



MANUAL PELAKSANAAN SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI) STIKES SEHAT MEDAN TAHUN 2024

Alamat : Kampus I (Jl. Gaperta Ujung, Kel. Tanjung Gusta, Kec. Medan Helvetia)
Kampus II (Jl. Letda Sujono No 241F, Kel. Bandar Selamat, Medan Sunggal
E-mail : stikesehat2@gmail.com Website : <https://stikesehatmedan.ac.id>



**YAYASAN SEHAT MEDAN SUMATERA UTARA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN**

Kampus 1 : Jln. Gaperta Ujung, Tj. Gusta, Kec. Medan Helvetia, kampus 2 : Jln. Letda Sujono
no.241 Bandar Selamat Medan Telp: (061) 80441160 Fax : (061) 80441160 **Email**
: stikessehat2@gmail.com, **Website** : <https://stikessehatmedan.ac.id>

**KETUA STIKes SEHAT MEDAN
Nomor : 13/STIKES/S/SK/I/2024**

**MANUAL SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
STIKes SEHAT MEDAN TAHUN 2024**

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka menjalankan Sistem Penjaminan Mutu di STIKes Sehat Medan perlu adanya Manual Sistem Penjaminan Mutu Internal.
2. Bahwa berdasarkan butir 1 perlu menetapkan Surat keputusan Ketua STIKes Sehat Medan.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 1 ayat 21, Pasal 35 ayat 1, Pasal 50 ayat 2, Pasal 51 ayat 2.
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan Pasal 91 ayat 1,2,3, dan Pasal 96 ayat 1. Statuta STIKes SEHAT MEDAN Tahun 004/YAS-SMSU/S/SK/II/2020
3. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor : 110/M/2020 tentang Nomor SK Pendirian.
4. Permendikbudristek No 53 Tahun 2023 mengatur tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- Memperhatikan : Rapat Ketua STIKes dan Fungsiaris STIKes SEHAT MEDAN tanggal 14 Agustus 2023
- Workshop dokumen SPMI bagi Perguruan Tinggi Swasta di lingkungan Lembaga layanan Pendidikan Tinggi Wilayah I Sumatera Utara tanggal 28-29 Juni 2022
- Workshop hibah SPMI Tahun 2024

MEMUTUSKAN

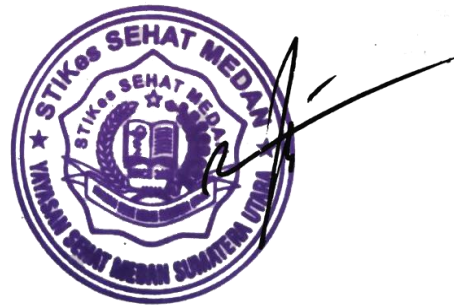
- Menetapkan :
Pertama : Manual Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) disusun sebagai pedoman

Manual SPMI STIKes Sehat Medan

dan penetapan, pelaksanaan/pemenuhan, pengendalian dan pengembangan/peningkatan Standar SPMI baik bidang akademik dan non akademik.

Kedua : Manual SPMI Tahun 2024 menjadi acuan dalam penyusunan, pelaksanaan, pengendalian dan pengembangan Standar SPMI STIKes SEHAT MEDAN.

Ditetapkan di : Medan
Pada tanggal : 01 Januari
2024
Ketua STIKes Sehat Medan



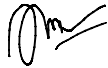

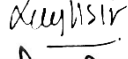
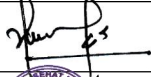


Elvi Sepriani., SST., M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan STIKes SEHAT MEDAN
2. Ketua STIKes
3. Wakil Ketua STIKes I,II dan III
4. Pelaksana & Perlengkapan dan Pel. Kepegawaian
5. Arsip



**MANUAL SPMI
BADAN PENJAMINAN MUTU (BPM)**

Alur Proses	Penanggungjawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda tangan	
1. Perumusan	Mawandha Sari Harahap, S.Farm., M.Farm	Ketua Tim Perumus		01-09-2023
2. Pemeriksaan	Ns. Sri Wahyuni., S.Kep.M.Kep	Wkl. Ket Bid. Akad		27-10-2023
3. Pertimbangan	Ns. Leli Herawati., S.Kep.M.Kep	Ketua Senat		17-11-2023
4. Persetujuan	Ilham Syahputra Siregar., S.Kep., M.Kes	Ketua Yayasan		24-11-2023
5. Penetapan	Elvi Sepriani, SST, M.Kes	Ketua STIKes		29-12-2023
6. Pengendalian	Bdn.Maulina Mawaddah, SST., M.Kes	Ketua BPM		05-01-2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan HidayahNya sehingga Buku Penjaminan Mutu Internal (SPMI) ini dapat diselesaikan.

Penjaminan mutu di STIKes Sehat Medan bertujuan untuk memenuhi atau melampaui Standar Nasional Pendidikan sebagaimana yang dituangkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 19 tahun 2005 dan Permendikbud 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional terbaru yang menggantikan dan mencabut peraturan lama tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Permendikbudristek No.53 Tahun 2023 mengatur tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

Dokumen Manual Mutu ini merupakan dokumen yang diterbitkan oleh Badan Penjaminan Mutu (BPM) dan merupakan salah satu dokumen yang disyaratkan oleh pemerintah dalam penjaminan mutu internal sebuah perguruan tinggi. Dokumen manual mutu, dokumen berisi petunjuk mengenai cara, langkah, atau prosedur tentang penetapan, pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan, pengendalian pelaksanaan, dan peningkatan setiap Standar Dikti oleh para pihak pada semua aras di dalam Perguruan Tinggi.

Kami mengucapkan terima kasih kepada tim yang telah dengan tekun untuk menyelesaikan buku ini. Kami berharap bahwa buku ini mampu memberi inspirasi kepada semua pihak dalam rangka meningkatkan mutu di STIKes Sehat Medan , sehingga menimbulkan daya dorong bagi upaya pengembangan daya saing perguruan tinggi.

Medan, 01 Januari 2024

TIMBPM

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	i
Daftar Isi.....	ii
Lembar Pengesahan Manual Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal	
I. Visi Misi Tujuan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan	
II. Manual Penetapan Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal.	
III. Manual Pelaksanaan Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal	
IV. Manual Evaluasi Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal	
V. Manual Pengendalian Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal	
VI. Manual Peningkatan Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal	
Daftar Pustaka	

MANUAL SPMI STIKES SEHAT

A. MANUAL SPMI KOMPETENSI LULUSAN

1. Tujuan

Untuk merancang, merumuskan dan menetapkan standar kompetensi lulusan dalam menghasilkan lulusan yang berkualitas, terdidik, terlatih dan terampil sesuai dengan kompetensi Diploma III Keperawatan, Kebidanan dan Sarjana Farmasi sesuai kebutuhan *stakeholders*.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar kompetensi lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- b. Manual pelaksanaan standar kompetensi lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar kompetensi lulusan yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Manual evaluasi standar kompetensi lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar kompetensi lulusan yang diberlakukan di STIKes Sehat
- d. Manual pengendalian standar kompetensi lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar kompetensi lulusan yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- e. Manual peningkatan standar kompetensi lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar kompetensi lulusan yang diberlakukan di STIKes Sehat

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar kompetensi lulusan adalah acuan dalam menetapkan standar kompetensi lulusan
- c. Manual pelaksanaan standar kompetensi lulusan adalah acuan dalam melaksanakan standar kompetensi lulusan
- d. Manual evaluasi standar kompetensi lulusan adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar kompetensi lulusan
- e. Manual pengendalian standar kompetensi lulusan adalah acuan dalam mengendalikan standar kompetensi lulusan
- f. Manual peningkatan standar kompetensi lulusan adalah acuan dalam

- meningkatkan standar kompetensi lulusan
- g. Standar kompetensi lulusan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan.
 - h. Mutu pendidikan tinggi adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Pendidikan Tinggi yang Ditetapkan oleh Perguruan Tinggi.
 - i. Pangkalan Data Pendidikan Tinggi adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Kompetensi Lulusan

a. Penetapan Standar Kompetensi Lulusan

- 1) Pelaksanaan standar kompetensi lulusan di STIKes Sehat dilakukan oleh seluruh unit kerja di lingkungan STIKes Sehat
- 2) BPM menyusun rencana dan jadwal pelaksanaan standar kompetensi lulusan yang selanjutnya diserahkan kepada Wakil Ketua I.
- 3) Waket I menetapkan rencana pelaksanaan standar kompetensi lulusan berkoordinasi dengan organisasi profesi dan APDFI, AIPKIND dan PPNI untuk melaksanakan uji kompetensi.
- 4) Waket I mengirimkan rencana dan jadwal pelaksanaan uji kompetensi kepada Ketua.
- 5) Ketua menunjuk dan mengeluarkan SK pelaksanaan uji kompetensi.
- 6) BPM dan Waket I menyusun dokumen mutu yang baru atau tetap menggunakan yang lama.
- 7) Ketua mempelajari laporan dan menyusun rencana tindak lanjut.
- 8) BPM dan Waket I bersama tim merencanakan pelaksanaan audit, dan bersama melakukan tindak lanjut serta tindakan penyempurnaan standar kompetensi lulusan.
- 9) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi uji kompetensi dilakukan secara periodik, setiap tahun oleh BPM dan Waket I. Laporan digunakan Ketua untuk tindakan perbaikan.
- 10) Hasil pemantauan dan evaluasi dianalisis dan ditindaklanjuti secara sistematis

untuk mengupayakan perbaikan dan peningkatan mutu secara berkelanjutan.

- 11) Keseluruhan tindakan pemenuhan standar harus didokumentasikan secara efektif, efisien dan sistematis.

b. Pelaksanaan Standar Kompetensi Lulusan

- 1) Ketua mensosialisasikan standar kompetensi lulusan kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKes Sehat kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft teknis pelaksanaan standar mutu kompetensi lulusan
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis pelaksanaan standar mutu kompetensi lulusan
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar kompetensi lulusan
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar kompetensi lulusan
- 6) Koor prodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar kompetensi lulusan
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar kompetensi lulusan
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar kompetensi lulusan yang berlaku di STIKes Sehat
- 9) Dokumen pelaksanaan standar kompetensi lulusan terdokumentasi di dan Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar kompetensi lulusan secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua Prodi
- 11) Koordinator Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar kompetensi lulusan secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua
- 12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar kompetensi lulusan dari setiap untuk dikaji oleh Kantor/BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

B. MANUAL SPMI ISI PEMBELAJARAN

1. Tujuan

untuk merancang, merumuskan dan menetapkan standar isi pembelajaran dalam menghasilkan lulusan yang berkualitas, terdidik, terlatih dan terampil sesuai dengan kompetensi Diploma III Keperawatan, Kebidanan dan Sarjana Farmasi untuk kebutuhan *stakeholders*.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar isi pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes Sehat

- b. Manual pelaksanaan standar isi pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar isi pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Manual evaluasi standar isi pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar isi pembelajaran yang diberlakukan di STIKes Sehat
- d. Manual pengendalian standar isi pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar isi pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- e. Manual peningkatan standar isi pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar isi pembelajaran yang diberlakukan di STIKes Sehat

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu

yang isinya berdasarkan persyaratan standar

- b. Manual penetapan standar isi pembelajaran adalah acuan dalam menetapkan standar isi pembelajaran
- c. Manual pelaksanaan standar isi pembelajaran adalah acuan dalam melaksanakan standar isi pembelajaran
- d. Manual evaluasi standar isi pembelajaran adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar isi pembelajaran
- e. Manual pengendalian standar isi pembelajaran adalah acuan dalam mengendalikan standar isi pembelajaran
- f. Manual peningkatan standar isi pembelajaran adalah acuan dalam meningkatkan standar isi pembelajaran
- g. Standar isi pembelajaran adalah kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang mengacu pada capaian pembelajaran lulusan, serta dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Isi Pembelajaran

a. Penetapan Standar Isi Pembelajaran

Kegiatan perencanaan standar mutu mencakup aspek-aspek penyusunan rancangan, penyusunan strategi, dan rencana pelaksanaannya.

a. Penyusunan rancangan

Langkah penyusunan rancangan standar SPMI berdasarkan visi, misi STIKes Sehat sebagai titik tolak dan peraturan yang relevan, mencakup :

- 1) Penentuan prioritas;
- 2) Penentuan tujuan dan target.

b. Penyusunan strategi

Penyusunan strategi meliputi:

- 1) Melakukan pemetaan manajemen;
- 2) Menetapkan struktur dan prosedur pelaksanaan;
- 3) Menentukan siapa bertanggungjawab untuk apa dan kepada siapa;
- 4) Menentukan keleluasaan dan keterbatasan tanggungjawab manajerial dan fungsional;
- 5) Menentukan kunci-kunci akuntabilitas;
- 6) Menentukan mekanisme kerja dan koordinasi;
- 7) Menentukan mekanisme pengambilan keputusan dan penentuan kebijakan.

c. Rencana Pelaksanaan

Hal-hal yang perlu direncanakan, meliputi :

- 1) Siapa yang melaksanakan;
- 2) Bagaimana melaksanakannya;
- 3) Kapan dilaksanakannya.

d. Manfaat perencanaan

- 1) Sebagai landasan perencanaan yang akan datang;
- 2) Sebagai alat pengendalian kegiatan yang berlangsung;
- 3) Sebagai landasan untuk menentukan arah perbaikan.

e. Mekanisme perencanaan standar SPMI Isi Pembelajaran:

- 1) Standar Isi Pembelajaran merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang mengacu pada capaian pembelajaran.
- 2) Perencanaan standar Isi Pembelajaran didahului dengan perumusan rancangan standar Isi Pembelajaran. Rancangan tersebut selanjutnya dibahas oleh Ketua, unit kerja terkait, dalam forum lokakarya untuk disepakati bersama.
- 3) Alternatif standar dianalisis dengan mempertimbangkan kondisi dan kemampuan Institusi, Prodi, dengan meramu visi Prodi dan kebutuhan *stake holders*.
- 4) Sebelum disahkan, konsep standar disosialisasikan kepada seluruh sivitas akademika untuk memperoleh umpan balik, yang apabila ada, akan digunakan untuk perumusan ulang oleh tim.
- 5) Ketua mengesahkan standar Isi Pembelajaran tenaga teknis kefarmasian, sehingga dinyatakan berlaku di lingkungan STIKes Sehat tahun 2020.

b. Pelaksanaan Standar Isi Pembelajaran

- 1) Pelaksanaan standar isi pembelajaran di STIKes Sehat dilakukan oleh seluruh unit kerja di lingkungan STIKes Sehat
- 2) BPM menyusun rencana dan jadwal pelaksanaan standar isi pembelajaran yang selanjutnya diserahkan kepada Wakil Ketua I.
- 3) Waket I menetapkan rencana pelaksanaan standar isi pembelajaran.
- 4) BPM dan Waket I menyusun dokumen mutu yang baru atau tetap menggunakan yang lama.
- 5) Ketua mempelajari laporan dan menyusun rencana tindak lanjut.
- 6) BPM dan Waket I bersama tim merencanakan pelaksanaan audit, dan bersama melakukan tindak lanjut serta tindakan penyempurnaan standar isi pembelajaran.
- 7) Hasil pemantauan dan evaluasi dianalisis dan ditindaklanjuti secara sistematis untuk mengupayakan perbaikan dan peningkatan mutu secara berkelanjutan.
- 8) Keseluruhan tindakan pemenuhan standar harus didokumentasikan secara

efektif, efisien dan sistematis.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Isi Pembelajaran

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar isi pembelajaran adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua Bidang Akademik
- c. Ketua Prodi
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua Badan Penjaminan Mutu STIKes Sehat
- f. Ketua Tim Penyusunan standar isi pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar isi pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian standar isi pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk mengevaluasi standar isi pembelajaran yang baru, yang akan diberlakukan di STIKes Sehat Medan
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar isi pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar isi pembelajaran sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar isi pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar isi pembelajaran sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar isi pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar isi pembelajaran sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar isi pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar isi pembelajaran sebagai based line standar.

