

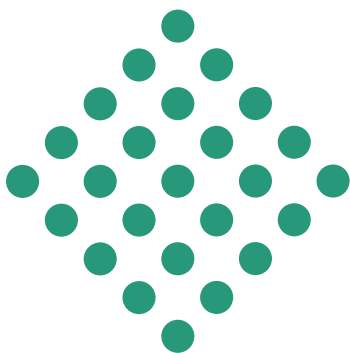


**STIKES YARSI
PONTIANAK**
Cendekia dan Berakhlak Mulia

Laporan

Audit Mutu Internal (AMI)
Prodi Pendidikan Profesi Ners

STIKes YARSI Pontianak
Tahun 2022





**LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM (YARSI)
PONTIANAK
2022**

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

A. Pendahuluan

1. UPPS : STIKes YARSI Pontianak
2. Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
3. Alamat : Jl. Panglima Aim No.1, Dalam Bugis, Kec. Pontianak
Tim., Kota Pontianak, Kalimantan Barat
4. Nama Kaprodi : Ns. Yunita Dwi Anggreini, M.Kep
5. Tanggal Audit : 4 November 2022
6. Ketua Auditor : Ns. Masmuri, M.Kep
7. Anggota Auditor : 1. Fajar Yousriatin, M.Kes
2. Nisma, S.ST., M.Kes
8. Tanda Tangan Ketua Auditor :
9. Tanda Tangan Kaprodi :

B. Tujuan Audit

- (√) Memastikan apakah temuan/rencana tindakan koreksi pada siklus audit sebelumnya telah ditindaklanjuti
- (√) Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap Dokumen Akademik dan Dokumen Mutu
- (√) Memastikan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program Akreditasi
- (√) Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan program studi
- (√) Memastikan peluang peningkatan mutu

C. Lingkup Audit

Standar Pendidikan

D. Jadwal Audit

Hari/Tanggal audit:

No	Jam	Kegiatan Audit
1	13.00	Pembukaan
2	13.10	Menjelaskan tujuan Audit

3	13.15	Memperkenalkan Anggota tim audit
4	13.20	Pertemuan dengan ketua program studi
5	13.45	Pertemuan dengan Staf Dosen
6	14.10	Rapat Auditor
7	14.30	Penyampaian Temuan & Penutupan
8	15.00	Penutupan

E. Temuan audit

1. Ketidak-sesuaian

KTS/ OB	Standar/ Kriteria	Temuan Audit
KTS	A.2.a	Prodi menggunakan kurikulum 2016 dan kurikulum 2021. Belum semua dosen memanfaatkan penelitian dan pengabdian masyarakat
KTS	A3.e	Terdapat RPS yang mencantumkan doa belajar dan ayat Al-Quran. Belum ada panduan integrasi nilai islami dalam proses pembelajaran
OB	A.3.u	Preseptor klinik dengan pengalaman kerja >5 tahun. Belum ada CV preceptor klinik, belum ada SK preceptor klinik. Belum ada panduan preceptor klinik
KTS	A.3.w	Hanya tersedia modul untuk praktikum klinik
KTS	A.4.q	Sudah ada bank soal. Prodi belum melakukan monitoring soal UTS/UAS
KTS	A.5.j	Tenaga kependidikan (Tendik) yang ditempatkan di Prodi lulusan Diploma 3 Keperawatan dan saat ini hanya ada 1 tendik untuk Tiga ProgramStudi (Prodi)
KTS	A.6.q	Tenaga kependidikan (Tendik) yang ditempatkan di Prodi lulusan Diploma 3 Keperawatan dan saat ini hanya ada 1 tendik untuk Tiga ProgramStudi (Prodi)
KTS	A.7.f	Evaluasi dilakukan setiap akhir semester dan Prodi belum dapat menunjukkan dokumen/laporan evaluasi tersebut

2. Saran perbaikan :

No	Standar/ Kriteria	Peluang Peningkatan
1	A.2.a	Pembuatan panduan pengintegrasian penelitian dan pengabdian
2	A.3.e	Melaksanakan workshop pembelajaran islami dan membuat panduan pengintegrasian nilai islami dalam proses pembelajaran
3	A.3.u	Melaksanakan workshop preceptor klinik, membuat panduan preceptor klinik dan melengkapi data preceptor klinik yang kemudian di SK kan.
4	A.3.w	Melaksanakan workshop modul mata kuliah
5	A.4.q	Membuat indikator monitoring soal oleh prodi
6	A.5.g	STIKes Yarsi Pontianak khususnya Prodi Pendidikan Profesi Ners memiliki jumlah dosen tetap sebanyak 11 dosen dan telah memenuhi standar minimal dosen pada prodi, peluang untuk meningkatkan jumlah dosen cukup tinggi
7	A.5.m	STIKes YARSI khususnya Prodi Pendidikan Profesi Ners jumlah dosen yang memiliki jabatan fungsional Lektor 3 orang dosen, dan peluang peningkatan menjadi Lektor Kepala cukup tinggi
8	A.6.n	STIKes YARSI khususnya Unit laboratorium saat ini memiliki system pencatatan secara komputerisasi dengan label menggunakan stiker, dimungkinkan semua peralatan Laboratorium untuk diberikan label secara permanen
9	A.8.e	STIKes YARSI telah memiliki sumber dana lain di luar biaya pendidikan yang diperoleh dari mahasiswa atau lembaga, namun hal tersebut belum optimal

F. Kesimpulan Audit

Tim audit menyimpulkan :

1. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal. Ya Tidak Lainnya, sebutkan :

2. Program studi telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan. Ya Tidak Lainnya, sebutkan : _____
3. PTK pada temuan audit sebelumnya telah ditindak-lanjuti secara efektif. Ya Tidak, Jika tidak, sebutkan rekomendasi tim auditor: _____ -

4. Temuan pada periode audit ini adalah : : (5) ____ (KTS), () ____ (Obervasi)

G. Lampiran Audit:

1. Daftar ceklis standar
2. Daftar pertanyaan audit
3. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)
4. Verifikasi tindaklanjut temuan audit periode sebelumnya (jika ada)
5. Daftar Hadir Audit