denpasar dan telah di implementasikan sesuai SOP tersebut.	SOP sudah diperkuat dengan pedoman/juknis dari Kemenkeu untuk pengelolaan gaji serta pedoman remunerasi yang diterbitkan oleh Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar	1. Agar SOP Gaji diperbaharui kembali dengan merinci kembali komponen gaji lainnya seperti tunjangan, kenaikan gaji berkala, lembur dan cuti 2. SOP Remunerasi agar dilengkapi dengan mekanisme pembayaran	Memperbaharui SOP Gaji dan SOP remun
34	Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah menyediakan sarana prasarana ruangan, laboratorium, perpustakaan untuk menunjang	Sarana dan prasarana sangat memadai, terawat sangat baik, memiliki akses yang sangat mudah dalam	Sarana dan prasarana dirawat berkelanjutan dan dimonitor secara berkala	Monitoring perawatan sarana prasarana dilaksanakan secara periodik, harian,

	proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan	penggunaannya, sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran		mingguan, bulanan dan tahunan Komitmen seluruh civitas akademika ditingkatkan untuk ikut menjaga dan merawat sarana dan prasarana
35	Poltekkes Kemenkes Denpasar sudah menyediakan sarana prasarana dengan standar yang berlaku di dunia kerja dan sudah menata sarana prasarana sesuai dengan penataan di Industri dunia kerja	Ketersediaan dan kemutakhiran sarana dan prasarana dievaluasi secara berkala Tersedia SOP	Dilakukan pemutakhiran sarana dan prasarana, dievaluasi secara berkala dan berkelanjutan	Implementasi SOP pengelolaan sarana prasarana dilanjutkan
36	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah berpedoman pada PMK yg dikeluarkan oleh kementerian keuangan dalam pengelolaan sarana dan prasarana dan memiliki laporan pengelolaan sarana prasarana	Pedoman jelas, terstruktur dan rinci	Pedoman ditinjau secara berkala dan berkelanjutan.	Peninjauan dilakukan setiap tahun atau sesuai pedoman dari kementerian keuangan .
37	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana untuk menunjang proses pembelajaran antara lain peralatan pendidikan; media pendidikan; buku, buku elektronik dan repositori; sarana teknologi informasi dan komunikasi; instrumentasi eksperimen; sarana olahraga; sarana berkesenian; sarana fasilitas umum; bahan habis pakai; sarana pemeliharaan, keselamatan dan keamanan.	Sarana untuk menunjang proses pembelajaran yang teratur dan berkelanjutan	Sarana dan prasarana penunjang proses pembelajaran diupdate, dirawat dan dimonitor secara berkala dan berkelanjutan	Komitmen seluruh civitas akademika ditingkatkan untuk ikut menjaga dan merawat sarana dan prasarana penunjang proses pembelajaran
38	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menyediakan sarana ruang kuliah, bahan pustaka, sarana laboratorium sesuai dengan kebutuhan	Ketersediaan sarana dengan jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana yang ada ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran	Sarana ruang kuliah, bahan pustaka, sarana laboratorium dikaji dan dilengkapi secara berkala dan berkelanjutan sesuai kebutuhan	Penyediaan jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana diupdate secara berkala dan berkelanjutan disesuaikan dengan metode dan bentuk pembelajaran
39	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menyediakan prasarana untuk menunjang proses pembelajaran.	Prasarana penunjang proses pembelajar tersedia dalam jumlah	Prasarana penunjang proses pembelajar dimonitor secara	Monitoring prasarana penunjang proses pembelajaran dilaksanakan secara

		yang cukup, terawat dan bersih	berkela dan berkelanjutan	periodik, harian, mingguan, bulanan dan tahunan Komitmen seluruh civitas akademika ditingkatkan untuk ikut menjaga dan merawat prasarana penunjang proses pembelajaran
40	Poltekkes Kemenkes telah menyediakan fasilitas umum untuk seluruh civitas akademik.	Fasilitas umum yang tersedia memadai, terawat, nyaman dan bersih	Fasilitas umum dimonitor secara berkala dan berkelanjutan	Monitoring Fasilitas umum pembelajaran dilaksanakan secara periodik, harian, mingguan, bulanan dan tahunan Komitmen seluruh civitas akademika ditingkatkan untuk ikut menjaga dan merawat Fasilitas umum
41	Poltekkes Kemenkes telah menyediakan Sistem Informasi Akademik	Sistem Informasi Akademik dapat mengumpulkan data yang akurat, dapat dipertanggung jawabkan dan terjaga kerahasiaannya	Sistem informasi akademik diupdate secara berkala dan berkelanjutan disesuaikan dengan kebutuhan dan regulasi terkini	Kepala unit IT melakukan update system informasi akademik secara berkala dan berkelanjutan sesuai kebutuhan pengguna dan regulasi terkini
42	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki teknologi informasi untuk layanan administrasi	Sistem informasi untuk layanan administrasi mudah diakses oleh seluruh unit kerja dalam lingkup institusi, lengkap dan mutakhir, terintegrasi dan dievaluasi secara berkala	Layanan teknologi informasi dimaintenace, diupdate informasinya secara berkala dan berkelanjutan	Kepala unit IT melakukan update dan maintenance system informasi dengan berkoordinasi dengan unit terkait sehingga mudah diakses, lengkap, mutakhir dan terintegrasi
43	Poltekkes kemenkes Denpasar memiliki lahan yang berada dalam lingkungan yang secara ekologis nyaman dan sehat untuk menunjang proses pembelajaran	Lingkungan di semua lokasi tertata, nyaman, dan terawat	Peningkatan penataan lingkungan dan monitoring secara berkelanjutan	Monitoring penataan lingkungan dilaksanakan secara periodik, harian, mingguan, bulanan dan tahunan Komitmen seluruh civitas akademika ditingkatkan untuk ikut menjaga dan merawat lingkungan
44	Lahan yang digunakan oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar	Tersedia sertifikat lahan, SK pendirian dan IMB	Dilakukan penataan legalitas aset yang	Menjaga dan memonitor legalitas lahan secara

	berstatus Hak Pakai atas nama Pemerintah dan dapat dibuktikan dengan Sertifikat Hak Pakai atau sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku		dimiliki Poltekkes Kemenkes Denpasar	berkala dan berkelanjutan
45	Bangunan yang digunakan Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki standar kualitas baik; memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan	Tersedia sarana K3 yang berfungsi dan terawat, MOU pengolahan limbah B3	Menjaga dan meningkatkan standar kualitas bangunan agar selalu memenuhi standar dan persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan	Implementasi SOP pelaksanaan standar kualitas bangunan dilanjutkan
46	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan anggaran untuk pemenuhan pembelajaran	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan dituangkan kedalam Daftar Isian Pelaksanaan Kegiatan (DIPA)	Penyusunan dan telaah RKAKL yang lebih baik lagi	Monitoring dan evaluasi
47	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya investasi untuk capaian pembelajaran lulusan	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan dituangkan kedalam Daftar Isian Pelaksanaan Kegiatan (DIPA)	Penyusunan dan telaah RKAKL yang lebih baik lagi	Monitoring dan evaluasi
48	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional untuk capaian pembelajaran lulusan	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan dituangkan kedalam Daftar Isian Pelaksanaan Kegiatan (DIPA)	Penyusunan dan telaah RKAKL yang lebih baik lagi	Monitoring dan evaluasi
50	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana dan prasarana untuk pengembangan dosen	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK)	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
51	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki sarana dan prasarana untuk pengembangan tenaga kependidikan	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK)	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
52	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan investasi untuk pengadaan sarana dan prasarana	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK)	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
53	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk dosen dan tendik dalam kegiatan pendidikan	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK)	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi

54	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk bahan operasional pembelajaran	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK)	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
55	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki biaya investasi untuk operasional tidak langsung	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK)	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
56	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan investasi per mahasiswa per tahun	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK) serta terlaporkan dalam laporan keuangan	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
57	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan investasi yang sesuai standar biaya operasional Perguruan Tinggi	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK) serta terlaporkan dalam laporan keuangan	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
58	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan minimal investasi per mahasiswa per tahun	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan tertuang didalam petunjuk oprasional kegiatan (POK) serta terlaporkan dalam laporan keuangan	Perencanaan dan pelaksanaan anggaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
59	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan secara periodik sesuai jenis prodi	Telah memiliki pola tarif yang mengatur tarif layanan baik layanan akademik maupun penujang akademik	Melakukan review terhadap pelaksanaan pola tarif yang sudah ada	Monitoring dan evaluasi
60	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan sesuai tingkat akreditasi program	Telah memiliki pola tarif yang mengatur tarif layanan baik layanan akademik maupun penujang akademik	Melakukan review terhadap pelaksanaan pola tarif yang sudah ada	Monitoring dan evaluasi
61	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan biaya operasional pendidikan	Telah memiliki pola tarif yang mengatur tarif layanan baik layanan akademik maupun penujang akademik	Melakukan review terhadap pelaksanaan pola tarif yang sudah ada	Monitoring dan evaluasi
62	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar	Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan	Melakukan perhitungan target pendapatan dan pengeluaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi

	untuk rencana anggaran pendapatan	PNBP BLU, pemanfaatan aset dan perbankan		
63	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar untuk rencana belanja tahunan	Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNBP BLU, pemanfaatan aset dan perbankan	Melakukan perhitungan target pendapatan dan pengeluaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
64	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perhitungan biaya operasional sebagai dasar perhitungan biaya yang akan ditanggung oleh mahasiswa	Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNBP BLU, pemanfaatan aset dan perbankan	Melakukan perhitungan target pendapatan dan pengeluaran yang lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
65	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki pencatatan biaya	Telah memiliki laporan keuangan yang di review secara berjenjang	Melakukan penyusunan dan review laporan keuangann dengan lebih baik	Monitoring dan evaluasi
66	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah melaksanakan pencatatan sesuai undang-undang	Telah memiliki laporan keuangan yang di review secara berjenjang	Melakukan penyusunan dan review laporan keuangann dengan lebih baik	Monitoring dan evaluasi
67	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki pencatatan biaya sesuai undang-undang sampai ke program studi	Telah memiliki laporan keuangan yang di review secara berjenjang	Melakukan penyusunan dan review laporan keuangann dengan lebih baik	Monitoring dan evaluasi
68	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah melakukan analisis biaya operasional	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Melakukan perhitungan target pendapatan dan evaluasi realisasi anggaran yang lebih cermat secara berkala	Monitoring dan evaluasi
69	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menggunakan analisis biaya operasional dalam penyusunan rencana kerja dan anggaran	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Melakukan perhitungan target pendapatan dan evaluasi realisasi anggaran yang lebih cermat secara berkala	Monitoring dan evaluasi
70	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah mengaitkan analisis biaya operasional dalam rangka penyusunan rencana kerja dan anggaran agar tercapai efektifitas kinerja	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Melakukan perhitungan target pendapatan dan evaluasi realisasi anggaran yang lebih cermat secara berkala	Monitoring dan evaluasi
71	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan standar pelaksanaan evaluasi	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Melakukan penyusunan dan review laporan keuangann dengan lebih baik	Monitoring dan evaluasi
72	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan pelaksanaan evaluasi tingkat ketercapaian	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan	Melakukan penyusunan dan review laporan	Monitoring dan evaluasi

	standar satuan biaya Pendidikan Tinggi	yang di review secara berjenjang	keuangann dengan lebih baik	
73	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan pelaksanaan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya Pendidikan Tinggi pada setiap akhir tahun anggaran	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Melakukan penyusunan dan review laporan keuangann dengan lebih baik	Monitoring dan evaluasi
74	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan	Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNBPU, pemanfaatan aset dan perbankan	Membuat proyeksi pendapatan	Monitoring dan evaluasi
75	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan seperti hibah dan jasa layanan profesi dan/atau keahlian	Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNBPU, pemanfaatan aset dan perbankan	Membuat proyeksi pendapatan	Monitoring dan evaluasi
76	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan komponen lain di luar biaya pendidikan seperti dana lestari dari alumni dan filantropis dan kerjasama kelembagaan pemerintah dan swasta	Telah memiliki target pendapatan per tahun dari berbagai sumber contohnya pendapatan PNBPU, pemanfaatan aset dan perbankan	Membuat proyeksi pendapatan	Monitoring dan evaluasi
77	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Membuat proyeksi pendapatan	Monitoring dan evaluasi
78	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Membuat proyeksi pendapatan	Monitoring dan evaluasi
79	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki kebijakan, mekanisme dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan	Telah memiliki laporan keuangan triwulan, semester dan tahunan yang di review secara berjenjang	Membuat proyeksi pendapatan	Monitoring dan evaluasi
80	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki target kinerja	Telah disusun target kinerja berdasarkan evaluasi capaian kinerja tahun sebelumnya	Melakukan penyusunan target kinerja dengan lebih cermat	Monitoring dan evaluasi

81	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki perencanaan kegiatan dan perencanaan alokasi	Telah disusun target kinerja berdasarkan evaluasi capaian kinerja tahun sebelumnya	Melakukan penyusunan target kinerja dengan lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
82	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki rencana target kinerja, perencanaan kegiatan dan perencanaan alokasi serta pengelolaan dana bersama dengan ketua program studi	Telah disusun target kinerja berdasarkan evaluasi capaian kinerja tahun sebelumnya	Melakukan penyusunan target kinerja dengan lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
83	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal	Telah dilakukan audit internal secara periodik yang dilakukan oleh SPI	Lebih memaksimalkan audit internal	Monitoring dan evaluasi
84	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal keuangan secara periodik	Telah dilakukan audit internal secara periodik yang dilakukan oleh SPI	Lebih memaksimalkan audit internal	Monitoring dan evaluasi
85	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan audit internal keuangan secara periodik dan berkelanjutan	Telah dilakukan audit internal secara periodik yang dilakukan oleh SPI	Lebih memaksimalkan audit internal	Monitoring dan evaluasi
86	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan RIP dan Renstra	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan rencana kinerja tahunan serta evaluasi pelaksanaan rencana kinerja tahun sebelumnya.	Melakukan penyusunan RKA-KL dengan lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
87	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan RKT dan RKAKL	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan rencana kinerja tahunan serta evaluasi pelaksanaan rencana kinerja tahun sebelumnya.	Melakukan penyusunan RKA-KL dengan lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
88	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan proses pengelolaan keuangan berdasarkan DIP, RPK dan RPD	Telah dilakukan penyusunan RKAKL dan rencana kinerja tahunan serta evaluasi pelaksanaan anggaran dan kegiatan setiap triwulan	Melakukan penyusunan RKA-KL dengan lebih cermat	Monitoring dan evaluasi
89	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan	Telah memiliki pola tarif layanan baik akademik maupun penunjang akademik	Melakukan evaluasi penerapan pola tarif yang telah ada	Monitoring dan evaluasi
90	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan yang berlaku di Poltekkes Denpasar	Telah memiliki pola tarif layanan baik akademik maupun penunjang akademik	Melakukan evaluasi penerapan pola tarif yang telah ada	Monitoring dan evaluasi

91	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menerapkan tarif layanan yang berlaku di Poltekkes Denpasar melalui surat keputusan direktur	Telah memiliki pola tarif layanan baik akademik maupun penunjang akademik dan ditetapkan dengan SK Direktur	Melakukan evaluasi penerapan pola tarif yang telah ada	Monitoring dan evaluasi
92	Poltekkes Kemenkes Denpasar telah memiliki standar masukan penelitian yang mengatur akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen	Telah dilakukan workshop pendampingan penyusunan standar perguruan tinggi	Peninjauan berkala terkait standar yang telah disusun	Monitoring dan evaluasi
93	Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menganggarkan biaya penelitian dosen	Perencanaan anggaran tridharma perguruan tinggi	Perencanaan anggaran yang lebih baik	Penyusunan RKAKL yang lebih cermat
94	Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar telah menetapkan surat keputusan terkait penelitian	Proses seleksi melalui aplikasi SIMLIBTAKES	Seleksi proposal penelitian tingkat Jurusan	Proses seleksi proposal yang lebih baik
95	Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar melalui Pejabat Pembuat Komitmen telah membuat kontrak penelitian yang didalamnya memuat besaran dana penelitian yang diterima oleh Dosen	Diterbitkannya SK Direktur Poltekkes Kremenkes Denpasar tentang penetapan penelitian	Usulan penetapan SK Penelitian tepat waktu	Mengusulkan SK Penetapan penelitian tepat waktu
96	Dokumen standar masukan pengabmas Poltekkes Kemenkes Denpasar telah mengatur tentang penyediaan akses terhadap sarana, prasarana dan pembiayaan	Telah dilakukan workshop pendampingan penyusunan standar perguruan tinggi	Peninjauan berkala terkait standar yang telah disusun	Monitoring dan evaluasi

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	FAKTOR PENDUKUNG KEBERHASILAN (3)	REKOMENDASI PENINGKATAN (4)	RENCANA PENINGKATAN (5)
I. STANDAR VMTS				
1.	Poltekkes Denpasar memiliki Dokumen mutu Standar VMTS yang sudah disahkan	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan movev
2	Poltekkes Denpasar memiliki SK penetapan VMTS	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	SK
3	Poltekkes Denpasar telah memiliki SOP penyusunan VMTS	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan movev

4	Poltekkes Dnpasar memiliki dokumen RIP, Renstra dan RKT	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan Monev
5	Dokumen Rencana pengembangan telah dilengkapi dengan indicator kinerja utama dan capaiannya Poltekkes Denpasar memiliki pedoman penyusunan Visi Misi	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan Monev
6	Poltekkes Denpasar memiliki laporan pemahaman VMTS	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan Monev
7	Poltekkes Denpasar memiliki SOP Penyusunan VMTS dan SOP Monev VMTS	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan Monev

II. STANDAR KEPEMIMPINAN

1	1. Poltekes Denpasar memiliki Dokumen penetapan sebagai Kepemimpinan operasional 2. Poltekkes Denpasar memiliki Pedoman SOTK 3. Poltekkes Kemenkes Denpasar memiliki SOP penyusunan pengelola 4. Poltekkes Denpasar memiliki Dokumen uraian tugas pengelola 5. Dokumen kepemimpinan publik pengelola Poltekkes Kemenkes Denpasar 6. Dokumen bukti kepemimpinan publik 7. Dokumen penerimaan kunjungan pengelolaan eksternal ke Poltekkes Kemenkes Denpasar	Adanya penetapan yang harus dilaksanakan	Direview secara berkala	Laporan Monev
---	--	--	-------------------------	---------------

III. STANDAR TATA PAMONG

1	Unsur pengelola terlibat dalam penyusunan Statuta, RIP, Renstra dan RKT	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop, review
2	Dokumen Statuta, RIP, Renstra dan RKT tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop, review
3	Dokumen Statuta, RIP, Renstra dan RKT sudah disahkan	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan	Workshop, review

			kebijakan dari pimpinan	
4	Unsur pengelola Jurusan terlibat dalam penyusunan Renstra dan RKT	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop, review
5	Unsur pengelola Jurusan terlibat dalam penyusunan SOTK	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop, review
6	Dokumen SOTK tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop, review
7	SOTK sudah disahkan	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop, review
8	Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek kredibilitas dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu.	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
9	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek kredibilitas tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
10	SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek kredibilitas sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
11	Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek transparansi dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
12	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek transparansi tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
13	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek transparansi sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP

14	Komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek akuntabel dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
15	Tersedia dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek akuntabel	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
16	SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek akuntabel sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
17	Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek tanggung jawab dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
18	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek tanggung jawab tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
19	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek tanggung jawab sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
20	Ada komitmen pelaksanaan good governance dalam aspek berkeadilan dalam penyelenggaraan program studi yang bermutu	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
21	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek berkeadilan tersedia	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
22	Dokumen SOP pelaksanaan 5 pilar untuk mewujudkan good governance aspek berkeadilan sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
23	Ada komitmen pelaksanaan good governance dengan menerapkan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP

24	Tersedia dokumen SOP penerapan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk mewujudkan good governance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
25	Dokumen SOP penerapan perencanaan (<i>planning</i>), pengorganisasian (<i>organizing</i>), penempatan personil (<i>staffing</i>), pengarahan (<i>leading</i>), dan pengawasan (<i>controlling</i>) untuk mewujudkan good governance untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu sudah ditandatangani oleh pihak terkait dan disahkan oleh Direktur	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan	Pertahankan dan tingkatkan dukungan kebijakan dari pimpinan	Workshop penyusunan SOP
III. STANDAR KERJASAMA				
1	Bagian Humas sudah mempunyai SOP prosedur identifikasi jenis dan ruang lingkup Kerjasama	a. Sudah pernah ada workshop penyusunan SOP b. Sudah ada sosialisasi penilaian akreditasi terkait Kerjasama	Wadir 3 melakukan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut secara teratur setiap 6 bulan sekali	Membuat pangkalan data SOP dan laporan pelaksanaan kegiatan Kerjasama baik berbasis web dan non web
IV. STANDAR PENJAMINAN MUTU				
1	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim GKM Prodi sudah memiliki dokumen legal penetapan unsur pelaksanaan internal pusat penjaminan mutu PT dan GKM di Program Studi	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Membuat dokumen legal penetapan unsur pelaksanaan internal pusat penjaminan mutu PT dan GKM di Program Studi ditetapkan setiap tahun
2	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki dokumen SPMI mencakup: kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI dan dokumen lain yang diperlukan	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Menyesuaikan dokumen SPMI mencakup: kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI dan dokumen lain yang diperlukan sesuai ketentuan
3	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki perencanaan dan penetapan standar yang diacu	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Perencanaan dan penetapan standar yang diacu ditetapkan setahun sebelumnya
4	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring pelaksanaan Penjaminan Mutu untuk keterlaksanaan dan ketercapaian standar DIKTI	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Monitoring pelaksanaan Penjaminan Mutu untuk keterlaksanaan dan ketercapaian standar DIKTI dilakukan secara periodik
5	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah merencanakan evaluasi pemenuhan standar melalui audit mutu internal yang dilakukan setiap akhir tahun akademik	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Perencanaan evaluasi pemenuhan standar melalui audit mutu internal yang dilakukan setiap akhir tahun akademik

6	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah melaporkan pelaksanaan AMI mulai dari tingkat Prodi sampai PT	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Pelaporan pelaksanaan AMI mulai dari tingkat Prodi sampai PT dilakukan secara rutin
7	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah melaksanakan RTM dan menindaklanjuti hasil RTM	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Pelaksanaan RTM dan Tindak lanjut hasil RTM dilaksanakan secara rutin dilaporkan setiap tahun
8	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memiliki standar dalam SPMI yg melampaui SNDIKTI	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	Standar dalam SPMI yg melampaui SNDIKTI terus ditingkatkan
9	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah menganggendakan pelaksanaan reakreditasi Program Studi menuju terakreditasi unggul/international	Adanya kewajiban yang ditetapkan oleh Poltekkes Denpasar	Meningkatkan kerjasama dan koordinasi dengan Tim GKM Prodi	pelaksanaan reakreditasi Program Studi menuju terakreditasi unggul/international segera dilakukan termasuk reakreditasi institusi

V. STANDAR PENERIMAAN MAHASISWA BARU

1.	Telah dilakukan analisis daya tampung mahasiswa setiap awal tahun	Adanya Dukungan dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
2	Ada memiliki SOP untuk kegiatan analisis daya tampung mahasiswa	Adanya Dukungan dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
3	hasil analisis di domentasikan	Adanya instruksi dari atasan untuk membuat SOP	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Selalu diperbaharui bila ada perubahan
4	telah disusun program penerimaan mahasiswa baru sesuai dengan kebijakan Dirjen Nakes di awal tahun	Adanya kebijakan dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
5	program penerimaan mahasiswa yang disusun sudah disosialisasikan	Adanya Dukungan dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
6	terdapat SOP dalam dalam menyusun program penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dan dukungan dari atasan untuk membuat SOP	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Selalu diperbaharui bila ada perubahan
7	telah di diterbitkan peraturan tentang sistem penerimaan mahasiswa baru	Adanya kebijakan dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
8	ada SOP setiap sistem penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Mempertahankan Kinerja
9	ada pembentukan panitia khusus untuk proses penerimaan mahasiswa baru	Adanya dukungan dari atasan dan adanya target penerimaan mahasiswa baru	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja

10	ada job deskripsi dari setiap unsur panitia penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Mempertahankan Kinerja
11	terdapat kegiatan promosi dalam meningkatkan animo penerimaan calon mahasiswa baru	Adanya dukungan dari atasan dan adanya target penerimaan mahasiswa baru	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
12	ada SOP kegiatan promosi peningkatan animo penerimaan calon mahasiswa baru	Adanya dukungan dari atasan dan adanya target penerimaan mahasiswa baru	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Selalu diperbaharui bila ada perubahan
13	terdapat SK.Kelulusan seleksi penerimaan mahasiswa baru untuk semua jalur penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Tetap dipertahankan
14	Terdapat laporan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Membuat laporan secara rutin tiap tahun
15	Telah melakukan monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Monev secara berkala
16	Terdapat laporan hasil monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru	Adanya instruksi dari atasan	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Membuat laporan berdasarkan hasil monev

VI. STANDAR LAYANAN KEMAHASISWAAN

1	Ada pedoman layanan kemahasiswaan	SK Pengelola unit kemahasiswaan sudah ada dan buku pedoman diperbaharui setiap tahun	Wadir 3 melakukan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut secara teratur setiap 6 bulan sekali	Membuat pangkalan data SOP dan laporan pelaksanaan baik berbasis web dan non web
2	Bimbingan Akademik. Minat dan bakat, bea siswa, kesehatan mahasiswa, bimbingan karir kewirausahaan, soft skill seperti leadership	Sudah memiliki standar layanan minat dan bakat	Bentuk kegiatan agar dikembangkan	Mewajibkan setiap mahasiswa mengikuti salah satu UKM
3	Sudah melakukan sosialisasi Pedoman Layanan Kemahasiswaan melalui Website, sosial media, PKKMB, Pembinaan kemahasiswaan	Sudah memiliki website, setiap dosen, tendik, mahasiswa memiliki HP. Program PKKMB dijadualkan secara rutin	Wadir 3 melakukan monitoring, evaluasi dan tindak lanjut secara teratur setiap 6 bulan sekali	Membuat pangkalan data SOP dan laporan pelaksanaan baik berbasis web dan non web
4	Dosen melakukan bimbingan akademik	Tuntutan BKD telah jelas mengatur kewajiban dosen		

5	Ada kegiatan pengembangan penalaran minat dan bakat mahasiswa	Wadah UKM telah dibuatkan SK dan telah berjalan dengan sangat baik	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
6	Ada laporan kegiatan pengembangan bakat dan minat	Setiap UKM telah menyusun laporan secara rutin di bawah pengawasan ADAK dan Wadir III	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
7	ada kegiatan pengembangan kesejahteraan rohani dan jasmani bagi mahasiswa	Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
8	Sudah dilakukan kegiatan dalam rangka pengembangan kesejahteraan jasmani dan rohani bagi mahasiswa dalam bentuk Dharma wacana, halal bi Halal	Mayoritas mahasiswa beragama Hindu, dan Islam	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
9	mahasiswa terlibat dalam pengembangan kesejahteraan jasmani dan rohani	ada tuntutan mahasiswa harus memenuhi SKP	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
10	ada kegiatan pengembangan karir bagi mahasiswa	Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
11	pengembangan karir mahasiswa melibatkan pihak luar/ stake holder	elah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan, ada MoU dengan lembaga terkait	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
12	terdapat seminar/ workshop/ pelatihan tentang interpreneur	Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
13	ada kegiatan kewirausahaan dari organisasi kemahasiswaan	Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan

14	Ada kegiatan pengembangan bimbingan kewirausahaan melibatkan pihak luar	Telah diprogramkan dalam RKT Unit kemahasiswaan, ada MoU dengan lembaga terkait	Perlu ada wadah khusus yang mengelola dan memfasilitasi mahasiswa dan lulusan	Menyiapkan tim pengembangan karir dari masing-masing jurusan
15	tersedia ruang konseling yang representative	Ketua Jurusan telah menyiapkan ruangan khusus untuk BK		
VII. STANDAR KESEJAHTERAAN MAHASISWA				
1	Poltekkes Denpasar memiliki pedoman, prosedur dan sosialisasikan pemberian beasiswa	sudah ada pedoman sesuai aturan DIKTI	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
2	Poltekkes Denpasar memiliki penetapan, mekanisme dan mengumumkan penetapan pemberian beasiswa	sudah ada pedoman sesuai aturan DIKTI	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
3	Poltekkes Denpasar memiliki peraturan setiap mahasiswa dan mendapatkan perlakuan yang sama	Sudah ada dalam pedoman akademik	Kinerja yang sudah ada tetap dipertahankan dan terus ditingkatkan	Peningkatan Kinerja
VIII. ORGANISASI UNIT DAN KEMAHASISWAAN				
1	Bagian kemahasiswaan memiliki Pedoman Layanan Kemahasiswaan Poltekkes Kemenkes Denpasar	Adanya pedoman yang sudah ditetapkan	Akan direview secara berkala	1 Sept 2024
2	Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM	Adanya pedoman yang sudah ditetapkan	Akan direview secara berkala	1 sept 2024
3	Bagian kemahasiswaan memiliki program kerja BEM, HMJ, MPM dan UKM	Adanya pedoman yang sudah ditetapkan	Akan direview secara berkala	1 sept 2024
IX. STANDAR MONEV PEMBELAJARAN				
1	Kaprodi sudah melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap penelitian.	Adanya dukungan kebijakan dari pimpinan serta ada Pedoman Monev Penelitian	Melanjutkan kegiatan yang masih menjadi kekurangan/temuan dalam laporan monev sebelumnya	Workshop