C. MANUAL SPMI PROSES PEMBELAJARAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan

standar proses pembelajaran STIKes Sehat

- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKes Sehat dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar proses pembelajaran untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar proses pembelajaran.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar proses pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- b. Manual pelaksanaan standar proses pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar proses pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Manual evaluasi standar proses pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar proses pembelajaran yang diberlakukan di STIKes Sehat
- d. Manual pengendalian standar proses pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar proses pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- e. Manual peningkatan standar proses pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar proses pembelajaran yang diberlakukan di STIKSAM.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar proses pembelajaran adalah acuan dalam menetapkan standar proses pembelajaran
- c. Manual pelaksanaan standar proses pembelajaran adalah acuan dalam melaksanakan standar proses pembelajaran
- d. Manual evaluasi standar proses pembelajaran adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar proses pembelajaran
- e. Manual pengendalian standar proses pembelajaran adalah acuan dalam mengendalikan standar proses pembelajaran
- f. Manual peningkatan standar proses pembelajaran adalah acuan dalam meningkatkan standar proses pembelajaran
- g. Standar proses pembelajaran merupakan kriteria minimal proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar dalam suatu lingkungan belajar, sehingga terjadi pengembangan pengetahuan, peningkatan keterampilan, dan

pembentukan sikap untuk memenuhi capaian pendidikan.

4. Prosedur atau Langkah-Langkah dalam Siklus PPEPP Standar Proses Pembelajaran

a. Penetapan Standar Proses Pembelajaran

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar proses pembelajaran
- 2) Ketua LPPM membentuk tim penyusun standar proses pembelajaran
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar proses pembelajaran
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar proses pembelajaran
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pembelajaran oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKes Sehat
- 6) Tim merancang, menyusun, dan merumuskan draft standar proses pembelajaran yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKes Sehat
- 7) Tim melakukan rapat koordinasi atau diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Ketua Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar proses pembelajaran yang diusulkan
- 8) Tim memfinalisasi standar proses pembelajaran
- 9) Tim menyerahkan standar proses pembelajaran kepada Ketua melalui ketua LPPM
- 10) Ketua menyampaikan standar proses pembelajaran ke Senat STIKes Sehat untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKes Sehat
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar proses pembelajaran yang akan diterapkan di lingkungan STIKes Sehat
- 13) Ketua mensosialisasikan standar proses pembelajaran ke seluruh unit di lingkungan STIKes Sehat

b. Pelaksanaan Standar Proses Pembelajaran

- 1) Ketua mensosialisasikan standar proses pembelajaran kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKes Sehat kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft teknis pelaksanaan standar mutu proses pembelajaran
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis pelaksanaan standar mutu proses pembelajaran
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar proses pembelajaran

- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar proses pembelajaran
- 6) Ketua Prodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar proses pembelajaran
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar proses pembelajaran
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar proses pembelajaran yang berlaku di STIKes Sehat
- 9) Dokumen pelaksanaan standar proses pembelajaran terdokumentasi di masing-masing Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Koordinator Prodi
- 11) Koordinator Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua
- 12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar proses pembelajaran dari setiap Prodi untuk dikaji oleh oleh BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar proses pembelajaran adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Ketua Prodi
- d. Ketua LPPM

- c. Wakil Koordinator Prodi
- d. Ketua BPM
- e. Ketua Tim Penyusunan standar proses pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar proses pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian standar proses pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk mengevaluasi standar proses pembelajaran yang baru, yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar proses pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar proses pembelajaran sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar proses pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar proses pembelajaran sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar proses pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar proses pembelajaran sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar proses pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar proses pembelajaran sebagai based line standar.

D. MANUAL SPMI PENILAIAN PEMBELAJARAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar penilaian pembelajaran STIKes Sehat
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKes Sehat dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar penilaian pembelajaran untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar penilaian pembelajaran.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar penilaian pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes Sehat

- b. Manual pelaksanaan standar penilaian pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar penilaian pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Manual evaluasi standar penilaian pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar penilaian pembelajaran yang diberlakukan di STIKes Sehat
- d. Manual pengendalian standar penilaian pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar penilaian pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKes Sehat.
- e. Manual peningkatan standar penilaian pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar penilaian pembelajaran yang diberlakukan di STIKS

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar penilaian pembelajaran adalah acuan dalam menetapkan standar penilaian pembelajaran
- c. Manual pelaksanaan standar penilaian pembelajaran adalah acuan dalam melaksanakan standar penilaian pembelajaran
- d. Manual evaluasi standar penilaian pembelajaran adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar penilaian pembelajaran
- e. Manual pengendalian standar penilaian pembelajaran adalah acuan dalam mengendalikan standar penilaian pembelajaran
- f. Manual peningkatan standar penilaian pembelajaran adalah acuan dalam meningkatkan standar penilaian pembelajaran
- g. Standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Penilaian Pembelajaran

a. Penetapan Standar Penilaian Pembelajaran

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar penilaian pembelajaran
- 2) Ketua LPPM membentuk tim penyusun standar penilaian pembelajaran
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar penilaian pembelajaran
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar penilaian pembelajaran
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pembelajaran oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKes Sehat

- 6) Tim merancang, menyusun, dan merumuskan draft standar penilaian pembelajaran yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKes Sehat
- 7) Tim melakukan rapat koordinasi atau diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar penilaian pembelajaran yang diusulkan
- 8) Tim memfinalisasi standar penilaian pembelajaran
- 9) Tim menyerahkan standar penilaian pembelajaran kepada Ketua melalui ketua LPPM
- 10) Ketua menyampaikan standar penilaian pembelajaran ke Senat STIKes Sehat untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar penilaian pembelajaran yang akan diterapkan di lingkungan STIKes Sehat
- 13) Ketua mensosialisasikan standar penilaian pembelajaran ke seluruh unit di lingkungan STIKes Sehat

b. Pelaksanaan Standar Penilaian Pembelajaran

- 1) Ketua mensosialisasikan standar penilaian pembelajaran kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKes Sehat kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft petunjuk teknis pelaksanaan standar mutu penilaian pembelajaran
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan petunjuk teknis pelaksanaan standar mutu penilaian pembelajaran
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar penilaian pembelajaran
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar penilaian pembelajaran
- 6) Kaprodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar penilaian pembelajaran
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar penilaian pembelajaran
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar penilaian pembelajaran yang berlaku di STIKes Sehat
- 9) Dokumen pelaksanaan standar penilaian pembelajaran terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua STIKes Sehat
- 11) Ketua Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka

pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua STIKes Sehat

12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar penilaian pembelajaran dari setiap untuk dikaji oleh Kantor/BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar penilaian pembelajaran adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Ketua LPPM
- d. Sekertaris Prodi
- e. KetuaBPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar penilaian pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar penilaian pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar penilaian pembelajaran yang baru, yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.

- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar penilaian pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar penilaian pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar penilaian pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar penilaian pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.

E. MANUAL SPMI DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan STIKes Sehat
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKes Sehat dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar dosen dan tenaga kependidikan untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar dosen dan tenaga kependidikan.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar dosen dan tenaga kependidikan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- b. Manual pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- c. Manual evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar dosen dan tenaga kependidikan yang diberlakukan di STIKes Sehat
- d. Manual pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar dosen dan tenaga kependidikan yang akan diberlakukan di STIKes Sehat
- e. Manual peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar dosen

dan tenaga kependidikan yang diberlakukan di STIKes Sehat

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar dosen dan tenaga kependidikan adalah acuan dalam menetapkan standar dosen dan tenaga kependidikan
- c. Manual pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan adalah acuan dalam melaksanakan standar dosen dan tenaga kependidikan
- d. Manual evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan
- e. Manual pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan adalah acuan dalam mengendalikan standar dosen dan tenaga kependidikan
- f. Manual peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan adalah acuan dalam meningkatkan standar dosen dan tenaga kependidikan
- g. Standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan untuk menyelenggarakan pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

a. Penetapan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar dosen dan tenaga kependidikan
- 2) Ketua LPPM membentuk tim penyusun standar dosen dan tenaga kependidikan
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar dosen dan tenaga kependidikan
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar dosen dan tenaga kependidikan
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pembelajaran oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKes Sehat
- 6) Tim merancang, menyusun, dan merumuskan draft standar dosen dan tenaga kependidikan yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKes Sehat
- 7) Tim melakukan rapat koordinasi atau diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar dosen dan tenaga kependidikan yang diusulkan
- 8) Tim memfinalisasi standar dosen dan tenaga kependidikan

- 9) Tim menyerahkan standar dosen dan tenaga kependidikan kepada Ketua melalui ketua BPM
- 10) Ketua menyampaikan standar dosen dan tenaga kependidikan ke Senat untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKes Sehat
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar dosen dan tenaga kependidikan yang akan diterapkan di lingkungan STIKes Sehat
- 13) Ketua mensosialisasikan standar dosen dan tenaga kependidikan ke seluruh unit di lingkungan STIKes Sehat

b. Pelaksanaan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

- 1) Ketua mensosialisasikan standar dosen dan tenaga kependidikan kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKes Sehat kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft petunjuk teknis pelaksanaan standar mutu dosen dan tenaga kependidikan
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan petunjuk teknis pelaksanaan standar mutu dosen dan tenaga kependidikan
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar dosen dan tenaga kependidikan
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar dosen dan tenaga kependidikan
- 6) Kaprodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan yang berlaku di STIKes Sehat
- 9) Dokumen pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar dosen dan tenaga kependidikan secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Koordinator Prodi
- 11) Koordinator Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar dosen dan tenaga kependidikan secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua
- 12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan dari setiap Prodi untuk dikaji oleh BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar dosen dan tenaga kependidikan adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketuaar BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar dosen dan tenaga kependidikan

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar dosen dan tenaga kependidikan, dibutuhkan data hasil audit capaian standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar dosen dan tenaga kependidikan yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.

- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar dosen dan tenaga kependidikan sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan sebagai based line standar.

F. MANUAL SPMI SARANA DAN PRASARANA PEMBELAJARAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar sarana dan prasarana pembelajaran STIKSAM.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKSAM dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar sarana dan prasarana pembelajaran untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar sarana dan prasarana pembelajaran.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar sarana dan prasarana pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- b. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- c. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar sarana dan prasarana pembelajaran yang diberlakukan di STIKSAM
- d. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar sarana dan prasarana pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- e. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar sarana

dan prasarana pembelajaran yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar sarana dan prasarana pembelajaran adalah acuan dalam menetapkan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- c. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran adalah acuan dalam melaksanakan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- d. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana pembelajaran adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- e. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana pembelajaran adalah acuan dalam mengendalikan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- f. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana pembelajaran adalah acuan dalam meningkatkan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- g. Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka memenuhi standar kompetensi lulusan

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

a. Penetapan Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 2) Ketua BPM membentuk tim penyusun standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 4) Ketua atas usul ketua BPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pembelajaran oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT
- 6) Tim merancang, menyusun, dan merumuskan draft standar sarana dan prasarana pembelajaran yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT
- 7) Tim melakukan rapat koordinasi atau diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar sarana dan prasarana pembelajaran yang diusulkan

- 8) Tim memfinalisasi standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 9) Tim menyerahkan standar sarana dan prasarana pembelajaran kepada Ketua melalui ketua BPM
- 10) Ketua menyampaikan standar sarana dan prasarana pembelajaran ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar sarana dan prasarana pembelajaran yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 13) Ketua mensosialisasikan standar sarana dan prasarana pembelajaran ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

- 1) Ketua mensosialisasikan standar sarana dan prasarana pembelajaran kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft teknis pelaksanaan standar mutu sarana dan prasarana pembelajaran
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis pelaksanaan standar mutu sarana dan prasarana pembelajaran
- 4) , Program Prodi, , dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 5) , Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 6) Koordinator Prodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Koordinator Prodi
- 11) Koordinator Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua
- 12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran dari setiap Prodi untuk dikaji oleh BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar sarana dan prasarana pembelajaran adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar sarana dan prasarana pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar sarana dan prasarana pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian standar sarana dan prasarana pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar sarana dan prasarana pembelajaran yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar sarana dan prasarana pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana pembelajaran sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar sarana dan prasarana pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar sarana dan prasarana pembelajaran sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar sarana dan prasarana pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar sarana dan prasarana pembelajaran sebagai based line standar.

G. MANUAL SPMI PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pengelolaan pembelajaran STIKSAM.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKSAM dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pengelolaan pembelajaran untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pengelolaan pembelajaran.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pengelolaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- b. Manual pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- c. Manual evaluasi standar pengelolaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pengelolaan pembelajaran yang diberlakukan di STIKSAM
- d. Manual pengendalian standar pengelolaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pengelolaan pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKSAM.

- c. Manual peningkatan standar pengelolaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pengelolaan pembelajaran yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pengelolaan pembelajaran adalah acuan dalam menetapkan standar pengelolaan pembelajaran
- c. Manual pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran adalah acuan dalam melaksanakan standar pengelolaan pembelajaran
- d. Manual evaluasi standar pengelolaan pembelajaran adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran
- e. Manual pengendalian standar pengelolaan pembelajaran adalah acuan dalam mengendalikan standar pengelolaan pembelajaran
- f. Manual peningkatan standar pengelolaan pembelajaran adalah acuan dalam meningkatkan standar pengelolaan pembelajaran
- g. Standar pengelolaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pembelajaran pada tingkat Prodi.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pengelolaan Pembelajaran

a. Penetapan Standar Pengelolaan Pembelajaran

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar pengelolaan pembelajaran
- 2) Ketua BPM membentuk tim penyusun standar pengelolaan pembelajaran
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar pengelolaan pembelajaran
- 4) Ketua atas usul ketua BPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar pengelolaan pembelajaran
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pembelajaran oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT
- 6) Tim merancang, menyusun, dan merumuskan draft standar pengelolaan pembelajaran yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT
- 7) Tim melakukan rapat koordinasi atau diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar pengelolaan pembelajaran yang diusulkan

- 8) Tim memfinalisasi standar pengelolaan pembelajaran
- 9) Tim menyerahkan standar pengelolaan pembelajaran kepada Ketua melalui ketua BPM
- 10) Ketua menyampaikan standar pengelolaan pembelajaran ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pengelolaan pembelajaran yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 13) Ketua mensosialisasikan standar pengelolaan pembelajaran ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pengelolaan Pembelajaran

- 1) Ketua mensosialisasikan standar pengelolaan pembelajaran kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft teknis pelaksanaan standar mutu pengelolaan pembelajaran
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis pelaksanaan standar mutu pengelolaan pembelajaran
- 4) , Program Prodi, , dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar pengelolaan pembelajaran
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar pengelolaan pembelajaran
- 6) Kaprodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran terdokumentasi Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Koordinator Prodi
- 11) Koordinator Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua
- 12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran dari setiap Prodi untuk dikaji oleh BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI

Standar

Pengelolaan Pembelajaran

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar pengelolaan pembelajaran adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pengelolaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian standar pengelolaan pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pengelolaan pembelajaran yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pengelolaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pengelolaan pembelajaran sebagai based line standar.

- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pengelolaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pengelolaan pembelajaran sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pengelolaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar pengelolaan pembelajaran sebagai based line standar.

I. MANUAL SPMI PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pembiayaan pembelajaran STIKSAM.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKSAM dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pembiayaan pembelajaran untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pembiayaan pembelajaran.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pembiayaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- b. Manual pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- c. Manual evaluasi standar pembiayaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pembiayaan pembelajaran yang diberlakukan di STIKSAM
- d. Manual pengendalian standar pembiayaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pembiayaan pembelajaran yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- e. Manual peningkatan standar pembiayaan pembelajaran mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pembiayaan pembelajaran yang diberlakukan di STIKSAM.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pembiayaan pembelajaran adalah acuan dalam

- menetapkan standar pembiayaan pembelajaran
- c. Manual pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran adalah acuan dalam melaksanakan standar pembiayaan pembelajaran
 - d. Manual evaluasi standar pembiayaan pembelajaran adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran
 - e. Manual pengendalian standar pembiayaan pembelajaran adalah acuan dalam mengendalikan standar pembiayaan pembelajaran
 - f. Manual peningkatan standar pembiayaan pembelajaran adalah acuan dalam meningkatkan standar pembiayaan pembelajaran
 - g. Standar pembiayaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang komponen dan besaran biaya investasi dan biaya operasional yang disusun dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pembiayaan Pembelajaran

a. Penetapan Standar Pembiayaan Pembelajaran

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar pembiayaan pembelajaran
- 2) Ketua BPM membentuk tim penyusun standar pembiayaan pembelajaran
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar pembiayaan pembelajaran
- 4) Ketua atas usul ketua BPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar pembiayaan pembelajaran
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pembelajaran oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT
- 6) Tim merancang, menyusun, dan merumuskan draft standar pembiayaan pembelajaran yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT
- 7) Tim melakukan rapat koordinasi atau diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar pembiayaan pembelajaran yang diusulkan
- 8) Tim memfinalisasi standar pembiayaan pembelajaran
- 9) Tim menyerahkan standar pembiayaan pembelajaran kepada Ketua melalui ketua BPM
- 10) Ketua menyampaikan standar pembiayaan pembelajaran ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pembiayaan pembelajaran

yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT

13) Ketua mensosialisasikan standar pembiayaan pembelajaran ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pembiayaan Pembelajaran

- 1) Ketua mensosialisasikan standar pembiayaan pembelajaran kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT kepada seluruh unit
- 2) BPM membuat draft petunjuk teknis pelaksanaan standar mutu pembiayaan pembelajaran
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan petunjuk teknis pelaksanaan standar mutu pembiayaan pembelajaran
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam melaksanakan setiap butir dalam standar pembiayaan pembelajaran
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka melaksanakan setiap butir dalam standar pembiayaan pembelajaran
- 6) Kaprodi menyampaikan sasaran mutu pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran
- 7) Koordinator Prodi menyampaikan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran terdokumentasi di dan Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pembiayaan pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Koordinator Prodi
- 11) Koordinator Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pembiayaan pembelajaran secara berkala di setiap akhir semester dan disampaikan kepada Ketua
- 12) Ketua mendisposisi laporan capaian pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran dari setiap untuk dikaji oleh BPM sebagai bahan untuk melaksanakan audit internal.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar pembiayaan pembelajaran adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pembiayaan pembelajaran, dibutuhkan

- data hasil audit capaian standar pembiayaan pembelajaran sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pembiayaan pembelajaran yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
 - c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
 - d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian pembelajaran sebagai based line standar.
 - e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pembiayaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran sebagai based line standar.
 - f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pembiayaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pembiayaan pembelajaran sebagai based line standar.
 - g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pembiayaan pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar pembiayaan pembelajaran sebagai based line standar.

J. MANUAL SPMI STANDAR HASIL PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar hasil penelitian STIKSAM.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKSAM dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar hasil penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar hasil penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar hasil penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- b. Manual pelaksanaan standar hasil penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar hasil penelitian yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- c. Manual evaluasi standar hasil penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar hasil penelitian yang diberlakukan di STIKSAM
- d. Manual pengendalian standar hasil penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar hasil penelitian yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- e. Manual peningkatan standar hasil penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar hasil penelitian yang diberlakukan di STIKSAM.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar hasil penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar hasil penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar hasil penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar hasil penelitian
- d. Manual evaluasi standar hasil penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar hasil penelitian
- e. Manual pengendalian standar hasil penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar hasil penelitian

- f. Manual peningkatan standar hasil penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar hasil penelitian
- g. Standar hasil penelitian merupakan kriteria minimal tentang mutu hasil penelitian. Hasil penelitian di perguruan tinggi diarahkan dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Hasil Penelitian

a. Penetapan Standar Hasil Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar Hasil Penelitian.
- 2) Ketua LPPM dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar Hasil Penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun Standar Hasil Penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar Hasil Penelitian.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga penelitian bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan- peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar hasil penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam hasil penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar hasil penelitian yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar hasil penelitian
- 9) Tim menyerahkan draft standar hasil penelitian kepada Ketua melalui ketua BPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar hasil penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar hasil penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar hasil penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Hasil Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar hasil penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua BPM membuat Penyusun petunjuk teknis pelaksanaan standar hasil penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.

- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan petunjuk teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu hasil penelitian.
- 4) dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian.
- 5) Prodi, laksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian.
- 6) Melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar hasil penelitian.
- 8) Prodi mempunyai dokumen petunjuk pelaksanaan standar hasil penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar hasil penelitian terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.
- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar hasil penelitian dari setiap Prodi untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar hasil penelitian dari setiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar hasil penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar hasil penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar hasil penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan.
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar hasil penelitian tingkat STIKES SEHAT.

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Hasil Penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar hasil penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar hasil penelitian sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar hasil penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar hasil penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar hasil penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar penilaian pembelajaran, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar hasil penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar hasil penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar hasil penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar hasil penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar hasil penelitian sebagai based line standar.

K. MANUAL SPMI STANDAR ISI PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar isi penelitian STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam

menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar isi penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.

- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar isi penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar isi penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar isi penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar isi penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar isi penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar isi penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar isi penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar isi penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar isi penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar isi penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar isi penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar isi penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar isi penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar isi penelitian
- d. Manual evaluasi standar isi penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar isi penelitian
- e. Manual pengendalian standar isi penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar isi penelitian
- f. Manual peningkatan standar isi penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar isi penelitian
- g. Standar isi penelitian merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian. Kedalaman dan keluasan materi penelitian meliputi materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Isi Penelitian

a. Penetapan Standar Isi Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar isi penelitian.
- 2) Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar isi penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar isi penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun standar isi penelitian.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga penelitian bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan- peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar isi penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam isi penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar isi penelitian yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar isi penelitian
- 9) Tim menyerahkan draft standar isi penelitian kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar isi penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar isi penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar isi penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Isi Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar isi penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun petunjuk teknis pelaksanaan standar isi penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan petunjuk teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu isi penelitian.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian.
- 5) Prodi melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian.
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar isi penelitian.

- 8) Prodi mempunyai dokumen petunjuk pelaksanaan standar isi penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar isi penelitian terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar isi penelitian dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar isi penelitian dari setiap Prodi.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar isi penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar isi penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar isi penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan.
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar isi penelitian tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Isi penelitian

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar isi penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar isi penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar isi penelitian sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar isi penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar isi penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar isi penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar isi penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar isi penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar isi penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar isi penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar isi penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar isi penelitian sebagai based line standar.

L. MANUAL SPMI STANDAR PROSES PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar proses penelitian STIKes sehat medan.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKes sehat medan dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar proses penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar proses penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar proses penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes sehat medan.

- b. Manual pelaksanaan standar proses penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar proses penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar proses penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar proses penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar proses penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar proses penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar proses penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar proses penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar proses penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar proses penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar proses penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar proses penelitian
- d. Manual evaluasi standar proses penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar proses penelitian
- e. Manual pengendalian standar proses penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar proses penelitian
- f. Manual peningkatan standar proses penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar proses penelitian
- g. Standar proses penelitian merupakan kriteria minimal tentang kegiatan penelitian yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan. Kegiatan penelitian harus mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Proses Penelitian

a. Penetapan Standar Proses Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar proses penelitian.
- 2) Ketua Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar proses penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar proses penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun standar proses penelitian.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga penelitian bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-

peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.

- 6) Tim menyusun draft standar proses penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam proses penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar Proses penelitian yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar proses penelitian
- 9) Tim menyerahkan draft standar proses penelitian kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar proses penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar proses penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar proses penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Proses Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar proses penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun teknis pelaksanaan standar proses penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan petunjuk teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu proses penelitian.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian.
- 5) Prodi melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian.
- 6) Wakil ketua bidang akademik melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Wakil ketua melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar proses penelitian.
- 8) Prodi mempunyai dokumen petunjuk pelaksanaan standar proses penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar proses penelitian terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada

Koordinator Prodi.

- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar proses penelitian dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta BPM..
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar proses penelitian dari setiap Prodi.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian standar proses penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindaklanjut pelaksanaan standar proses penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar proses penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan.
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar proses penelitian tingkat STIKES SEHAT.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar proses penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM

- c. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar proses penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar proses penelitian sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar proses penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar proses penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar proses penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar proses penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar proses penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar proses penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar proses penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar proses penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar proses penelitian sebagai based line standar.

M. MANUAL SPMI STANDAR PENILAIAN PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar penilaian penelitian STIKSAM.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKSAM dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar penilaian penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar penilaian penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar penilaian penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- b. Manual pelaksanaan standar penilaian penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar penilaian penelitian yang akan diberlakukan di STIKSAM.
- c. Manual evaluasi standar penilaian penelitian mencakup prosedur yang harus

dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar penilaian penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT

d. Manual pengendalian standar penilaian penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar penilaian penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

e. Manual peningkatan standar penilaian penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar penilaian penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar penilaian penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar penilaian penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar penilaian penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar penilaian penelitian
- d. Manual evaluasi standar penilaian penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar penilaian penelitian
- e. Manual pengendalian standar penilaian penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar penilaian penelitian
- f. Manual peningkatan standar penilaian penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar penilaian penelitian
- g. Standar penilaian penelitian merupakan kriteria minimal penilaian terhadap proses dan hasil penelitian. Penilaian proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi paling sedikit memenuhi unsur: edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Penilaian Penelitian

a. Penetapan Standar Penilaian Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar penilaian penelitian.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar penilaian penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar penilaian penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun standar penilaian penelitian.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga penelitian bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan- peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar penilaian penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penilaian penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional

dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.

- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar penilaian penelitian yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar penilaian penelitian
- 9) Tim menyerahkan draft standar penilaian penelitian kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar penilaian penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar penilaian penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar penilaian penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Penilaian Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar penilaian penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun teknis pelaksanaan standar penilaian penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu penilaian penelitian.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian.
- 5) Prodi, melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian.
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar penilaian penelitian.
- 8) Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar penilaian penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar penilaian penelitian terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.

- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar penilaian penelitian dari setiap dan Prodi untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/BPM mengkaji Laporan capaian butir standar penilaian penelitian dari setiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian standar penilaian penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindaklanjut pelaksanaan standar penilaian penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar Penilaian penilaian penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar penilaian penelitian tingkat STIKES SEHAT.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar penilaian penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua

- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar penilaian penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar penilaian penelitian sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar penilaian penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar penilaian penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar penilaian penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar penilaian penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar penilaian penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar penilaian penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar penilaian penelitian sebagai based line standar.