4.2 RENCANA PERBAIKAN/KOREKSI

Rencana perbaikan/koreksi telah disusun saat pelaksanaan audit lapangan pada masing – masing area audit

4.2.1 Rencana Perbaikan /Koreksi pada Jurusan Keperawatan

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT (3)	RENCANA PERBAIKAN (5)	PIHAK BERTANGG UNGJAWAB (8)
1	Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Akan dilengkapi pedoman CPL	Kajur Kaprodi Wadir 1
2	Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Akan melengkapi SOP Pemutahiran pedoman CPL	Kajur Kaprodi Wadir 1
3	Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Akan melengkapi pedoman Pelaksanaan CPL	Kajur Kaprodi Wadir 1
4	Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	Kaprodi Kapus Mutu Wadir I
5	Belum memiliki prosedur review materi (SOP)	Belum diturunkan dari direktorat	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	Kaprodi
6	Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Belum diturunkan dari direktorat	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	Kaprodi
7	Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Belum diturunkan dari direktorat	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	Kaprodi
8	SOP penyusunan Kontrak Kuliah tidak ada.	Perubahan aturan	Perguruan Tinggi mengembalikan pelaksanaan Standar Dikti pada Standar Dikti.	Kapus Mutu
9	Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum terkirim dari direktorat ke PS	Belum di turunkan dari kapus mutu	Meminta SOP dari direktorat	Ka Prodi Wadir I
10	60 persen Dosen melakukan analisis soal	Sebagian dosen salah persepsi tentang analisis soal	Meminta dosen yang belum analisis soal	Ka Prodi Kajur Keperawatan Wadir I
11	Belum ditentukan SOP analisis soal	Belum diturunkan dari derektorat	Meminta SOP dari direktorat	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan Wadir I
12	Belum ditemukan SOP penyusunan modul	Belum diturunkan dari derektorat	Meminta SOP dari direktorat	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan Wadir I
13	Belum ditemukan SOP koreksi tugas	Belum diturunkan dari derektorat	Meminta SOP dari direktorat	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan Wadir I

4.2.2. Rencana Perbaikan /Koreksi pada Jurusan Keperawatan

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	AKAR PENYEBAB/FAKTO R PENGHAMBAT (3)	RENCANA PERBAIKAN	PIHAK BERTANGG UNGJAWAB (8)
1	Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi pedoman CPL	Kajur Kaprodi Wadir 1
2	Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi SOP Pemutahiran pedoman CPL	Kajur Kaprodi Wadir 1
3	Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi pedoman Pelaksanaan CPL	Kajur Kaprodi Wadir 1
4	Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu	Lengkapi SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Kaprodi Kapus Mutu Wadir I
5	Belum memiliki prosedur review materi (SOP)	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Review Materi	Kaprodi
6	Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Materi pembelajaran terintegrasi	Kaprodi
7	Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP evaluasi penilaian hasil belajar	Kaprodi
8	SOP penyusunan Kontrak Kuliah tidak ada.	Perubahan aturan	Sekarang sudah menggunakan RPS OBE, yang tidak lagi memerlukan kontrak kuliah, direkomendasikan tidak perlu dibuatkan SOP Kontrak Kuliah	Kapus Mutu
9	Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum terkirim dari direktorat ke PS	Belum di turunkan dari kapus mutu	Lengkapi SOP penilaian	Ka Prodi Wadir I
10	60 persen Dosen melakukan analisis soal	Sebagian dosen salah persepsi tentang analisis soal	Setiap dosen melakukan analisis soal	Ka Prodi Kajur Keperawatan Wadir I

11	Belum ditentukan SOP analisis soal	Belum diturunkan dari derektorat	Lengkapi SOP analisis soal	Ka Prodi Kajur Keperawatan Wadir I
12	Belum ditemukan SOP penyusunan modul	Belum diturunkan dari derektorat	Lengkapi SOP penyusunan modul	Ka Prodi Kajur Keperawatan Wadir I
13	Belum ditemukan SOP koreksi tugas	Belum diturunkan dari derektorat	lengkapi sop koreksi tugas	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan Wadir I
14	Prodi belum memiliki SOP pelaksanaan pembelajaran	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Kaprodi Keperawatn Kapus Mutu Wadir I

4.2.3 Rencana Perbaikan /Koreksi pada Jurusan Gizi

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	AKAR PENYEBAB/F AKTOR PENGHAMB AT (3)	REKOMEN DASI (4)	RENCANA PERBAIKAN (5)	JADWAL PENYEL ESAIAN (6)	MEKANI SME MONITO RING (7)	PIHAK BERTANGG UNGJAWAB (8)
1	Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi pedoman CPL	Akan dilengkapi	1 sept 2024	Laporan	Kajur Kaprodi Wadir 1
2	Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi SOP Pemutahiran pedoman CPL	Akan melengkapi	2 Agustus 2024	SOP	Kajur Kaprodi Wadir 1
3	Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi pedoman Pelaksanaan CPL	Akan melengkapi	2 Agustus 2024	SOP	Kajur Kaprodi Wadir 1
4	Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu	Lengkapi SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Kaprodi D3 Keperawatn Kapus Mutu Wadir I

5	Belum memiliki prosedur review materi (SOP)	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Review Materi	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Kaprodi D3 Keperawatn
6	Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Materi pembelajaran terintegrasi	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Kaprodi D3 Keperawatn
7	Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP evaluasi penilaian hasil belajar	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Kaprodi D3 Keperawatn
8	SOP penyusunan Kontrak Kuliah tidak ada.	Perubahan aturan	Sekarang sudah menggunakan RPS OBE, yang tidak lagi memerlukan kontrak kuliah, direkomendasikan tidak perlu dibuatkan SOP Kontrak Kuliah	Perguruan Tinggi mengembalikan pelaksanaan Standar Dikti pada Standar Dikti.	2 Agustus 2024	Observasi langsung	Kapus Mutu
9	Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum ter kirim dari direktorat ke PS	Belum diturunkan dari kapus mutu	Lengkapi SOP penilaian	Meminta SOP dari direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Ka Prodi D3 Wadir I
10	60 persen Dosen melakukan analisis soal	Sebagian dosen salah persepsi tentang analisis soal	Setiap dosen melakukan analisis soal	Meminta dosen yang belum analisis soal	2 Agustus 2024	surat pengusulan	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan Wadir I
11	Belum ditentukan SOP analisis soal	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP analisis soal	Meminta SOP dari direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan Wadir I
12	Belum ditemukan SOP	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP	Meminta SOP dari direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Ka Prodi D3 Kajur Keperawatan

	penyusunan modul		penyusunan modul				Wadir I
13	Belum ditemukan SOP koreksi tugas	Belum diturunkan dari derektorat	lengkapi sop koreksi tugas	Meminta SOP dari direktorat	2 Agustus 2024	SOP	Ka Prodi D3 Kujur Keperawatan Wadir I

4.2.4 Rencana Perbaikan /Koreksi pada Jurusan Teknologi Laboratorium Medis

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	REKOMENDASI PENINGKATAN (4)	RENCANA PENINGKATAN (5)	JADWAL PENYELESAIAN (6)	MEKANISME MONITORING (7)	PIHAK BERTANGGUNGJAWAB (8)
1	Prosedur rumusan CPL dilakukan melalui workshop tetapi belum ada SOP penyusunan CPL	Segara melaksnaakn workshop update SOP terkait prosedur rumusan CPL	Mengadakan workshop penyusunan update SOP penyusunan CPL	5Agustus 2024	Reporting	Wadir 1 Madir 2 Kujur SANITASI Kaprodi DIII SANITASI
2	Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Lengkapi SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Mengusulkan pembuatan SOP dari Kapus Penjaminan mutu Poltekkes Kemenkes Denpasar	29 Juli 2020	SOP	Kaprodi D3 SANITASI Kapus Mutu Wadir I
3	SOP Penyusunan Standar Proses Pembelajaran belum ada dokumen	Lengkapi dan susun SOP penyusunan Standar Proses Pembelajaran	Mengusulkan pembuatan SOP dari Kapus Penjaminan Mutu	1 Agustus 2024	SOP	Ka.Prodi DIII SANITASI Kapus Penjamin Mutu Wadir I
4	Prodi belum mempunyai pedoman, selama ini hanya menggunakan pedoman pelaksanaan pembelajaran yang diterbitkan dari Direktorat	Perlu membuat yang spesifik khusus untuk jurusan	Mengusulkan untuk memilah hal-hal yang spesifik khusus prodi	1 September 2024	Meminta berupa draf / ringkasan pedoman yang disusun	Ka Prodi D3 SANITASI
5	Prodi telah menyelenggarakan pembelajaran dengan menyesuaikan dengan standar akan tetapi tidak ada Kontrak perkuliahan yang ada RPS OBE	Mewajibkan setiap mata kuliah mengupayakan Kontrak Perkuliahan dengan menyajikan kontrak kuliah	Mengusulkan untuk penerapan kontrak kuliah	Awal semester Genap 2024/2025	Meminta kontrak kuliah untuk setiap mata kuliah	Ka Prodi D3 SANITASI
6	Dosen pengampu mata kuliah sudah melaksanakan penilaian pembelajaran	Menyusun blue print penilaian sesuai CPL Matkul	Mengadakan pertemuan dengan dosen untuk menyusun blue	31 Agustus 2024	Meminta laporan penyusunan	Ka Prodi D3 SANITASI