N. MANUAL SPMI STANDAR PENELITI

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar peneliti STIKSAM.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKSAM dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar peneliti untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar peneliti.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar peneliti mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu

- yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar peneliti mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar peneliti yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
 - c. Manual evaluasi standar peneliti mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar peneliti yang diberlakukan di STIKES SEHAT
 - d. Manual pengendalian standar peneliti mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar peneliti yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
 - e. Manual peningkatan standar peneliti mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar peneliti yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar peneliti adalah acuan dalam menetapkan standar peneliti
- c. Manual pelaksanaan standar peneliti adalah acuan dalam melaksanakan standar peneliti
- d. Manual evaluasi standar peneliti adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar peneliti
- e. Manual pengendalian standar peneliti adalah acuan dalam mengendalikan standar peneliti
- f. Manual peningkatan standar peneliti adalah acuan dalam meningkatkan standar peneliti
- g. Standar peneliti merupakan kriteria minimal kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian. Peneliti wajib memiliki kemampuan tingkat penguasaan metodologi penelitian yang sesuai dengan bidang keilmuan, objek penelitian, serta tingkat kerumitan dan tingkat kedalaman penelitian.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Peneliti

a. Penetapan Standar Peneliti

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar peneliti.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar peneliti.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar peneliti.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun standar peneliti.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga penelitian bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan- peraturan yang

berlaku di STIKES SEHAT.

- 6) Tim menyusun draft standar peneliti yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam peneliti oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar peneliti yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar peneliti
- 9) Tim menyerahkan draft standar peneliti kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar peneliti ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar peneliti yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar peneliti ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Peneliti

- 1) Ketua mensosialisasikan standar peneliti kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun teknis pelaksanaan standar peneliti STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu Peneliti.
- 4) dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar peneliti.
- 5) Prodi, melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar peneliti.
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar peneliti untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar peneliti.
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar peneliti yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar peneliti terdokumentasi di dan Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar peneliti secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar peneliti secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.
- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir

dalam standar peneliti secara berkala di setiap akhir tahun.

- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar peneliti secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar peneliti dari setiap prodi untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/BPM mengkaji Laporan capaian butir standar peneliti dari setiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian standar peneliti tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindaklanjut pelaksanaan standar peneliti tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar peneliti tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar peneliti tingkat STIKES SEHAT.
- 20) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut hasil evaluasi pencapaian standar mutu peneliti di tingkat Prodi kepada Ketua untuk ditindaklanjuti.
- 21) Ketua dalam Rapat Pimpinan membahas rekomendasi tindak lanjut hasil evaluasi pencapaian standar mutu peneliti di tingkat Prodi.
- 22) Ketua menetapkan rekomendasi tindak lanjut hasil evaluasi pencapaian standar mutu peneliti di tingkat Prodi.

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Peneliti adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar peneliti, dibutuhkan data hasil audit capaian standar peneliti sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar peneliti yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.

- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar peneliti, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar peneliti sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar peneliti, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar peneliti sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar peneliti, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar peneliti sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar peneliti, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar peneliti sebagai based line standar.

O. MANUAL SPMI STANDAR SARANA DAN PRASARANA PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar sarana dan prasarana penelitian STIKes Sehat Medan
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKes Sehat Medan dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar sarana dan prasarana penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar sarana dan prasarana penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar sarana dan prasarana penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKes Sehat Medan
- b. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana penelitian yang akan diberlakukan di STIKes Sehat Medan
- c. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar sarana dan prasarana penelitian yang diberlakukan di STIKes Sehat Medan
- d. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar sarana dan prasarana penelitian yang akan diberlakukan di STIKes Sehat Medan
- e. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar sarana dan prasarana penelitian yang diberlakukan di SSTIKes Sehat Medan

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar

- b. Manual penetapan standar sarana dan prasarana penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar sarana dan prasarana penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar sarana dan prasarana penelitian
- d. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian
- e. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar sarana dan prasarana penelitian
- f. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar sarana dan prasarana penelitian
- g. Standar sarana dan prasarana penelitian merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Sarana dan Prasarana Penelitian

a. Penetapan Standar Sarana dan Prasarana Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar sarana dan prasarana penelitian.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar sarana dan prasarana penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar sarana dan prasarana penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun standar sarana dan prasarana penelitian.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar sarana dan prasarana penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam sarana dan prasarana penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar sarana dan prasarana penelitian yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar sarana dan prasarana penelitian
- 9) Tim menyerahkan draft standar sarana dan prasarana penelitian kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar sarana dan prasarana penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim

untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.

- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar sarana dan prasarana penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar sarana dan prasarana penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Sarana dan Prasarana Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar sarana dan prasarana penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun teknis pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu sarana dan prasarana penelitian.
- 4) dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian.
- 5) Prodi, melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian.
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar sarana dan prasarana penelitian.
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.
- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/BPM mengkaji

Laporan capaian butir standar sarana dan prasarana penelitian dari setiap .

- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian standar sarana dan prasarana penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindaklanjut pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian tingkat STIKES SEHAT.

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar sarana dan prasarana penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar sarana dan prasarana penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar sarana dan prasarana penelitian sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar sarana dan prasarana penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar sarana dan prasarana penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar sarana dan prasarana penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar sarana dan prasarana penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar sarana dan prasarana penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar sarana dan prasarana penelitian sebagai based line standar.

P. MANUAL SPMI STANDAR PENGELOLAAN PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pengelolaan penelitian STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pengelolaan penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pengelolaan penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pengelolaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar pengelolaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pengelolaan penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar pengelolaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pengelolaan penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar pengelolaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pengelolaan penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar pengelolaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pengelolaan penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pengelolaan penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar pengelolaan penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar pengelolaan penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar pengelolaan penelitian
- d. Manual evaluasi standar pengelolaan penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pengelolaan penelitian
- e. Manual pengendalian standar pengelolaan penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar pengelolaan penelitian
- f. Manual peningkatan standar pengelolaan penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar pengelolaan penelitian
- g. Standar pengelolaan penelitian merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pengelolaan Penelitian

a. Penetapan Standar Pengelolaan Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar pengelolaan penelitian.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar pengelolaan penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar pengelolaan penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung

jawab tim Penyusun standar pengelolaan penelitian.

- 13) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 14) Tim menyusun draft standar pengelolaan penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pengelolaan penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 15) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar pengelolaan penelitian yang diusulkan.
- 16) Tim memfinalisasi standar pengelolaan penelitian
- 17) Tim menyerahkan draft standar pengelolaan penelitian kepada Ketua melalui ketua .
- 18) Ketua menyampaikan standar pengelolaan penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 19) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 20) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pengelolaan penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 21) Ketua mensosialisasikan standar pengelolaan penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pengelolaan Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar pengelolaan penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun teknis pelaksanaan standar pengelolaan penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu pengelolaan penelitian.
- 4) dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian.
- 5) Prodi, melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian.
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar pengelolaan penelitian.

- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar pengelolaan penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pengelolaan penelitian terdokumentasi di dan Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.
- 12) Membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar pengelolaan penelitian dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/BPM mengkaji Laporan capaian butir standar pengelolaan penelitian dari setiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar pengelolaan penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar pengelolaan penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar pengelolaan penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar pengelolaan

penelitian tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Pengelolaan Penelitian

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar pengelolaan penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

I. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pengelolaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar pengelolaan penelitian sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pengelolaan penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pengelolaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pengelolaan penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pengelolaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pengelolaan penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pengelolaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pengelolaan penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pengelolaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar pengelolaan penelitian sebagai based line standar.

Q. MANUAL SPMI STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN PENELITIAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang

meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian STIKES SEHAT.

- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pendanaan dan pembiayaan penelitian untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar pendanaan dan pembiayaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian adalah acuan dalam menetapkan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian
- c. Manual pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian adalah acuan dalam melaksanakan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian
- d. Manual evaluasi standar pendanaan dan pembiayaan penelitian adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian
- e. Manual pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian adalah acuan dalam mengendalikan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian
- f. Manual peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian adalah acuan dalam meningkatkan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian
- g. Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian

a. Penetapan Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian

- 1) Ketua memutuskan Penyusun standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 3) Ketua menerapkan tim Penyusun standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penelitian oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendanaan dan pembiayaan penelitian oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar pendanaan dan pembiayaan penelitian
- 9) Tim menyerahkan draft standar pendanaan dan pembiayaan penelitian kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Apabila ada revisi/perbaikan dari Senat, draft standar dikembalikan ke Tim untuk direvisi dan disampaikan kembali ke Senat.
- 12) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 13) Ketua mensosialisasikan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian ke seluruh unit di lingkungan STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian

- 1) Ketua mensosialisasikan standar Pendanaan dan pembiayaan penelitian kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) Ketua LPPM membuat Penyusun teknis pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian STIKES SEHAT oleh peneliti dan unit kerja terkait.
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan melaksanakan teknis untuk unit

kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu pendanaan dan pembiayaan penelitian.

- 4) dan Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 5) Prodi, melaksanakan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi melaksanakan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian untuk unit kerja di lingkup kerjanya.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian secara berkala di setiap bulan Nopember.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi.
- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian secara berkala di setiap akhir tahun.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan penelitian secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar pendanaan dan pembiayaan penelitian dari setiap Prodi.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian tingkat STIKES SEHAT.
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindaklanjut pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan.
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Pendanaan dan pembiayaan penelitian adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian sebagai based line standar.

- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pendanaan dan pembiayaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan penelitian sebagai based line standar.

R. MANUAL SPMI STANDAR HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar hasil pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar hasil pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar hasil pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar hasil pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar hasil pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar hasil pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar hasil

pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

e. Manual peningkatan standar hasil pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar hasil pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar hasil pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar hasil pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar hasil pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar hasil Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal hasil Pengabdian kepada Masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan penyusun standar hasil pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim penyusun standar hasil pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menetapkan tim penyusun standar hasil pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar hasil pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pengabdian kepada masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam hasil pengabdian kepada masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.

- 13) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 14) Tim memfinalisasi standar hasil pengabdian kepada masyarakat.
- 15) Tim menyerahkan standar hasil pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 16) Ketua menyampaikan standar hasil pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 17) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 18) Ketua mensosialisasikan standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar hasil pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar hasil pengabdian kepada masyarakat
- 8) Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun

- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar hasil pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar hasil pengabdian kepada masyarakat dari setiap
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar hasil pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar hasil pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar hasil pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

standar hasil pengabdian kepada masyarakat di STIKES SEHAT kepada Ketua.

- 20) Ketua dalam Rapat Pimpinan membahas laporan dan draft rekomendasi pengendalian standar hasil pengabdian kepada masyarakat di STIKES SEHAT.
- 21) Ketua menetapkan rekomendasi tindak lanjut hasil pengendalian standar hasil pengabdian kepada masyarakat di STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Hasil pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar hasil pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar hasil pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar hasil pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.

- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar hasil pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar hasil pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar hasil pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar hasil pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar hasil pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar hasil pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

S. MANUAL SPMI STANDAR ISI PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar isi pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar isi pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.

c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar isi pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar isi pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar isi pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar isi pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar isi pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar isi pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar isi pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar isi pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar isi pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar isi Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi Pengabdian kepada Masyarakat

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan penyusun standar isi pengabdian kepada masyarakat.

- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim penyusun standar isi pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim penyusun standar isi pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar isi pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pengabdian kepada masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar isi pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam isi pengabdian kepada masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar Isi pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar isi pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar isi pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar isi pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 12) Ketua mensosialisasikan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar Isi pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu isi pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit

kerjanya dalam memenuhi standar isi pengabdian kepada masyarakat

- 8) Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di dan Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar isi pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar isi pengabdian kepada masyarakat dari setiap
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar isi pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar isi pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar isi pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Isi pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar isi pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar isi pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar isi pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar isi pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar isi pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar isi pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar isi pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar isi pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar isi pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

T. MANUAL SPMI STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar proses pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar proses pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar proses pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar proses pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar proses pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar proses pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar proses pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar proses pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar proses pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar proses pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar proses pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar proses pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar proses pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar proses pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar proses pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar proses Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar proses pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar proses pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim Penyusun Standar proses pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar proses pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar proses pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam proses pengabdian kepada masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar proses pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar proses pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar proses pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar proses pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensahkan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 12) Ketua mensosialisasikan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang

diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar proses pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan Standar proses pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu proses pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar proses pengabdian kepada masyarakat
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di dan Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar proses pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar proses pengabdian kepada masyarakat dari setiap
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar

proses pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT

- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar proses pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar proses pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Proses pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar proses pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar proses pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar proses pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar proses pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar proses pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar proses pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar proses pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar proses pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar proses pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

U. MANUAL SPMI STANDAR PENILAIAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar penilaian pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat mencakup

prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

- c. Manual evaluasi standar penilaian pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar penilaian pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar penilaian pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim Penyusun Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara

nasional dan standar yang diberlakukan dalam Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.

- 6) Tim menyusun draft standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam penilaian pengabdian kepada masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar penilaian pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 12) Ketua mensosialisasikan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat baru
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu penilaian pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar penilaian pengabdian kepada masyarakat
- 8) Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat

terdokumentasi di Prodi

- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar penilaian pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar penilaian pengabdian kepada masyarakat dari setiap
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan pembelajaran

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar penilaian pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar penilaian pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar penilaian pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar penilaian pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar penilaian pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar penilaian pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

V. MANUAL SPMI STANDAR PELAKSANA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah

- acuan dalam melaksanakan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
 - e. Manual pengendalian standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
 - f. Manual peningkatan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
 - g. Standar pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal kemampuan pelaksana untuk melaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim Penyusun Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar Pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT .
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pelaksana pengabdian

kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT

13) Ketua mensosialisasikan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pelaksana pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat
- 8) Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar Pelaksana pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta Kantor/BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat dari

setiap Prodi.

- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar pengelolaan Pengabdian Kepada Masyarakat

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

W. MANUAL SPMI STANDAR SARANA DAN PRASARANA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar sarana dan prasarana Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang diperlukan untuk STIKes Sehat Meda

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim Penyusun Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam sarana dan prasarana Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 12) Ketua mensosialisasikan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di dan Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat dari setiap
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian Standar

- sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
 - 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
 - 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

X. MANUAL SPMI STANDAR PENGELOLAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.

- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim Penyusun Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 12) Ketua mensosialisasikan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat

kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT

- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat
- 8) dan Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat dari setiap untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta Kantor/BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat dari setiap Prodi.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik

- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Pengelolaan pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

Y. MANUAL SPMI STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam menetapkan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- c. Manual pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melaksanakan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- d. Manual evaluasi standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- e. Manual pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam mengendalikan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- f. Manual peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat adalah acuan dalam meningkatkan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- g. Standar pendanaan dan pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan Pengabdian

kepada Masyarakat.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam Siklus PPEPP Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat

a. Penetapan Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua memutuskan Penyusun Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
- 3) Ketua Menerapkan tim Penyusun Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
- 4) Ketua atas usul ketua LPPM menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim Penyusun Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga bersertifikasi nasional maupun internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 6) Tim menyusun draft standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendanaan dan pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional serta peraturan-peraturan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi terkait atau Asisten Ketua dan dalam mengkaji draft standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
- 9) Tim menyerahkan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat kepada Ketua melalui ketua LPPM.
- 10) Ketua menyampaikan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diterapkan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang akan diterapkan di lingkungan STIKES SEHAT
- 12) Ketua mensosialisasikan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat

- 1) Ketua mensosialisasikan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT
- 2) Ketua dan Ketua LPPM membentuk tim Penyusun teknis pelaksanaan Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- 3) Wakil Ketua bidang akademik mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dan dosen dalam memenuhi standar mutu pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- 6) Koordinator Prodi atau Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat untuk unit kerja di lingkup kerjanya
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat
- 8) Prodi mempunyai dokumen pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang berlaku di STIKES SEHAT
- 9) Dokumen pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat terdokumentasi di Prodi
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap bulan Nopember
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala setiap bulan Nopember kepada Koordinator Prodi
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir dalam standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat secara berkala di setiap akhir tahun kepada Ketua
- 14) Ketua mendisposisi laporan pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat dari setiap unit untuk dikaji oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta Kantor/BPM
- 15) Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat serta BPM mengkaji Laporan capaian butir standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat dari setiap Prodi.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian Standar

- pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua melalui Wakil Ketua Bidang Akademik
 - 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan pelaksanaan Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
 - 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat tingkat STIKES SEHAT.
 - 20) BPM melalui Ketua menyerahkan laporan dan draft rekomendasi pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat di STIKES SEHAT kepada Ketua.
 - 21) Ketua dalam Rapat Pimpinan membahas laporan dan draft rekomendasi pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat di STIKES SEHAT.
 - 22) Ketua menetapkan rekomendasi tindak lanjut hasil pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat di STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Melaksanakan Manual SPMI Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat

Pihak yang terlibat dalam Manual SPMI Standar Pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat adalah:

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan Standar Pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian

standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat sebagai based line standar.

Z. MANUAL SPMI STANDAR PENGELOLAAN DAN KERJASAMA

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar tata kelola dan kerjasama STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar standar tata kelola dan kerjasama untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar standar tata kelola dan kerjasama.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar tata kelola dan kerjasama mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar tata kelola dan kerjasama mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar tata kelola dan kerjasama mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar tata kelola dan kerjasama yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar tata kelola dan kerjasama mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar tata kelola dan kerjasama yang diberlakukan di STIKES SEHAT

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar tata kelola dan kerjasama adalah acuan dalam menetapkan standar tata kelola dan kerjasama.
- c. Manual pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama adalah acuan dalam melaksanakan standar tata kelola dan kerjasama
- d. Manual evaluasi standar tata kelola dan kerjasama adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama

- e. Manual pengendalian standar tata kelola dan kerjasama adalah acuan dalam mengendalikan standar tata kelola dan kerjasama
- f. Manual peningkatan standar tata kelola dan kerjasama adalah acuan dalam meningkatkan standar tata kelola dan kerjasama
- g. Standar tata kelola dan kerjasama adalah merupakan kriteria minimal tentang kegiatan sistematis dalam manajemen pengelolaan STIKES SEHAT dalam menjalankan visi misinya sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4. Prosedur atau langkah-langkah dalam siklus PPEPP standar tata kelola dan kerjasama

a. Penetapan Standar Tata Kelola dan Kerjasama

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar tata kelola dan kerjasama.
- 2) Ketua membentuk tim penyusun standar tata kelola dan kerjasama.
- 3) Ketua menetapkan tim penyusun standar tata kelola dan kerjasama.
- 4) Ketua atas usul ketua menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar tata kelola dan kerjasama.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional.
- 6) Tim menyusun draft standar tata kelola dan kerjasama yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam tata kelola dan kerjasama oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional.
- 7) Tim melakukan koordinasi/ rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar tata kelola dan kerjasama yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi penyusunan standar tata kelola dan kerjasama.
- 9) Tim menyerahkan draft standar tata kelola dan kerjasama kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar tata kelola dan kerjasama ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji ulang dan disetujui untuk diimplementasikan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar tata kelola dan kerjasama yang akan diimplementasikan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 12) Ketua mensosialisasikan standar tata kelola dan kerjasama yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Tata Kelola dan Kerjasama

- 1) Ketua mensosialisasikan standar tata dan kerjasama kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.

2) BPM membuat draft teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar tata

kelola dan kerjasama.

- 3) Wakil Ketua mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar tata kelola dan kerjasama yang relevan.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam memenuhi setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama.
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pemenuhan setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama.
- 6) Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama untuk unit kerja di lingkungannya masing-masing.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar tata kelola dan kerjasama
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama secara berkala di setiap akhir semester.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama secara berkala di setiap akhir semester kepada Koordinator Prodi/.
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama secara berkala di setiap akhir semester.
- 13) Koordinator Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar tata kelola dan kerjasama secara berkala di setiap akhir semester kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan capaian dari setiap unit untuk dikaji oleh BPM.
- 15) BPM mengkaji laporan capaian pelaksanaan butir standar tata kelola dan kerjasama setiap akhir semester tiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar tata kelola dan kerjasama tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Tata Kelola dan Kerjasama

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar tata kelola dan kerjasama adalah

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim standar tata kelola dan kerjasama

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar tata kelola dan kerjasama, dibutuhkan data hasil audit capaian standar tata kelola dan kerjasama sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar tata kelola dan kerjasama baru ,yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar tata kelola dan kerjasama, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar tata kelola dan kerjasama based line standar.

- c. Untuk melakukan proses pengendalian standar tata kelola dan kerjasama, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar tata kelola dan kerjasama sebagai based line standar..
- d. Untuk melakukan proses peningkatan standar tata kelola dan kerjasama, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar tata kelola dan kerjasama sebagai based line standar.

AA. MANUAL SPMI STANDAR MAHASISWA DAN LULUSAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar mahasiswa dan lulusan STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar mahasiswa dan lulusan untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar mahasiswa dan lulusan.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar mahasiswa dan lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar mahasiswa dan lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar mahasiswa dan lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar mahasiswa dan lulusan yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar mahasiswa dan lulusan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar mahasiswa dan lulusan yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar Mahasiswa dan Lulusan adalah acuan dalam

- menetapkan standar Mahasiswa dan Lulusan.
- c. Manual pelaksanaan standar Mahasiswa dan Lulusan adalah acuan dalam melaksanakan standar Mahasiswa dan Lulusan
 - d. Manual evaluasi standar Mahasiswa dan Lulusan adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar Mahasiswa dan Lulusan
 - e. Manual pengendalian standar Mahasiswa dan Lulusan adalah acuan dalam mengendalikan standar Mahasiswa dan Lulusan
 - f. Manual peningkatan standar Mahasiswa dan Lulusan adalah acuan dalam meningkatkan standar Mahasiswa dan Lulusan
 - g. Standar kemahasiswaan dan lulusan adalah kriteria minimal proses seleksi penerimaan mahasiswa, proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar dalam suatu lingkungan belajar, lulusan dari setiap program yang ada di STIKES SEHAT, dan pelayanan terhadap kegiatan dan beasiswa.
- 4. Prosedur atau Langkah-Langkah dalam Siklus PPEPP Standar Mahasiswa dan Lulusan**
- a. Penetapan Standar Mahasiswa dan Lulusan**
 - 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar mahasiswa dan lulusan.
 - 2) Ketua membentuk tim penyusun standar mahasiswa dan lulusan.
 - 3) Ketua menerapkan tim penyusun standar Mahasiswa dan lulusan.
 - 4) Ketua atas usul ketua menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar mahasiswa dan lulusan.
 - 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional.
 - 6) Tim menyusun draft standar mahasiswa dan lulusan yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam mahasiswa dan lulusan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional.
 - 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar mahasiswa dan lulusan yang diusulkan.
 - 8) Tim memfinalisasi draf penyusunan standar mahasiswa dan lulusan.
 - 9) Tim menyerahkan draf standar mahasiswa dan lulusan kepada Ketua melalui ketua .
 - 10) Ketua menyampaikan draf standar mahasiswa dan lulusan ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diimplementasikan di STIKES SEHAT.
 - 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar mahasiswa dan lulusan yang akan diimplementasikan di lingkungan STIKES SEHAT.
 - 12) Ketua mensosialisasikan standar mahasiswa dan lulusan yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Mahasiswa dan Lulusan

- 1) Ketua mensosialisasikan standar tata kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) BPM membuat draft teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar mahasiswa dan lulusan.
- 3) Wakil Ketua mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar mahasiswa dan lulusan yang relevan.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam memenuhi setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan.
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pemenuhan setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan.
- 6) Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan untuk unit kerja di lingkungannya masing-masing.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar mahasiswa dan lulusan
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan secara berkala di setiap akhir semester.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan secara berkala di setiap akhir semester kepada Koordinator Prodi/.
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan secara berkala di setiap akhir semester.
- 13) Koordinator Prodi/ melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar mahasiswa dan lulusan secara berkala di setiap akhir semester kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan capaian dari setiap untuk dikaji oleh Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) BPM mengkaji laporan capaian pelaksanaan butir standar mahasiswa dan lulusan setiap akhir semester tiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar mahasiswa dan lulusan tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar mahasis

19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Mahasiswa dan Lulusan

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar mahasiswa dan lulusan adalah

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan standar mahasiswa dan lulusan

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar mahasiswa dan lulusan, dibutuhkan data hasil audit capaian standar mahasiswa dan lulusan sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar mahasiswa dan lulusan yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan mahasiswa dan lulusan, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan mahasiswa dan lulusan sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi mahasiswa dan lulusan, dibutuhkan data

hasil audit capaian pelaksanaan standar mahasiswa dan lulusan sebagai based line standar.

- a. Untuk melakukan proses pengendalian standar mahasiswa dan lulusan, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar mahasiswa dan lulusan sebagai based line standar.
- b. Untuk melakukan proses peningkatan standar mahasiswa dan lulusan, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar mahasiswa dan lulusan sebagai based line standar.

AB. MANUAL SPMI STANDAR SUMBER DAYA MANUSIA

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar sumber daya manusia STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar sumber daya manusia untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar sumber daya manusia.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar sumber daya manusia mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar sumber daya manusia mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar sumber daya manusia yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar sumber daya manusia mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar sumber daya manusia yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar sumber daya manusia mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar sumber daya manusia yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar sumber daya manusia mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar sumber daya manusia yang diberlakukan di STIKES SEHAT..

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu

yang isinya berdasarkan persyaratan standar

- b. Manual penetapan standar sumber daya manusia adalah acuan dalam menetapkan standar standar sumber daya manusia.
- c. Manual pelaksanaan standar sumber daya manusia adalah acuan dalam melaksanakan standar sumber daya manusia
- d. Manual evaluasi standar standar sumber daya manusia adalah adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar sumber daya manusia
- e. Manual pengendalian standar sumber daya manusia adalah acuan dalam mengendalikan standar standar sumber daya manusia
- f. Manual peningkatan standar sumber daya manusia adalah acuan dalam meningkatkan setiap butir satndar dalam standar sumber daya manusia
- g. Standar standar sumber daya manusia adalah kriteria minimal yang dijadikan acuan oleh STIKES SEHAT dalam pengelolaan sumber daya manusia.

4. Prosedur atau Langkah-Langkah dalam Siklus PPEPP Standar Sumber Daya Manusia

a. Penetapan Standar Sumber Daya Manusia

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar Sumber Daya Manusia.
- 2) Ketua membentuk tim penyusun standar Sumber Daya Manusia.
- 3) Ketua menerapkan tim penyusun standar Sumber Daya Manusia.
- 4) Ketua atas usul ketua menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar Sumber Daya Manusia.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional.
- 6) Tim menyusun draft standar sumber daya manusia yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam sumber daya manusia oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar Sumber Daya Manusia yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi penyusunan standar Sumber Daya Manusia.
- 9) Tim menyerahkan standar Sumber Daya Manusia kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar Sumber Daya Manusia ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diimplementasikan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar Sumber Daya Manusia yang akan diimplementasikan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 12) Ketua mensosialisasikan standar Sumber Daya Manusia yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Sumber Daya Manusia

- 1) Ketua mensosialisasikan standar tata kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) BPM membuat draft teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar Sumber Daya Manusia.
- 3) Wakil Ketua mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar Sumber Daya Manusia yang relevan.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam memenuhi setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia.
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pemenuhan setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia.
- 6) Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia untuk unit kerja di lingkungannya masing-masing.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar sumber daya manusia
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar Sumber Daya Manusia yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar Sumber Daya Manusia terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia secara berkala di setiap akhir semester.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia secara berkala di setiap akhir semester kepada Koordinator Prodi/.
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia secara berkala di setiap akhir semester.
- 13) Koordinator Prodi/ melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sumber Daya Manusia secara berkala di setiap akhir semester kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan capaian dari setiap unit untuk dikaji oleh Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) BPM mengkaji laporan capaian pelaksanaan butir standar Sumber Daya Manusia setiap akhir semester.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar Sumber Daya Manusia tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar Sumber Daya Manusia tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar Sumber Daya Manusia tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .

19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar Sumber Daya Manusia tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Sumber Daya Manusia

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar sumber daya manusia adalah

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua Tim Penyusunan Standar Sumber Daya Manusia

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar sumber daya manusia, dibutuhkan data hasil audit capaian standar standar sumber daya manusia sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar sumber daya manusia yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa

formulir/template standar.

- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar sumber daya manusia, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sumber daya manusia sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar sumberdaya manusia, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sumber daya manusia sebagai based line standar
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar sumber daya manusia, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar sumber daya manusia sebagai based line standar.
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar sumber daya manusia, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar sumber daya manusia sebagai based line standar.

AC. MANUAL SPMI STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar sarana dan prasarana STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar sarana dan prasarana untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar sarana dan prasarana.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar sarana dan prasarana mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar sarana dan prasarana yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar sarana dan prasarana yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar sarana dan prasarana yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap proses peningkatan standar sarana dan prasarana yang diberlakukan di STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
- b. Manual penetapan standar sarana dan prasarana adalah acuan dalam menetapkan standar sarana dan prasarana.
- c. Manual pelaksanaan standar sarana dan prasarana adalah acuan dalam melaksanakan standar sarana dan prasarana
- d. Manual evaluasi standar sarana dan prasarana adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana
- e. Manual pengendalian standar sarana dan prasarana adalah acuan dalam mengendalikan standar sarana dan prasarana
- f. Manual peningkatan standar sarana dan prasarana adalah acuan dalam meningkatkan standar sarana dan prasarana
- g. Standar sarana dan prasarana merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang harus disediakan oleh STIKES SEHAT dalam memenuhi kebutuhan untuk menSTIKES SEHATang seluruh proses tridarma Universitas Negeri Jakarta.

4. Prosedur atau Langkah-Langkah dalam Siklus PPEPP Standar Sarana dan Prasarana

a. Penetapan Standar Sarana dan Prasarana

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar Sarana dan Prasarana.
- 2) Ketua membentuk tim penyusun standar Sarana dan Prasarana.
- 3) Ketua menerapkan tim penyusun standar Sarana dan Prasarana.
- 4) Ketua atas usul ketua menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar Sarana dan Prasarana.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional.
- 6) Tim menyusun draft standar sarana dan prasarana yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam sarana dan prasarana oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar Sarana dan Prasarana yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi penyusunan standar Sarana dan Prasarana.
- 9) Tim menyerahkan standar Sarana dan Prasarana kepada Ketua melalui ketua .
- 10) Ketua menyampaikan standar Sarana dan Prasarana ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diimplementasikan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar Sarana dan Prasarana yang

akan diimplementasikan di lingkungan STIKES SEHAT.

- 12) Ketua mensosialisasikan standar Sarana dan Prasarana yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Sarana dan Prasarana

- 1) Ketua mensosialisasikan standar tata kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) BPM membuat draft teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar Sarana dan Prasarana.
- 3) Wakil Ketua mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar Sarana dan Prasarana yang relevan.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam memenuhi setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana.
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pemenuhan setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana.
- 6) Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana untuk unit kerja di lingkungannya masing-masing.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar sarana dan prasarana
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana terdokumentasi di Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana secara berkala di setiap akhir semester.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana secara berkala di setiap akhir semester kepada Koordinator Prodi/.
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana secara berkala di setiap akhir semester.
- 13) Koordinator Prodi/ melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Sarana dan Prasarana secara berkala di setiap akhir semester kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan capaian dari setiap untuk dikaji oleh Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) Kantor/BPM mengkaji laporan capaian pelaksanaan butir standar Sarana dan Prasarana setiap akhir semester tiap .
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar Sarana dan Prasarana tingkat STIKES SEHAT

- 17)BPM menyerahkan draft rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua.
- 18)Rekomendasi tindaklanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan
- 19)Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar Sarana dan Prasarana tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Sarana dan Prasarana

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar sarana dan prasarana adalah

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua tim penyusunan standar sarana dan prasarana

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar sarana dan prasarana, dibutuhkan data hasil audit capaian standar sarana dan prasarana sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar sarana dan prasarana yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT

- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar sarana dan prasarana, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar sarana dan prasarana sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar sarana dan prasarana, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan identitas sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar sarana dan prasarana, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar sarana dan prasarana sebagai based line standar..
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar sarana dan prasarana, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar sarana dan prasarana sebagai based line standar

AD. MANUAL SPMI STANDAR KEUANGAN

1. Tujuan

- a. Menyediakan panduan dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu yang meliputi penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar keuangan STIKES SEHAT.
- b. Memberi arahan bagi pimpinan dan civitas akademika STIKES SEHAT dalam menerapkan sistem penjaminan mutu yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap standar keuangan untuk menjamin kepuasan pelanggan.
- c. Memelihara kesesuaian dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal yang dapat memenuhi atau melampaui persyaratan standar keuangan.

2. Ruang lingkup

- a. Manual penetapan standar keuangan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap menetapkan standar dan di setiap awal siklus penjaminan mutu yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- b. Manual pelaksanaan standar keuangan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap pelaksanaan standar keuangan yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- c. Manual evaluasi standar keuangan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam evaluasi capaian setiap butir standar dalam standar keuangan yang diberlakukan di STIKES SEHAT
- d. Manual pengendalian standar keuangan mencakup prosedur yang harus dipenuhi dalam setiap mengendalikan standar keuangan yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT.
- e. Manual peningkatan standar keuangan mencakup prosedur yang harus dipenuhi



dalam setiap proses peningkatan standar keuangan yang diberlakukan di



STIKES SEHAT.

3. Definisi Istilah

- a. Manual mutu adalah dokumen yang menjadi panduan dalam manajemen mutu yang isinya berdasarkan persyaratan standar
 - b. Manual penetapan standar keuangan adalah acuan dalam menetapkan standar keuangan
 - c. Manual pelaksanaan standar keuangan adalah acuan dalam melaksanakan standar keuangan
 - d. Manual evaluasi standar keuangan adalah acuan dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar keuangan
 - e. Manual pengendalian standar keuangan adalah acuan dalam mengendalikan standar keuangan.
 - f. Manual peningkatan standar keuangan adalah acuan dalam meningkatkan standar keuangan
- Standar keuangan adalah kriteria yang dijadikan acuan dalam pengelolaan keuangan yang bersumber dari APBN dan PNPB, serta dana lainnya yang menjadi masukan STIKES SEHAT.

4. Prosedur atau Langkah-Langkah dalam Siklus PPEPP Standar Keuangan

a. Penetapan Standar Keuangan

- 1) Ketua memutuskan pembentukan tim penyusun standar Keuangan.
- 2) Ketua membentuk tim penyusun standar Keuangan.
- 3) Ketua menerapkan tim penyusun standar Keuangan.
- 4) Ketua atas usul ketua menetapkan tugas, ruang lingkup dan tanggung jawab tim penyusun standar Keuangan.
- 5) Tim melakukan kajian peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam pendidikan oleh lembaga sertifikasi nasional maupun internasional.
- 6) Tim menyusun draft standar keuangan yang diusulkan berdasarkan peraturan perundangan-undangan yang berlaku secara nasional dan standar yang diberlakukan dalam keuangan oleh lembaga sertifikasi nasional dan/atau internasional.
- 7) Tim melakukan koordinasi atau rapat atau forum diskusi untuk merumuskan dengan para Wakil Koordinator Prodi atau Asisten Ketua terkait dan dalam mengkaji draft standar Keuangan yang diusulkan.
- 8) Tim memfinalisasi penyusunan standar Keuangan.
- 9) Tim menyerahkan standar Keuangan kepada Ketua.
- 10) Ketua menyampaikan standar Keuangan ke Senat STIKES SEHAT untuk dikaji dan disetujui untuk diimplementasikan di STIKES SEHAT.
- 11) Ketua Senat menetapkan dan mensyahkan standar Keuangan yang akan diimplementasikan di lingkungan STIKES SEHAT.
- 12) Ketua mensosialisasikan standar Keuangan yang akan diberlakukan di



STIKES SEHAT.

b. Pelaksanaan Standar Keuangan

- 1) Ketua mensosialisasikan standar tata kepada seluruh unit dan civitas akademik STIKES SEHAT.
- 2) BPM membuat draft teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar Keuangan.
- 3) Wakil Ketua mengkaji dan menetapkan teknis untuk unit kerja dalam melaksanakan standar Keuangan yang relevan.
- 4) Prodi menyusun dokumen terkait dalam memenuhi setiap butir standar dalam standar Keuangan.
- 5) Prodi menetapkan sasaran mutu dalam rangka pemenuhan setiap butir standar dalam standar Keuangan.
- 6) Ketua Prodi menetapkan sasaran mutu pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Keuangan untuk unit kerja di lingkungannya masing-masing.
- 7) Koordinator Prodi melaporkan kepada Ketua tentang sasaran mutu unit kerjanya dalam memenuhi standar keuangan
- 8) Prodi mempunyai dokumen bukti pelaksanaan standar Keuangan yang berlaku di STIKES SEHAT.
- 9) Dokumen pelaksanaan standar Keuangan terdokumentasi di /Prodi dan Prodi.
- 10) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Keuangan secara berkala di setiap akhir semester.
- 11) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Keuangan secara berkala di setiap akhir semester kepada Koordinator Prodi/.
- 12) Prodi membuat laporan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Keuangan secara berkala di setiap akhir semester.
- 13) Prodi melaporkan capaian sasaran mutu dalam rangka pelaksanaan setiap butir standar dalam standar Keuangan secara berkala di setiap akhir semester kepada Ketua.
- 14) Ketua mendisposisi laporan capaian dari setiap untuk dikaji oleh Kantor/Pusat Penjaminan Mutu.
- 15) BPM mengkaji laporan capaian pelaksanaan butir standar Keuangan setiap akhir semester.
- 16) BPM membuat draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian standar Keuangan tingkat STIKES SEHAT
- 17) BPM menyerahkan draft rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar Keuangan tingkat STIKES SEHAT kepada Ketua.
- 18) Rekomendasi tindak lanjut dari laporan capaian pelaksanaan standar Keuangan tingkat STIKES SEHAT dibahas dalam rapat pimpinan .
- 19) Ketua memutuskan rekomendasi tindak lanjut pelaksanaan standar Keuangan



tingkat STIKES SEHAT.

5. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang melaksanakan Manual SPMI Standar Keuangan

Pihak yang terlibat dalam manual spmi standar Keuangan adalah

- a. Ketua
- b. Wakil Ketua
- c. Koordinator Prodi/Ketua
- d. Ketua LPPM
- e. Ketua BPM
- f. Ketua tim penyusunan standar keuangan

6. Catatan

- a. Untuk melakukan proses penetapan standar keuangan, dibutuhkan data hasil audit capaian standar keuangan sebagai based line standar.
- b. Manual ini juga berlaku untuk menetapkan standar keuangan yang baru, yang akan diberlakukan di STIKES SEHAT
- c. Untuk melengkapi manual ini, dibutuhkan ketersediaan dokumen tertulis berupa formulir/template standar.
- d. Untuk melakukan proses pelaksanaan standar keuangan, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar keuangan sebagai based line standar.
- e. Untuk melakukan proses evaluasi standar keuangan, dibutuhkan data hasil audit capaian pelaksanaan standar keuangan sebagai based line standar.
- f. Untuk melakukan proses pengendalian standar Identitas yang baru, dibutuhkan data hasil audit/evaluasi capaian standar Identitas sebagai based line standar..
- g. Untuk melakukan proses peningkatan standar keuangan, dibutuhkan data hasil audit capaian pengendalian standar Identitas sebagai based line standar.



BAB IV

PENUTUP

Dokumen Manual SPMI STIKES SEHAT ini dibuat untuk dijadikan sebagai acuan dalam prosedur atau langkah-langkah dalam siklus PPEEP yaitu proses penetapan, pelaksanaan Standar dalam SPMI STIKES SEHAT. Selain itu, Dokumen Manual SPMI STIKES SEHAT ini dapat dijadikan panduan bagi pengelola , /Prodi, Unit Kerja, para Dosen, Staf Tenaga Kependidikan, dan Mahasiswa dalam upaya peningkatan standar yang digunakan dalam Tri Darma Pendidikan Tinggi di STIKES SEHAT.

Adapun saran, kritik, dan masukan dari semua pihak, kami harapkan sebagai evaluasi dalam melakukan perbaikan dokumen Manual SPMI STIKES SEHAT kedepannya.



DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Presiden No. 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
- Peraturan Pemerintah No 4 tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Perguruan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Organisasi dan Tata Kerja STIKES SEHAT.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 55 tahun 2017 Tentang Standar Pendidikan Guru.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 50 tahun 2017 Tentang Rencana Strategis Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Tahun 2015-2019.
- Permendikbud No. 205/O/2003 tahun 2003 Tentang Statuta STIKES SEHAT.
- Permendikbud 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi adalah peraturan terbaru yang menggantikan dan mencabut peratran lama tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- Peraturan BAN-PT No. 2 Tahun 2017 Tentang Sistem Akreditasi Nasional.
- Peraturan BAN-PT No.32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Prodi dan Perguruan Tinggi.
- Peraturan BAN-PT No. 4 Tahun 2017 Tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi.
- Diktat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan , Diktat Penjaminan Mutu. 2017. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi. Jakarta.
- Permendikbudristek No 53. tahun 2023 mengatur tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.



PEDOMAN PELAKSANAAN STANDAR

SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL STIKES SEHAT MEDAN TAHUN 2024

Alamat : Kampus I (Jl. Gaperta Ujung, Kel. Tanjung Gusta, Kec. Medan Helvetia)

Kampus II (Jl. Letda Sujono No 241F, Kel. Bandar Selamat, Medan Sunggal

E-mail : stikesehat2@gmail.com Website : <https://stikesehatmedan.ac.id>



**YAYASAN SEHAT MEDAN SUMATERA UTARA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN**

Kampus 1 : Jln. Gaperta Ujung, Tj. Gusta, Kec. Medan Helvetia, kampus 2 : Jln. Letda
Sujono no.241 Bandar Selamat Medan Telp: (061) 80441160 Fax : (061) 80441160 **Email**
: stikessehat2@gmail.com, **Website** : <https://stikessehatmedan.ac.id>

**SURAT KEPUTUSAN KETUA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN
NO:017/STIKes/S/SK/I/2024**

**TENTANG
PENGESAHAN PEDOMAN PELAKSANAAN STANDAR SISTEM PENJAMINAN MUTU
INTERNAL SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN TAHUN 2024**

Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka pengendalian dan peningkatan penyelenggaraan pendidikan yang terencana dan berkelanjutan di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan, maka dibutuhkan panduan sistemik yang disusun dalam Dokumen Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan tahun 2024.