	tetapi belum memiliki blue print penilaian		print penilaian sesuai CPL		n blue print penilaian	
7	Belum semua matkul yang melakukan analisis soal (15%)	Menganalisis soal setiap ata kuliah	Mengusulkan pelatihan analisis soal untuk dosen kepada UPPS	1 Agustus 2024	Mengamati pelatihan yang dilaksanakan	Wadir I
8	Prodi mempergunakan jenis analisis analisis soal yang belum terstandar (Aplikasi milik Lembaga lain)	Menetapka aplikasi untuk analisis yang terstandar	Mengusulkan aplikasi analisis soal yang terstandar untuk dosen kepada UPPS	31 Agustus 2024	Meminta hasil analisis soal setiap matkul	Ka Prodi D3 SANITASI
9	Prodi belum memiliki SOP analisis soal	Membuat SOP analisis soal	Mengusulkan kepada P2M Poltekkes untuk menyusun SOP	31 Agustus 2024	Meminta SOP yang sudah disusun	KaProdi D3 SANITASI
10	Prodi belum memiliki SOP Koreksi tugas mahasiswa	Membuat SOP Koreksi tugas mahasiswa	Mengusulkan kepada P2M Poltekkes untuk menyusun SOP	31 Agustus 2024	Meminta SOP yang sudah disusun	KaProdi D3 SANITASI
11	Belum tersedia dokumen pedoman untuk menciptakan suasana akademik dari Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar terbaru, yang ada masih tahun 2016	Mengusulkan kepada Direktorat (Wadir I) untuk menyusun pedoman penciptaan suasana akademik terkini sebagai acuan bagi Prodi.	Menyusun pedoman penciptaan suasana akademik di tingkat Jurusan dengan mengacu pedoman dari Wadir I			Ketua Jurusan
12	Tersedia laporan dokumentasi pelaksanaan kegiatan penciptaan suasana akademik, namun belum tertera monev dan RTL.	Menambahkan item monev, hambatan / kendala dan RTL dalam setiap laporan kegiatan	Melakukan revisi laporan kegiatan dengan menambahkan item monev, hambatan/kendala, dan RTL pada laporan yang sudah adal			Panitia kegiatan

4.2.5 Rencana Perbaikan /Koreksi pada Jurusan Kesehatan Gigi

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	AKAR PENYEBAB/FAKTOR PENGHAMBAT (3)	REKOMENDASI (4)	RENCANA PERBAIKAN (5)
1	Belum pernah dilakukan pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi pedoman CPL	Akan dilengkapi
2	Belum ada prosedur pemutahiran pedoman CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi SOP Pemutahiran pedoman CPL	Akan melengkapi

3	Prodi belum memiliki pedoman pelaksanaan CPL	Belum ada panduan yang diturunkan	Lengkapi pedoman Pelaksanaan CPL	Akan melengkapi
4	Kaprodi belum memiliki SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Belum diturunkan dari Penjaminan mutu	Lengkapi SOP Penyusunan Standar Isi pembelajaran	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat
5	Belum memiliki prosedur review materi (SOP)	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Review Materi	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat
6	Kaprodi belum memiliki SOP penyusunan materi pembelajaran terintegrasi	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP Materi pembelajaran terintegrasi	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat
7	Kaprodi tidak memiliki SOP Evaluasi penilaian hasil belajar	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP evaluasi penilaian hasil belajar	Mengusulkan pembuatan SOP ke Direktorat
8	SOP penyusunan Kontrak Kuliah tidak ada.	Perubahan aturan	Sekarang sudah menggunakan RP S OBE, yang tidak lagi memerlukan kontrak kuliah, direkomendasikan tidak perlu dibuatkan SOP Kontrak Kuliah	Perguruan Tinggi mengembalikan pelaksanaan Standar Dikti pada Standar Dikti.
9	Dosen melakukan penilaian menggunakan panduan akademik SOP belum terkirim dari direktorat ke PS	Belum di turunkan dari kapus mutu	Lengkapi SOP penilaian	Meminta SOP dari direktorat
10	60 persen Dosen melakukan analisis soal	Sebagian dosen salah persepsi tentang analisis soal	Setiap dosen melakukan analisis soal	Meminta dosen yang belum analisis soal
11	Belum ditentukan SOP analisis soal	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP analisis soal	Meminta SOP dari direktorat
12	Belum ditemukan SOP penyusunan modul	Belum diturunkan dari direktorat	Lengkapi SOP penyusunan modul	Meminta SOP dari direktorat
13	Belum ditemukan SOP koreksi tugas	Belum diturunkan dari direktorat	lengkapi sop koreksi tugas	Meminta SOP dari direktorat
14	Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Depnasar belum memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik, namun sudah dilaksanakan , yang ada panduan akademik tidak memuat suasana kademik secara rinci(bukti fisik berupa link)	Belum dibuatnya Kebijakan oleh Direktorat	Segeral tindak lanjuti ke SPMiI untuk dibuatkan kebijakan	Melakukan koordinasi ke SPMI untuk pembuatan kebiakan Suasana Akademik
15	Prodi Kesehatan Gigi Poltekkes kemenkes Depnasar telah melibatkan seluruh civitas akademik dalam melakukan kegiatan : kuliah umum,	Dokumen belum ditanda tangani	Verifikasi ulang dan lakukan permohonan tanda tangan ke	Melakukan verifikasi secara teliti dan koordinasi dengan SPMI

	seminar, ws, bedah buku, namun SK belum di TTD ,		pemegang kebijakan dan petugas	
--	--	--	--------------------------------	--

4.2.6 Rencana Perbaikan /Koreksi pada D3 Kebidanan

No	Standar	Rencana Tindak Lanjut	Sumber daya yang dialokasikan	Mekanisme Kontrol
1.	Kompetensi Lulusan	Penyusunan SOP Pemutahiran Penyusunan Kurikulum	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
2	Isi Pembelajaran	Dalam Prodi DIII Bidan Standar Isi Pembelajaran telah sesuai hanya perlu analisis hasil Monev untuk peningkatan Standar Isi Pembelajaran	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
3	Proses Pembelajaran	Penyusunan SOP Kontrak Kuliah	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
4	Pengelolaan Pembelajaran	Terkait cara menggabungkan bimbingan PA pada SIAK	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
5	Penilaian Pembelajaran	Meminta SOP dari direktorat	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
6	Suasana Akademik	Pemutakhiran Pedoman Kebijakan Suasana Akademik Tahun 2016	Wadir III, Kajur, Kaprodi	Kaprodi

4.2.7 Rencana Tindak Lanjut Perbaikan/Koreksi Pada Str.Kebidanan

NO	STANDAR	RENCANA TINDAK LANJUT	SUMBER DAYA YANG DIALOKASIKAN	MEKANISME KONTROL
1.	Kompetensi Lulusan	Penyusunan SOP Pemutahiran Penyusunan Kurikulum	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
2	Isi Pembelajaran	Pedoman pemutahiran kurikulum agar disesuaikan dengan regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
3	Proses Pembelajaran	Penyusunan SOP Kontrak Kuliah	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
4	Pengelolaan Pembelajaran	Terkait cara menggabungkan bimbingan PA pada SIAK	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
5	Penilaian Pembelajaran	Meminta SOP dari direktorat	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
6	Suasana Akademik	Pemutakhiran Pedoman Kebijakan Suasana Akademik Tahun 2016	Wadir III, Kajur, Kaprodi	Kaprodi

4.2.8 Rencana Tindak Lanjut Perbaikan Pada Jurusan Kesehatan Lingkungan

NO	STANDAR	RENCANA TINDAK LANJUT	SUMBER DAYA YANG DIALOKASIKAN	MEKANISME KONTROL
1.	Kompetensi Lulusan	Penyusunan SOP Pemutahiran Penyusunan Kurikulum	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
2	Isi Pembelajaran	Pedoman pemutahiran kurikulum agar disesuaikan dengan regulasi baik dari Dikti maupun Kemenkes	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
3	Proses Pembelajaran	Penyusunan SOP Kontrak Kuliah	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
4	Pengelolaan Pembelajaran	Terkait cara menggabungkan bimbingan PA pada SIAK	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
5	Penilaian Pembelajaran	Meminta SOP dari direktorat	Wadir I, Kajur, Kaprodi	Kaprodi
6	Suasana Akademik	Pemutakhiran Pedoman Kebijakan Suasana Akademik Tahun 2016	Wadir III, Kajur, Kaprodi	Kaprodi

4.2.9. Rencana Tindak Lanjut Perbaikan Pada UPPS

NO (1)	DESKRIPSI TEMUAN AUDIT (2)	RENCANA PENINGKATAN (4)	MEKANISME MONITORING (6)	PIHAK BERTANGGUNGJAWAB (7)
1	Dokumen Renstra dan RKT Prodi masih gabung dengan RKT dan Renstra Poltekkes	Menyusun Renstra dan RKT per prodi	Melalui AMI	Direktur
2	Dokumen Renstra dan RKT Prodi belum disahkan	Menyusun Renstra dan RKT per prodi	Melalui AMI	Direktur
1	Humas telah menerima sebagian usulan permintaan Kerjasama dari Jurusan disampaikan ke bagian Humas	Memonitor sosialisasi pedoman	a. Kajur menyampaikan ke dosen terkait mekanisme pengajuan usulan permintaan Kerjasama b. Kejur memastikan setiap dosen yang melakukan kegiatan tri dharma PT mengajukan permintaan usulan	Ketua Jurusan