2. Bahwa agar Dokumen Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal tersebut dapat segera dipedomani dan berkekuatan hukum, maka perlu disahkan melalui Surat Keputusan Ketua STIKes

Mengingat : 1. Undang-undang No.12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Undang-Undang No 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi
3. Undang-Undang No.19 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan
4. Undang-undang No. 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan tinggi
5. Statuta Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.
6. Permendikbudristek No.53 Tahun 2023 Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Memperhatikan : 1. Buku Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi

Dengan ini

MEMUTUSKAN


Menetapkan :
Pertama : Mengesahkan berlakunya Dokumen Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan tahun 2024 sebagaimana terlampir
Kedua : Menyampaikan Dokumen Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan tahun 2024 kepada semua pihak yang terkait untuk dipedomani
Ketiga : Buku Pedoman SPMI Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan sebagai gambaran umum pelaksanaan Penjaminan Mutu di Lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan
Keempat : Surat keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan. Dengan ketentuan segala sesuatunya akan ditinjau kembali dan akan diperbaiki atau ditambahkan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ditemukan kekeliruan ataupun kekurangan.

Ditetapkan di : Medan
Pada tanggal : 05 Januari 2024
Ketua STIKes,



Tembusan dikirim dengan hormat:
1. Arsip

Elvi Sepriani., SST, M.Kes
NIDN : 0122078703

	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan	Kode/No :MNL/PDSPMI/01 Tanggal:27 Maret 2020
	PEDOMAN SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Revisi : 0

PENGESAHAN DOKUMEN

Alur Proses	Penanggungjawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda tangan	
1. Perumusan	Mawandha Sari Harahap, S.Farm., M.Farm	Ketua Tim Perumus		01-09-2023
2. Pemeriksaan	Ns. Sri Wahyuni., S.Kep.M.Kep	Wkl. Ket Bid. Akad		27-10-2023
3. Pertimbangan	Ns. Leli Herawati.,S.Kep.M.Kep	Ketua Senat		17-11-2023
4. Persetujuan	Ilham Syahputra Siregar.,S.Kep.,M.Kes	Ketua Yayasan		24-11-2023
5. Penetapan	Elvi Sepriani, SST,M.Kes	Ketua STIKes		29-12-2023
6. Pengendalian	Bdn.Maulina Mawaddah, SST.,M.Kes	Ketua BPM		05-01-2024

KATA PENGANTAR

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan merupakan Perguruan Tinggi swasta dibawah Layanan Pendidikan Tinggi (LLDIKTI) Wilayah I dan memiliki reputasi baik di kalangan masyarakat. Oleh karenanya STIKes Sehat Medan perlu menjaga dan meningkatkan kepercayaan kepada masyarakat baik internal maupun eksternal dalam hal kualitas dari produk sebuah perguruan tinggi. Berdasarkan keinginan yang mulia tersebut, maka STIKes Sehat Medan mencanangkan untuk melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI).

Pelaksanaan dari budaya mutu perlu diawali dengan membuat dokumen mutu. Dokumen mutu STIKes Sehat Medan telah tersusun berdasarkan perintisan penerapan penjaminan mutu pada tahun 2023, dengan menyelenggarakan pelatihan dan workshop sehingga tersusun beberapa dokumen mutu.

Dengan berjalannya waktu maka dokumen mutu yang ada perlu di evaluasi kembali untuk melihat apakah dokumen tersebut masih sesuai dengan cita-cita perguruan tinggi, peraturan pemerintah yang berlaku, maupun kondisi masyarakat pengguna. Berdasarkan evaluasi bersama maka dokumen kebijakan akademik tahun 2020 sudah tidak berlaku lagi, saat ini telah disusun dokumen kebijakan akademik terbaru untuk memenuhi perubahan perundang-undangan yang berlaku maupun tuntutan perubahan paradigma pendidikan tinggi menjadi "kebijakan sistem penjaminan mutu internal".

Dokumen kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) ini berisi tentang garis besar pelaksanaan SPMI di STIKes Sehat Medan sehingga dapat menjamin mutu setiap kegiatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Medan, Januari 2024

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Dasar Hukum	2
D. Daftar Istilah.....	3
BAB II. SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL PENDIDIKAN TINGGI	
A. Pengertian SPMI.....	5
B. Prinsip SPMI	5
C. Tujuan dan Fungsi SPMI	5
D. Dokumen SPMI.....	6
BAB III. IMPLEMENTASI SPMI DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN	
A. Pengorganisasian.....	18
B. Tahapan Implementasi SPMI STIKes Sehat.....	19
BAB IV. PENUTUP.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pengendalian Pelaksanaan Standar SPMI.....	25
Tabel 2. Perangkat/Alat Kerja.....	31
Tabel 3. Hasil Kerja.....	31
Tabel 4. Korelasi Jabatan.....	33
Tabel 5. Kondisi Lingkungan Kerja.....	35
Tabel 6. Risiko Beban Kerja.....	35
Tabel 7. Prestasi Kerja yang Diharapkan di Perguruan Tinggi.....	35
Tabel 8. Prestasi Kerja yang Diharapkan di Prodi.....	40

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pendidikan tenaga kesehatan bertujuan untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional yang memiliki kemampuan untuk bekerja secara mandiri, mampu mengembangkan diri dan beretika. Untuk menghasilkan tenaga kesehatan tersebut, diperlukan institusi Kesehatan yang bermutu sehingga dapat meningkatkan mutu lulusannya. Oleh karena itu pengelolaan satuan pendidikan tinggi dilaksanakan berdasarkan prinsip otonomi, akuntabilitas, jaminan mutu, dan evaluasi yang transparan. Menurut pasal 51 Undang-undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi menyatakan bahwa pendidikan tinggi yang bermutu merupakan pendidikan tinggi yang menghasilkan lulusan yang mampu secara aktif mengembangkan potensinya dan menghasilkan ilmu pengetahuan dan/atau teknologi yang berguna bagi masyarakat, bangsa dan negara. Untuk mendapatkan pendidikan tinggi yang bermutu tersebut, pemerintah menyelenggarakan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti). Dalam pasal 52 menyatakan bahwa SPM Dikti ditetapkan oleh Menteri dan merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan, SPM Dikti dilakukan melalui tahap penetapan, pelaksanaan, evaluasi pengendalian dan peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti).

Sesuai Pasal 53 UU Pendidikan Tinggi bahwa SPM Dikti terdiri dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilaksanakan oleh Perguruan Tinggi dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui akreditasi oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM) dan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti) sebagai dasar pelaksanaan SPMI dan SPME yang dikelola oleh setiap perguruan tinggi dan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemristekdikti).

Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi di dalam pasal 3 ayat (2) yang menyatakan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) wajib dipenuhi oleh setiap perguruan tinggi untuk mewujudkan tujuan pendidikan nasional, oleh karena itu, pemenuhan SN Dikti oleh perguruan tinggi berarti perguruan tinggi tersebut menjamin mutu pendidikan tinggi yang diselenggarakannya. SN Dikti dapat disebut pula sebagai dasar standar mutu pendidikan tinggi yang harus dipenuhi oleh setiap perguruan tinggi. Dengan diterapkan penjaminan mutu diharapkan tumbuh budaya mutu mulai dari bagaimana menetapkan standar, melaksanakan standar, mengevaluasi standar dan secara berkelanjutan berupaya meningkatkan standar (*Continuous Improvement*).

Sistem penjaminan mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi meliputi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME). SPMI yaitu kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh perguruan tinggi (*internally driven*) untuk mengawasi penyelenggaraan pendidikan tinggi oleh perguruan tinggi secara berkelanjutan

(*Continuous Improvement*) sedangkan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yaitu kegiatan penilaian kelayakan program dan atau perguruan tinggi oleh lembaga mandiri di luar perguruan tinggi yang diakui oleh pemerintah.

Pusat Pendidikan SDM Kesehatan tahun 2009 telah memiliki Pedoman Penjaminan Mutu. Pedoman tersebut sudah tidak sesuai dengan perkembangan pendidikan untuk itu diperlukan Revisi Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan agar pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal di STIKes Sehat Medan berjalan lebih efektif dan efisien sehingga dapat meningkatkan kualitas pendidikan di STIKes Sehat Medan.

B. Tujuan

Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal STIKes Sehat Medan bertujuan untuk dijadikan acuan bagi para pengelola STIKes Sehat Medan dalam rangka melaksanakan dan mengembangkan sistem penjaminan mutu internal di STIKes Sehat Medan.

C. Dasar hukum

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4301);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607);
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 139 Tahun 2014 tentang Pedoman Statuta dan Organisasi Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
8. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 32 Tahun 2016 tentang Akreditasi dan Program Studi dan Perguruan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 61 Tahun 2016 tentang Pangkalan Data Tinggi Pendidikan Tinggi;
10. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;

11. Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 100 tahun 2016 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, Dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
12. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 2 Tahun 2017 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan;
13. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 4 Tahun 2017 tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi;
14. Surat Edaran Direktur Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 255/B/SE/VIII/2016 tentang Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi.

D. Daftar Istilah

1. Perguruan Tinggi (PT)

Perguruan Tinggi adalah satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi.

2. Pendidikan Tinggi (Dikti)

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

3. Mutu

Mutu adalah totalitas karakteristik suatu produk yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dispesifikasikan atau ditetapkan (mutu adalah kepuasan pelanggan).

4. Mutu Pendidikan Tinggi

Mutu Pendidikan Tinggi adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar pendidikan tinggi yang terdiri atas standar nasional pendidikan tinggi dan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan oleh perguruan tinggi.

5. Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti)

Standar Nasional Pendidikan Tinggi adalah satuan standar yang meliputi standar nasional pendidikan ditambah standar nasional penelitian dan standar nasional pengabdian kepada masyarakat.

6. Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh PT

Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh PT adalah sejumlah standar pada PT yang melampaui standar nasional pendidikan tinggi.

7. Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi adalah kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

8. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)

Sistem Penjaminan Mutu Internal adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi tersebut tanpa campur tangan pihak lain.

9. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)

Sistem Penjaminan Mutu Eksternal adalah kegiatan penilaian untuk menentukan kelayakan program studi dan perguruan tinggi.

10. Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti)

Pangkalan Data Pendidikan Tinggi adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.

11. Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT)

Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi adalah badan yang dibentuk oleh Pemerintah untuk melakukan dan mengembangkan akreditasi perguruan tinggi secara mandiri.

12. Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM)

Lembaga Akreditasi Mandiri adalah lembaga yang dibentuk oleh Pemerintah atau masyarakat untuk melakukan akreditasi program studi secara mandiri.

13. Kepuasan pelanggan/*Customer Satisfaction*

Kepuasan pelanggan adalah Persepsi pelanggan tentang derajat pemenuhan persyaratan pelanggan.

14. Perbaikan berkelanjutan/*continual improvement*

Perbaikan berkelanjutan adalah kegiatan berulang untuk meningkatkan kemampuan dalam memenuhi persyaratan.

15. Ketua STIKes

Ketua adalah Pimpinan STIKes Sehat Medan.

16. Waket I, II, III

Waket adalah Wakil Ketua STIKes Sehat Medan, yaitu: Wakil Ketua I (bidang akademik), Wakil Ketua II (bidang administrasi umum, kepegawaian, keuangan dan Kerjasama), dan Wakil Ketua III (bidang kemahasiswaan dan alumni).

17. Ketua Prodi

Ketua Prodi adalah pimpinan yang ditugasi mengelola Program Studi di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.

18. Program Studi

Program studi adalah unit pelaksana akademik pada STIKes Sehat Medan yang melaksanakan pendidikan profesional dalam sebagian atau satu cabang ilmu pengetahuan, teknologi dan atau kesenian tertentu.

BAB II

SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL PENDIDIKAN TINGGI

A. Pengertian SPMI

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

B. Prinsip SPMI

Prinsip SPMI yang sesuai dengan UU Pendidikan Tinggi dirangkum sebagai berikut:

1. Otonom

SPMI dikembangkan dan diimplementasikan secara otonom atau mandiri oleh setiap perguruan tinggi, baik pada aras Unit Pengelola Program Studi maupun pada aras Perguruan Tinggi.

2. Terstandar

SPMI menggunakan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) yang ditetapkan oleh Menteri dan Standar Dikti yang ditetapkan oleh setiap perguruan tinggi.

3. Akurasi

SPMI menggunakan data dan informasi yang akurat pada Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti).

4. Berencana dan Berkelanjutan

SPMI diimplementasikan dengan menggunakan 5 (lima) langkah penjaminan mutu, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan Standar Dikti yang membentuk suatu siklus.

5. Terdokumentasi

Seluruh langkah dalam siklus SPMI didokumentasikan secara sistematis. Hal lain yang tidak disebutkan di atas, antara lain tentang tata kelola SPMI, sumber daya, dan pendanaan pelaksanaan SPMI, serta evaluasi pelaksanaan Standar Dikti ditetapkan oleh setiap perguruan tinggi. Demikian pula tentang keberadaan unit SPMI untuk mengelola SPMI, menurut UU Dikti bukan merupakan keharusan, melainkan yang menjadi keharusan adalah keberadaan SPMI di setiap perguruan tinggi.

C. Tujuan dan Fungsi SPMI

1. Tujuan SPMI

Sebagaimana diuraikan di atas, SPMI dan SPME atau Akreditasi bertujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Tujuan ini hanya dapat dicapai apabila setiap perguruan tinggi telah mengimplementasikan SPMI dengan baik dan benar, dan luarannya dimintakan akreditasi (SPME). Seberapa jauh perguruan tinggi melampaui SN Dikti yang ditunjukkan dengan penetapan Standar Dikti yang ditetapkan

Perguruan tinggi tersebut merupakan perwujudan dari dua tujuan lain dari SPMI, yaitu untuk:

- a. Pencapaian visi dan pelaksanaan misi perguruan tinggi tersebut, dan
- b. Pemenuhan kebutuhan pemangku kepentingan (*stakeholders*) perguruan tinggi tersebut.

2. Fungsi SPMI

Fungsi SPMI adalah sebagai :

- a. Bagian dari upaya untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi;
- b. Sistem untuk mewujudkan visi dan melaksanakan misi perguruan tinggi;
- c. Sarana untuk memperoleh status terakreditasi dan peringkat terakreditasi program studi dan perguruan tinggi; dan
- d. Sistem untuk memenuhi kebutuhan pemangku kepentingan perguruan tinggi.