			Kerjasama kpd unit kerjasama	
2	Bagian Humas telah memiliki rekapan MoU secara keseluruhan, namun belum ada data per prodi.	a. Merencanakan kegiatan workshop terkait b. penyusunan pedoman usulan permintaan Kerjasama	a. Memonitor tersusunnya proposal workshop b. Memonitor pelaksanaan workshop c. Memonitor hasil workshop/tersusunnya pedoman	Unit Kerjasama
3	Bagian Humas memiliki laporan tahunan dan monev kegiatan Kerjasama tetapi laporan kegiatan Kerjasama namun belum ada lingkup per prodi.	Merencanakan kegiatan workshop terkait penyusunan pedoman usulan permintaan Kerjasama	a. Memonitor tersusunnya proposal workshop b. Memonitor pelaksanaan workshop c. Memonitor hasil workshop/tersusunnya pedoman	Unit Kerjasama
4	Kebermanfaatan kegiatan Kerjasama hanya tertera dalam MoU namun analisis relevansi kebermanfaatan yang belum dilakukan karena belum mempunyai laporan kegiatan tindak lanjut Kerjasama.	Melaksanakan analisis relevansi Kebermanfaatan kegiatan Kerjasama	Memonitor tersusunnya laporan analisis relevansi Kebermanfaatan kegiatan Kerjasama secara periodik	Unit Kerjasama
5	Kerjasama yang telah dilaksanakan mendukung pelaksanaan tri dharma PT, namun data dukung/laporan tindak lanjut kerjasama belum ada.			
1	Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Tim Gugus Kendali Mutu Program Studi sudah memonitoring dan mengevaluasi pelaksanaan AMI	Membuat Laporan Monev	Melalui AMI 2024	Kepala Pusat Penjaminan Mutu

	tapi belum ada laporan monev			
1	Tidak ada SOP pembentukan panitia penerimaan mahasiswa baru	Membuat SOP	Melalui AMI 2024	Kasubag Akademik Administasi
2	Tidak ada SOP penerbitan SK.Kelulusan Seleksi penerimaan mahasiswa baru untuk semua jalur penerimaan mahasiswa	Membuat SOP	Melalui AMI 2024	Kasubag Akademik Administasi
3	Tidak ada SOP penyusunan laporan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru	Membuat SOP	Melalui AMI 2024	Kasubag Akademik Administasi
4	Tidak ada SOP kegiatan monev pelaksanaan penerimaan mahasiswa baru di setiap jalur penerimaan mahasiswa baru	Membuat SOP	Melalui AMI 2024	Kasubag Akademik Administasi
1	Laporan bimbingan akademik Ada di jurusan, isi Siakad bimbingan PA tidak dapat diakses semua prodi	Menganalisis dan monitoring pengisian buku PA atau isian SIAKAD	a. Kejur menyampaikan ke dosen terkait mekanisme administari bimbingan PA Kejur memastikan setiap dosen melakukan bimbingan PA dilengkapi dengan pengisian administrasi di SIAK	Ketua Jurusan. Tim IT agar memasukkan slot bimbingan PA pada tugas wali dosen
2	Pedoman layanan konseling yang Ada terakhir tahun 2021	Merencanakan kegiatan workshop terkait Bimbingan konseling dan menyusun pedoman konseling	a. Melaksanakan workshop Konseling b. Memonitor pelaksanaan penyusunan buku panduan c. Memonitor hasil workshop/tersusunnya pedoman	Wadir III
3	Tidak ada SOP layanan konseling	Mengajukan Tim BK dan menyusun SOP	a. Menyusun Tim BK b. Mengajukan SK	Wadir I, III

			c. Menyusun SOP BK Memonitor pelaksanaan BK	
1	Poltekkes Denpasar belum memiliki pedoman bahwa setiap mahasiswa tidak mendapatkan pelecehan	Menyusun pedoman	Melalui AMI 2024	Ka Sub bag Adak
2	Poltekkes Denpasar belum memiliki pedoman monev pemberian beasiswa	Menyusun pedoman	Melalui AMI 2024	Ka Sub bag Adak
1	Kaprodi belum melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap pengabmas.			Direktur
2	Kaprodi belum melakukan monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kependidikan dalam layanan administrasi akademik program studi			Direktur
3	Kaprodi belum melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kependidikan dalam layanan terhadap penelitian dosen			Direktur
4	Kaprodi belum melakukan Monitoring dan evaluasi kinerja tenaga kependidikan dalam layanan terhadap pengabmas dosen			Direktur

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Kesesuaian pelaksanaan Standar yang dilaksanakan pada 11 Prodi dan UPPS di Poltekkes Kemenkes Denpasar dapat di simpulkan :(a) pada standar kompetensi lulusan prodi telah memiliki rumusan CPL dituangkan dalam kurikulum Prodi, memiliki pedoman penyusunan kurikulum, telah memastikan keterlaksanaan CPL, memantau kinerja akademik secara berkala serta melaksanakan pelacakan lulusan secara berkala.(b) pada standar Isi Pembelajaran dimana dari 22 point banyak yang sudah sesuai, (c) pada standar Proses Pembelajaran karena prodi telah memiliki panduan akademik dan Kalender akademik serta jadwal PBM, (d) pada standar Pengelolaan Pembelajaran dari 24 point semua rata - rata sudah sesuai, (e) pada standar Penilaian Pembelajaran karena memiliki Panduan Akademik yang ditetapkan Poltekkes Denpasar, (f) pada standar Suasana Akademik karena telah memiliki kebijakan untuk menciptakan suasana akademik, melaksanakan kegiatan suasana akademik dengan melibatkan seluruh civitas akademika. (g) pada standar Penelitian dan Pengabmas dikarenakan penyusunan Renstra serta kegiatan penyusunan roadmap penelitian dan pengabmas yang difasilitasi oleh Poltekkes Kemenkes Denpasar (h) pada standar tambahan karena adanya RIP yang sudah tertuang dalam Renstra dan RKT

5.1.2 Ketidaksesuaian pelaksanaan standar pada 11 Prodi dan UPPS di Poltekkes Kemenkes Denpasar dapat di simpulkan: pada ketidaksesuaian observasi yaitu belum adanya pengesahan dokumen dan laporan kegiatan. Untuk ketidaksesuaian Minor :(a)Belum ada SOP.(b) Belum ada Panduan/pedoman atau peninjauannya.(c) Analisis butir soal belum dilakukan 40%.(d)Tugas mahasiswa belum diumpun balik 50% (e) Renstra PS –UPPS masih tergabung.(f) RKT PS –

UPPS masih tergabung.(g)Kualifikasi dosen belum seluruhnya sesuai keahlian PS.(h)Belum semua PS memiliki pembimbing utama minimal S2 dengan JF lektor (i)Belum memiliki pengembangan teaching industry.(j) Belum memiliki sarana untuk mahasiswa berkebutuhan khusus. (k)Belum ada luaran penelitian: paten/merk/design industri/ijin edar. (l)Belum semua dosen Penelitian dan PkM ditindaklanjuti (dintegrasikan pada MK).(m)Standar masukan pengabmas belum mengatur tentang penyediaan akses terhadap sarana, prasarana dan pembiayaan.(n)Kepala P3M belum melibatkan Kaprodi dalam menyusun standar masukan pengabmas.(o)Standar masukan pengabmas belum mengatur penugasan setiap dosen dan peningkatan kompetensi dosen dalam melaksanakan pengabmas sesuai dengan bobot yang ditugaskan oleh perguruan tinggi.

Tidak ditemukan ketidaksesuaian Mayor.

5.1.3 Analisis temuan yaitu Ada faktor pendukung pada kesesuaian temuan dan ada faktor penghambat pada ketidaksesuaian temuan

5.1.4 Rencana Tindak lanjut yang dibutuhkan adalah Tindakan korektif atau perbaikan pada ketidaksesuaian temuan dan Tindakan peningkatan pada kesesuaian temuan

5.2 Saran

- a) Pelaksanaan AMI dilaksanakan secara berkelanjutan
- b) Perbaikan Instrumen yang dipergunakan dalam AMI

Lampiran :

1. Surat Tugas
2. Absensi Kegiatan
3. Form Hasil Audit
4. Foto Kegiatan

SURAT TUGAS**NOMOR : PS.01.01/F.XXXII/4696/2024**

Sehubungan dengan pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun 2024 maka dengan ini kami menugaskan kepada :

(nama, NIP, Pangkat , Jabatan terlampir)

- Untuk
1. melaksanakan Audit Dokumen, Audit Lapangan dan Pelaporan hasil Audit Poltekkes Kemenkes Denpasar
 2. kegiatan tersebut dilaksanakan pada :
hari/tanggal : Rabu - Senin, 10 – 22 Juli 2024
tempat : Prodi dilingkungan dan Direktorat Poltekkes Kemenkes Denpasar.
 3. wajib melakukan rekam absensi datang dan/atau pulang
 4. setelah selesai kegiatan yang bersangkutan wajib membuat laporan dinas luar online melalui link: <https://tinyurl.com/LaporanOnlineDL>

Agar yang bersangkutan melaksanakan tugas dengan baik dan penuh tanggung jawab.

9 Juli 2024

Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb,S.Kep, Ners, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran

Nomor : PS.01.01/F.XXXII//46962024

Tanggal : 9 Juli 2024

DAFTAR PEJABAT/PEGAWAI YANG DITUGASKAN

NO	NAMA	NIP	PANGKAT/ GOL	JABATAN	KET
1	Putu Theni Aryasih, SKM, M.Kes	197008041995032001	Pembina, IV/a	Kasubbag ADAK	
2	I Kadek Wirakusuma, SE	198804112010121001	Penata Tk. I, III/d	Kepala Subbagian Administrasi Umum	
3	Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM, M.Kep, Sp.Kom.	196603211988032001	Pembina Utama Muda, IV/c	Lektor Kepala (JF) / Ka. Pus. Pengembang an Pendidikan	
4	Dr. Ni Nyoman Budiani, S.SiT.,M.Biomed	197002181989022002	Pembina, IV/a	Lektor (JF) / Ka. Pus. Penjaminan Mutu	
5	Ida Bagus Oka Suyasa, S.Si, M.Si.	197506012002121002	Pembina, IV/a	Asisten Ahli (JF) / Ka. Unit Bisnis	
6	Gusti Ayu Eka Utarini, SST, M.Kes	198204282006042002	Penata Tk. I, III/d	Pengelola Data (JP) / Ka. Unit Pengembang an Bahasa	
7	Pande Putu Purwaningsih, M.Si	197401262005012002	Penta Muda Tk. I, III/b	Pengadministr asi Umum (JP) / Koord. Teknis SPMI	
8	Gusti Ayu Tirtawati, S.SiT, M.Kes	197406152006042001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Koord. Teknis SPME	
9	Ni Ketut Nuratni, SST, M.Kes	197209011995032001	Penata Tk. I, III/d	Dosen / Pengembang Program Studi (JP) / Koord. Teknis Pengembang an Pendidikan	
10	Ni Made Dwi Mahayati, SST, M.KEB	198404302008012003	Penata, III/c	Lektor (JF) / Koord. Teknis Penelitian	

NO	NAMA	NIP	PANGKAT/ GOL	JABATAN	KET
11	Gusti Ayu Made Ratih Kusuma Ratna Dewi, Apt, 13M.Farm	199002122012122001	Penata, III/c	Asisten Ahli (JF) / Koord. Teknis Pengabmas	
12	Ni Luh Gede Munika Asri, SE	198607092008012002	Penata Tk. I, III/d	Pranata Keuangan APBN Penyelia (JF) / Koord. Teknis Keuangan	
13	Desti Puspita Sari, S.Psi	198712252010122003	Penata Tk. I, III/d	Analisis Data dan Informasi (JP) / Koord. Teknis Kemahasiswaan	
14	Ida Bagus Putu Putra Kencana, SST, M.Kes	197101111995031001	Penata Tk. I, III/d	Pranata Hubungan Masyarakat Ahli Muda (JF)	
15	Putu Secillia Patricia Yustikarini, SKM, M.Kes	198108272005012004	Pembina, IV/a	Analisis Data dan Informasi (JP) / Sekretaris SPI	
16	Ni Putu Sri Wahyuni, SKM	197909252002122002	Penata, III/c	Arsiparis Ahli Muda (JF)	
17	Ni Nyoman Astika Dewi, S.Gz, M.Biomed	197711302000032001	Penata, III/c	Asisten Ahli (JF) / Koord Pelaksana Teknis Akademik	
18	Ida Ayu Eka Padmiari, SKM,M.KES.	196404171986032023	Pembina Utama Muda, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
19	Ni Putu Agustini, SKM, M.Si	196509071989032002	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
20	I Gusti Putu Sudita Puryana, STP, M.P	197411101999031002	Penta Muda Tk. I, III/b	Lektor (JF)	
21	Ni Nyoman Suindri, S.Si.T.,M.Keb.	197202021992032004	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
22	Ni Gusti KOMPIANG Sriasih, S.ST, M.Kes	197001161989032001	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	

NO	NAMA	NIP	PANGKAT/ GOL	JABATAN	KET
23	Ni Luh Putu Sri Erawati, S.Si.T, MPH	197508252000122002	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
24	I Nyoman Ribek, S.Pd, S. Kep, Ners, M.Pd	196106061988031002	Pembina Utama Muda, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
25	I Ketut Suardana, S.Kp, M.Kes	196509131989031002	Pembina Utama Muda, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
26	Dr, Drg. Ida Ayu Dewi Kumala Ratih, MM	196102021985112001	Pembina Utama Muda, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
27	Ni Ketut Ratmini, S.SiT, MDSc	196509091985032001	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
28	I Nyoman Purna, S.Pd, M.Si	196307031986031004	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
29	Cokorda Dewi Widhya Hana Sundari, SKM, M.Si	196906211992032004	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
30	I Nyoman Gede Suyasa, SKM, M.Si	197101301995031001	Pembina Utama Muda, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
31	Ida Ayu Made Sri Arjani, S.IP, M.Erg	196209111985022001	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
32	Nyoman Mastra, SKM, S.Pd, M.Si	196208181983031009	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
33	Ni Ketut Rusminingsih, SKM, M.Si	196405231988032001	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
34	I Nyoman Wirata, SKM, M.Kes	197305221993031001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
35	Abdur Rahman, SKM, S.IPI, MA	196809171989031005	Penata Tk. I, III/d	Pustakawan Ahli Muda (JF) / Ka. Unit Perpustakaan	
36	I Made Suarjana, SKM., M.Kes	197209251998031002	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
37	Ni Made Yuni Gumala, SKM, M.Kes	196506161988032001	Pembina Tk. I, IV/c	Lektor Kepala (JF)	

NO	NAMA	NIP	PANGKAT/ GOL	JABATAN	KET
38	I Wayan Sali, SKM, M.Si	196404041986031008	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
39	Ni Luh Kompyang Sulisna Dewi, S.Kep, Ners, M.Kep	197406221998032001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Wadir I	
40	I Nyoman Sujaya, SKM, MPH	196808171992031006	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
41	I Nyoman Jirna, SKM, M.Si	197205211997031001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
42	I Made Mertha, S.Kp, M.Kep	196910151993031015	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
43	Dra. I Dewa Ayu Ketut Surinati, S.Kep, Ners, M.Kes	196412311985032010	Pembina Tk. I, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
44	NS. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd	196709281990031001	Pembina Tk. I, IV/c	Lektor Kepala (JF)	
45	Ni Wayan Arini, S.Si.T, M.Kes	196412311985032012	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
46	Ni Nyoman Dewi Supariani, S.SiT, M.Kes	196512311986032009	Penata, III/c	Lektor (JF)	
47	Ni Made Sirat, S.Si.T, M.Kes	196805031989032001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF)	
48	Drg. Asep Arifin Senjaya, M.Kes	196601101992031017	Pembina Tk. I, IV/b	Lektor Kepala (JF)	
49	Ni Wayan Suamiti, S.ST. M.Keb	198108312002122001	Penata, III/c	Lektor (JF)	
50	Ni Komang Erny Astuti, SKM., M.Keb	198305082005012002	Penata, III/c	Asisten Ahli (JF)	
51	I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep	196812311992031020	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Ka. Jur. Keperawatan	
52	Ni Ketut Somoyani, SST, M.Biomed	196904211989032001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Ka. Jur. Kebidanan	

NO	NAMA	NIP	PANGKAT/ GOL	JABATAN	KET
53	I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes	196812311988031004	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Ka. Jur. Kesehatan Gigi	
54	Dr. I Putu Suraoka, S.ST, M.Kes	197301241995031001	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Ka. Jur. Gizi	
55	I Wayan Jana, SKM, M.Si	196412271986031002	Penata Tk. I, III/d	Lektor (JF) / Ka. Jur. Kesehatan Lingkungan	
56	I Gusti Ayu Sri Dhyanaputri, SKM, MPH	197209011998032003	Penata, III/c	Lektor (JF) / Ka. Jurusan . Teknologi Laboratorium Medis	

Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb,S.Kep, Ners, M.Kes

NOTA DINAS

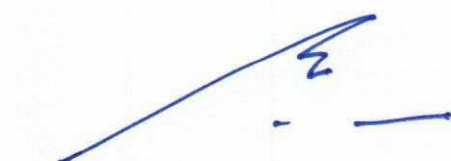
NOMOR : PS.01.02/F.XXXII/4465/2024

Yth. : Daftar Terlampir
Dari : Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Hal : Undangan Rapat Persiapan Audit Mutu Internal (AMI)
Tanggal : 1 Juli 2024

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Audit Mutu Internal Tahun 2024 Poltekkes Kemenkes Denpasar, maka bersama ini kami mohon kehadiran Bapak/Ibu pada :

Hari/tanggal : Rabu, 3 Juli 2024
Waktu : 09.00 Wita – selesai
Tempat : Auditorium Poltekkes Kemenkes Denpasar
Agenda : Persiapan AMI

Demikian Undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.


Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners, M.Kes

Lampiran 1 Surat Undangan

Nomor : PS.01.02/F.XXXII/4465/2024

Tanggal : 1 Juli 2024

Daftar Undangan

1. Wadir di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Ka.Sub.Bag di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar
3. Kepala Pusat di lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar
4. Ketua Jurusan di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar
5. Ka.Unit di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Denpasar
6. TIM Auditor Internal Poltekkes Kemenkes Denpasar



Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners, M.Kes

NOTULEN RAPAT AUDITOR

HARI/ TANGGAL : SELASA, 9 JULI 2024
JAM : 15.00 - SELESAI
AGENDA RAPAT : PERSAMAAN PERSEPSI
PESERTA RAPAT : Tim Auditor

Hasil Rapat :

Pembagian Kelompok Auditor sudah di share di WAG auditor

tahapan kegiatan adalah sebagai berikut

1. Kegiatan Evaluasi Diri oleh Prodi/ unit: Tanggal 4 – 10 Juli 2024
2. Audit Dokumen : Tanggal 10 – 12 Juli 2024
3. Audit Lapangan : Tanggal 12 – 20 Juli 2024
4. Pelaporan : Tanggal 18 – 22 juli 2024
5. Rekap hasil oleh Pusat
Penjaminan Mutu : Tanggal 22 – 24 Juli 2024
6. RTM : Tanggal 25 – 26 Juli 2024

Link drive instrument :

https://drive.google.com/drive/folders/19sclZn4OniRLtH2Ub0zjZRskthFiFskX?usp=drive_link

Sudah di sampaikan di WAG auditor

Ibu Kapus :

1. Mekanisme diserahkan kepada ketua tim
2. Sekretaris mengumpulkan laporan di masing” kelompok
3. Utk Asesmen kecukupan , dokumen bisa digunakan adalah dokumen monev
4. Laporan dibuat oleh masing: kelompok sehingga masing’ unit dan prodi memiliki dokumen dan laporan
5. Kemudian laporan AMI Poltekkes akan dibuat oleh PPM berdasarkan hasil audit di unit dan prodi
6. Jadwal dari 12 – 22 Juli mohon menyepakati dengan auditee
7. Dianjurkan menggunakan soft file
8. Masing-masing kelompok akan membuat WAG untuk mempermudah koordinasi

Mengetahui
Kapus Penjaminan Mutu



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T, M. Biomed.
NIP. 197002181989022002

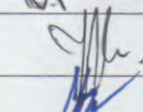
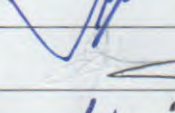
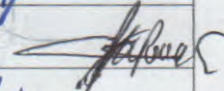
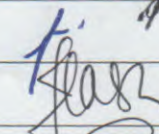
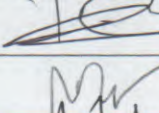
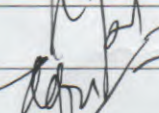
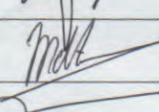
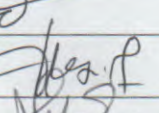
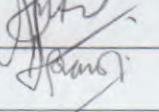
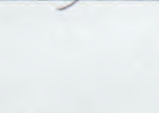
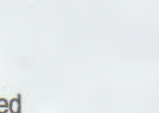
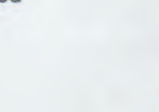
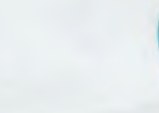
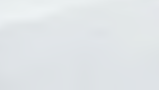
Notulis



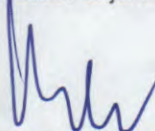
Pande Putu Purwaningsih, SKM, M.Si
NIP. 197401262006012002

DAFTAR HADIR

HARI/TANGGAL : Kamis, 18 Juli 2024
 WAKTU : 09⁰⁰ - 16⁰⁰ wita
 AREA AUDIT : Program Studi Diploma Tiga dan STr Gizi
 AGENDA : PELAKSANAAN AUDIT LAPANGAN

NO	NAMA	AUDITOR/ AUDITEE	TANDA TANGAN
1	Ni Ketut Ratmini, S.SiT, MDSc (KETUA)	Auditor	
2	Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.T, M.Kes (SEKRETARIS)	-	
3	I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep	-	
4	Dra I Dewa Ayu Ketut Surinati, S.Kep, Ners, M.Kes	-	
5	Ni Wayan Suarniti, SST., M.Keb.	-	
6	Ni Nyoman Astika Dewi, S.Gz, M.Biomed	-	
7	Dr. I Way. Juniansa, SKM M.Fis	Auditee	
8	Dr. Bedet Tamara	Auditee	
9	G.A. Dewi Kusumayanti	Auditee	
10	Ni Putu Agrefini	Auditee	
11	Ni Made Puwanti	Auditee	
12	Deviana Oktadianingsih, S.Tr.Gz	Auditee	
13	Pande Putu Sri Sugiani	auditee	
14	A-A. Nanak Antawani	auditee	
15	D Putu Sukraniti	Auditee	

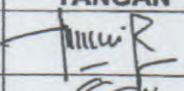
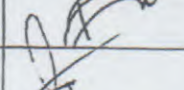
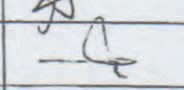
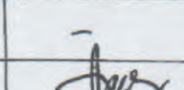
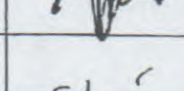
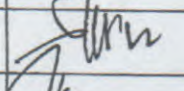
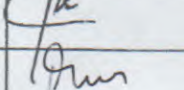
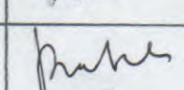
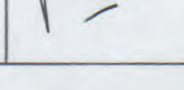
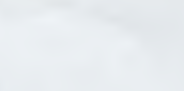
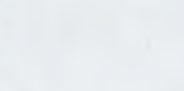
Kepala Pusat Penjaminan Mutu



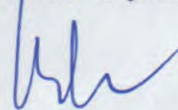
Dr.Ni Nyoman Budiani, S.Si.T, M.Biomed
 NIP. 197002181989022002

DAFTAR HADIR

HARI/TANGGAL : SEMINAR 15 JULI 2024
WAKTU : PK 08.00 - SELESAI
AREA AUDIT : Program Studi Diploma Tiga Kesehatan Gigi dan
 Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
AGENDA : Pelaksanaan Audit Lapangan

NO	NAMA	AUDITOR/ AUDITEE	TANDA TANGAN
1	Ida Ayu Made Sri Arjani,S.IP.,M.Erg (Ketua)	Auditor	
2	Ni Komang Emy Astiti,SKM,M.Keb (Sekretaris)	Auditor	
3	I Wayan Sali,SKM,M.Si	Auditor	
4	Ida Bagus Oka Suyasa,S.Si,M.Si	Auditor	
5	Ni Ketut Rusminingsih,SKM.M.Si	Auditor	
6	Abdur Rahman	Auditor	
7	Dr. Ni Komang Wiardani, S.ST	Auditee	
8	I Nyoman Gejir, S.Si.T, M.Kes	Auditee	
9	Ni Made Sirat, SSi.T, M.Kes	Auditee	
10	Ni Made Dwi Mahayati,SST,M.Keb	Auditee	
11	apt. Gusti Ayu Made Ratih Kusuma Ratna Dewi, M.Farm.	Auditee	

Kepala Pusat Penjaminan Mutu

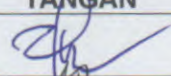
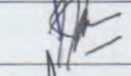
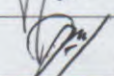
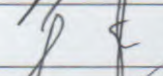
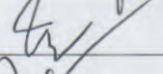
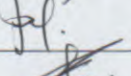
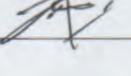


Dr.Ni Nyoman Budiani,S.Si.T,M.Biomed
 NIP. 197002181989022002



DAFTAR HADIR

HARI/TANGGAL : Senin, 15 Juli 2024
WAKTU : 10.00 – selesai
AREA AUDIT : Program Studi Diploma Tiga dan Program Studi STr. Keperawatan +Ners
AGENDA : Pelaksanaan Audit Lapangan

NO	NAMA	AUDITOR/ AUDITEE	TANDA TANGAN
1	Dr. I Putu Suraoka, S.ST, M.Kes (Ketua)	Auditor	
2	Pande Putu Purwaningsih,M.Si (Sekretaris)	Auditor	
3	drg. Asep Arifin Senjaya, M.Kes	Auditor	
4	apt. Gusti Ayu Made Ratih Kusuma Ratna Dewi, M.Farm.	Auditor	
5	I Nyoman Gede Suyasa,SKM.M.Si.	Auditor	
6	I Nyoman Jima, SKM., M.Si	Auditor	
7	I Wayan Suardana, S.Kep, NS, M.Kep	Auditee	
8	Nengah Runiari, S.Kp, S.Pd, M.Kep, Sp.Mat	Auditee	
9	Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep, Ns, M.Erg	Auditee	
10	Suratiah, S.Kep, Ners, M.Biomed	Auditee	

Kepala Pusat Penjaminan Mutu

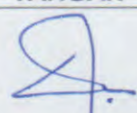
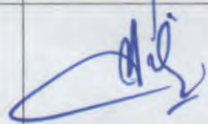
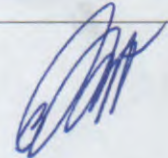
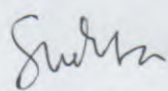
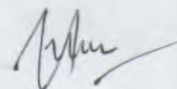
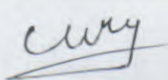
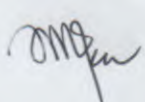


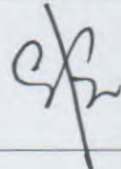
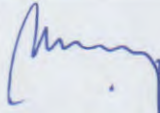
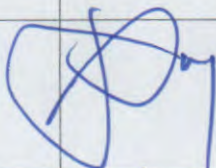
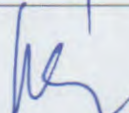
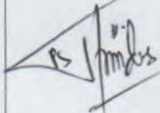
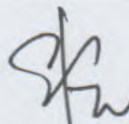
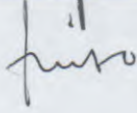
Dr.Ni Nyoman Budiani,S.Si.T,M.Biomed
NIP. 197002181989022002



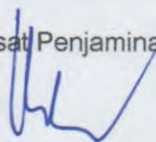
DAFTAR HADIR

HARI/TANGGAL : Senin, 22 Juli 2024
WAKTU : 08.00 - 16.00
AREA AUDIT : Direktorat
AGENDA : Pelaksanaan Audit Lapangan

NO	NAMA	AUDITOR/ AUDITEE	TANDA TANGAN
1	I Wayan Jana, SKM., M.Si (Ketua)	Auditor	
2	Ni Putu Sri Wahyuni, SKM (Sekretaris)	Auditor	
3	I Kadek Wirakusuma, SE	Auditor	
4	I Gusti Putu Sudita Puryana, STP., M.P.	Auditor	
5	Ni Wayan Arini, S.Si.T, M.Kes	Auditor	
6	I Nyoman Wirata, SKM, M.Kes	Auditor	
7	I Ketut Suardana, SKp. M.Kes	Auditor	
8	Ni Luh Gede Munika Asri, SE	Auditor	

9	Gusti Ayu Eka Utarini, SST., M.Kes	Auditor	
10	I Nyoman Purna, S.Pd, M.Si	Auditor	
11	Ni Putu Theni Aryasih, SKM, M.Kes	Auditee	
12	Ida Bagus Made Putra Mahendra, S.Kom, MPH	Auditee	
13	Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T, M.Biomed	Auditee	
15	Desti Puspita Sari, S.Psi	Auditee	
16	Gusti Ayu Eka Utarini, SST., M.Kes	Auditee	
17	Gusti Ayu Tirtawati, S.Si.T, M.Kes	Auditee	
18	Pande Putu Purwaningsih, M.Si	Auditee	

Kepala Pusat Penjaminan Mutu



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T, M.Biomed