D. Dokumen SPMI

Di bawah ini akan dijelaskan secara singkat dokumen SPMI. Dokumen SPMI dapat berbentuk buku atau bentuk dokumen lain yang terdiri atas: Buku/Dokumen Kebijakan SPMI, Buku/Dokumen Manual SPMI, Buku/Dokumen Standar SPMI, dan Buku/Dokumen Formulir SPMI

1. Kebijakan SPMI

Pasal 53 dan Pasal 52 ayat (4) UU Dikti, menyebutkan bahwa SPM Dikti terdiri atas: Sistem Penjaminan Mutu internal (SPMI) yang dilaksanakan oleh perguruan tinggi; Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui akreditasi oleh BAN-PT atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM); dan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti) sebagai dasar pelaksanaan SPMI dan SPME yang dikelola oleh setiap perguruan tinggi dan Kemristekdikti. Di dalam Pasal 52 UU Dikti dinyatakan bahwa SPM Dikti ditetapkan oleh Menteri dan merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. SPM Dikti dilakukan melalui tahap penetapan, pelaksanaan, evaluasi (pelaksanaan), pengendalian (pelaksanaan), dan peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti). Dokumen Kebijakan SPMI adalah dokumen berisi garis besar tentang bagaimana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan memahami, merancang, dan mengimplementasikan SPMI dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi sehingga terwujud budaya mutu pada perguruan tinggi tersebut.

Dokumen Kebijakan SPMI memuat:

- a. Visi, misi, dan tujuan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan
- b. Latar belakang Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan menjalankan SPMI;
- c. Tujuan Penyusunan Dokumen Kebijakan SPMI
- d. Luas lingkup kebijakan SPMI, baik akademik maupun non akademik;
- e. Istilah dan definisi dalam dokumen SPMI;
- f. Garis besar kebijakan SPMI pada perguruan tinggi antara lain :
 - 1) Tujuan dan strategi SPMI;
 - 2) Asas atau prinsip pelaksanaan SPMI;
 - 3) Manajemen SPMI, yaitu PPEPP;
 - 4) Strategi Penjaminan Mutu
 - 5) Unit atau Pejabat Penanggung Jawab SPMI

g. Rincian Kebijakan Mutu

- 1) Pernyataan Kebijakan SPMI
- 2) Struktur organisasi dan tata kelola SPMI;
- 3) Jumlah dan nama semua Standar Dikti dalam SPMI;

- h. Informasi singkat tentang Buku/Dokumen SPMI lain, yaitu Buku/Dokumen Manual SPMI, Buku/Dokumen Standar SPMI, dan Buku/Dokumen Formulir SPMI.
- i. Hubungan Dokumen Kebijakan SPMI dengan berbagai dokumen lain di STIKes Sehat Medan antara lain Statuta dan Renstra.

Buku/Dokumen Kebijakan SPMI disusun dan ditetapkan dengan Keputusan Ketua STIKes Sehat Medan setelah disetujui Senat STIKes Sehat Medan. Buku/Dokumen Kebijakan SPMI bermanfaat untuk:

- a. Menjelaskan kepada para pemangku kepentingan internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan tentang garis besar SPMI;
- b. Memberikan dasar bagi penyusunan dan penetapan Buku/Dokumen Manual SPMI, Buku/Dokumen Standar SPMI, dan Buku/Dokumen Formulir SPMI;
- c. Membuktikan bahwa SPMI di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan yang bersangkutan terdokumentasikan.

3. Manual SPMI

Dokumen Manual SPMI adalah dokumen berisi petunjuk teknis tentang cara, langkah, atau prosedur Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan Standar Dikti secara berkelanjutan oleh pihak yang bertanggungjawab dalam implementasi SPMI, baik pada aras unit pengelola program studi maupun pada aras Program Studi

Buku/Dokumen Manual SPMI memuat antara lain:

- a. Visi Misi dan Tujuan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan
- b. Tujuan dan maksud manual SPMI;
- c. Luas lingkup manual SPMI:
 - 1) Manual penetapan Standar Dikti;
 - 2) Manual pelaksanaan Standar Dikti;
 - 3) Manual evaluasi pelaksanaan Standar Dikti;
 - 4) Manual pengendalian pelaksanaan Standar Dikti;
 - 5) Manual peningkatan Standar Dikti;
- d. Pihak yang bertanggungjawab mengerjakan berbagai hal dalam implementasi SPMI;
- e. Uraian tentang bagaimana dan bilamana pekerjaan itu harus dilaksanakan;

Buku/Dokumen Manual SPMI bermanfaat untuk:

- a. Memandu para pejabat struktural dan/atau unit SPMI, maupun dosen serta tenaga kependidikan dalam mengimplementasikan SPMI sesuai dengan kewenangan masing-masing;
- b. Menunjukkan cara mencapai visi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan yang dijabarkan dalam Standar Dikti yang harus dipenuhi dan ditingkatkan secara berkelanjutan;

- c. Membuktikan secara tertulis bahwa SPMI pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan dapat dan telah siap dilaksanakan. Oleh karena setiap Standar Dikti dalam SPMI berbeda cakupan, baik *Audience*, *Behaviour*, *Competence*, maupun *Degree*nya, manual atau petunjuk tentang bagaimana menetapkan, melaksanakan, mengevaluasi, mengendalikan, dan meningkatkan setiap Standar Dikti tersebut juga berbeda satu dengan yang lainnya atau tidak mungkin sama (*fits for all standards*).

Dengan demikian, jika terdapat 30 Standar Dikti dalam SPMI, akan terdapat pula 30 Dokumen Manual SPMI yang masing-masing terdiri atas manual penetapan, manual pelaksanaan, manual evaluasi, manual pengendalian, dan manual peningkatan. Alhasil, akan ada 30 Standar Dikti x 5 macam manual. Sekalipun isinya berbeda, tetapi *template* atau formatnya dapat sama.

Buku/Dokumen Manual SPMI atau Manual Mutu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan dapat memuat Prosedur Mutu (*Quality Procedure*) atau bahkan Kebijakan SPMI atau Kebijakan Mutu (*Quality Policy*).

Jenis manual SPMI meliputi langkah manajemen SPMI, sebagai berikut :

1. Manual Penetapan Standar

Secara umum, standar adalah pernyataan dalam bentuk kalimat lengkap yang berisi sesuatu yang dicitakan atau diinginkan untuk dicapai, suatu tolak ukur atau kriterium atau spesifikasi tertentu, atau dapat juga berisi perintah untuk melakukan sesuatu. Dalam konteks SPMI, standar yang dimaksud adalah Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti). Standar Dikti ada yang ditetapkan oleh Pemerintah, yaitu Standar Nasional Dikti (SN Dikti), dan ada yang harus ditetapkan sendiri oleh setiap perguruan tinggi yang disebut Standar Dikti yang ditetapkan oleh perguruan tinggi. Standar Dikti yang ditetapkan perguruan tinggi dapat berupa standar yang isinya melampaui SN dikti atau standar lain yang sama sekali tidak tercakup dalam SN Dikti, sehingga menjadi kekhasan atau karakteristik perguruan tinggi yang bersangkutan. Artinya, perguruan tinggi memiliki otonomi untuk merumuskan dan menetapkan sendiri berbagai Standar Dikti (yang ditetapkan perguruan tinggi sendiri), yang secara kuantitatif lebih banyak dan/atau secara kualitatif lebih tinggi daripada SN Dikti.

2. Manual Pelaksanaan Standar

Setelah Standar Dikti (baik SN Dikti maupun Standar Dikti yang ditetapkan perguruan tinggi sendiri), ditetapkan dan diberlakukan pada seluruh aras suatu perguruan tinggi, langkah berikutnya adalah pihak-pihak yang menjadi subyek atau *audience* dari standar tersebut harus mulai melaksanakan isi Standar Dikti itu. Hal ini bertujuan untuk memenuhi atau mewujudkan apa yang menjadi cita-cita atau kriteria atau keinginan yang tercantum dalam isi Standar Dikti itu. Subyek ini dapat berbeda tergantung dari isi masing-masing Standar Dikti, misal Rektor, Ketua, atau Direktur, Dekan, Ketua STIKes, Ketua Prodi, Dosen, tenaga kependidikan, atau bahkan mahasiswa.

Terlepas dari siapa subyek sebuah standar, secara manajerial para pejabat struktural sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya juga bertanggungjawab dalam tahap pelaksanaan Standar Dikti ini. Misal, dalam contoh Standar Pembelajaran, walaupun *audience* adalah dosen, namun Ketua Program Studi atau Sekretaris Program Studi juga bertanggungjawab memantau, mengevaluasi dan bila perlu mengambil tindakan korektif untuk memastikan bahwa isi standar tersebut benar dilaksanakan atau dipenuhi.

Dengan demikian, pelaksanaan isi Standar Dikti menjadi tugas dari setiap pihak yang mengelola perguruan tinggi, baik sebagai pejabat struktural, bukan pejabat struktural, dosen, tenaga kependidikan yang bukan dosen, dan juga mahasiswa, sesuai dengan isi masing-masing standar. Tidak benar jika pelaksanaan Standar Dikti atau dokumen SPMI secara keseluruhan hanya menjadi tugas dan tanggungjawab Badan atau Pusat Penjaminan Mutu. Agar semua Standar Dikti dapat dilaksanakan, diperlukan Manual Pelaksanaan Standar yang dapat dihimpun ke dalam Buku Manual SPMI bersama dengan manual lainnya.

3. Manual Evaluasi Pelaksanaan Standar

Evaluasi Pelaksanaan Standar Dikti adalah tindakan konkrit pejabat struktural pada setiap aras perguruan tinggi, termasuk badan/unit penjaminan mutu jika ada, untuk menilai apakah isi berbagai Standar Dikti telah benar dilaksanakan, dipenuhi, atau diwujudkan. Dengan kata lain, mereka menilai kesesuaian antara praktik (pelaksanaan) dengan cita-cita (standar). Tindakan mengevaluasi lazim dikaitkan dengan tindakan memantau (*monitoring*) sehingga kerap disingkat menjadi monev. Evaluasi adalah penilaian terhadap suatu proses atau kegiatan yang telah selesai dilakukan, yang disebut juga sebagai *summative evaluation*. Evaluasi seperti ini bersifat komprehensif dan utuh, sehingga bukan hanya hasil (*output*) yang dinilai melainkan juga dampak atau (*outcomes*) dari sebuah proses atau kegiatan. Monitoring adalah penilaian juga tetapi dilakukan ketika kegiatan yang dinilai itu masih berjalan, atau disebut sebagai *formative evaluation*.

4. Manual Pengendalian Standar

Pengendalian merupakan tindak lanjut atas hasil yang diperoleh dari kegiatan evaluasi. Jika hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelaksanaan isi standar telah sesuai dengan apa yang telah dicantumkan di dalam standar sehingga dipastikan isi standar akan terpenuhi, maka langkah pengendaliannya hanya berupa upaya agar hal positif tersebut tetap dapat berjalan sebagaimana mestinya. Namun, jika hal sebaliknya yang terjadi maka harus dilakukan tindakan korektif atau perbaikan untuk memastikan agar isistandar benar dapat terpenuhi.

5. Manual Peningkatan Standar

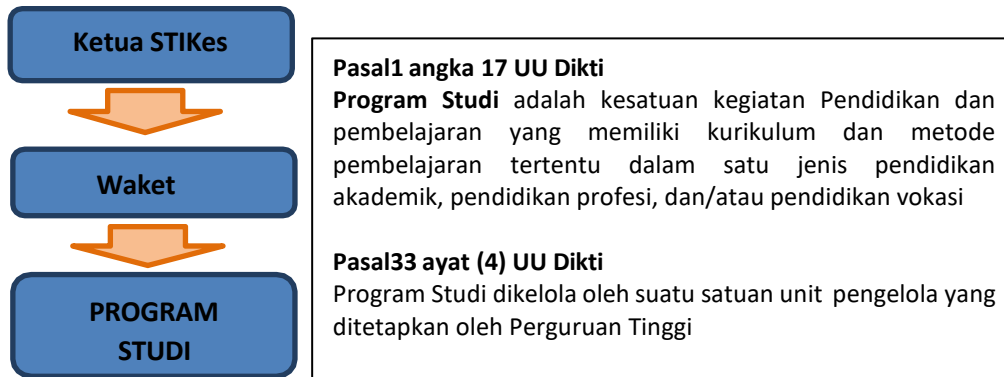
Peningkatan Standar Dikti adalah kegiatan konkrit perguruan tinggi untuk meningkatkan atau meninggikan mutu atas isi Standar Dikti. Kegiatan ini sering disebut *kaizen* atau *continuous quality improvement*, dan hanya dapat dilakukan apabila Standar Dikti telah melalui keempat tahap dari siklus SPMI di atas yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian. Peningkatan Standar Dikti harus dilakukan karena terjadi perkembangan masyarakat, kemajuan ilmu dan teknologi, serta peningkatan tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan internal dan/atau eksternal perguruan tinggi.

3. Standar SPMI

Dokumen SPMI berbeda dengan dokumen lainnya yang lazim dimiliki perguruan tinggi seperti Statuta dan Rencana Strategis (Renstra). Kedua dokumen yang disebut terakhir, walaupun berisi hal yang memiliki hubungan dengan SPMI, kedua dokumen itu tidak termasuk dokumen SPMI dari suatu perguruan tinggi. Hubungan yang dimaksud adalah bahwa kedua dokumen yang disebut terakhir memuat pula sejumlah standar yang harus menjadi pedoman untuk menetapkan Standar Dikti dalam SPMI perguruan tinggi. Selanjutnya, Standar Dikti tersebut harus dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan ditingkatkan dalam SPMI perguruan tinggi tersebut. Sebagai contoh, di dalam statuta terdapat ketentuan tentang tata kelola perguruan tinggi yang harus menjadi pedoman untuk menetapkan, melaksanakan, mengevaluasi pelaksanaan, mengendalikan pelaksanaan, dan meningkatkan Standar Pengelolaan dalam SPMI. Menurut Pasal 1 angka 16 Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi, statuta adalah peraturan dasar Pengelolaan Perguruan Tinggi yang digunakan sebagai landasan penyusunan peraturan dan prosedur operasional di Perguruan Tinggi. Pada dasarnya statuta memuat dua kelompok ketentuan berikut:

- a. Kelompok ketentuan pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi yang digunakan sebagai standar dalam perencanaan, pengembangan, dan penyelenggaraan kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi;
- b. Kelompok ketentuan tentang tata kelola perguruan tinggi yang digunakan sebagai standar tata kelola penyelenggaraan perguruan tinggi.

Sedangkan menurut Pasal 5 ayat (1) huruf c angka 2 juncto Pasal 23 dan Pasal 25 huruf b angka 1 huruf a) Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi, Rencana Strategis (Renstra) merupakan rencana jangka menengah perguruan tinggi untuk rentang waktu 5 (lima) tahun. Pada Dokumen SPMI dimuat 5 (lima) langkah dalam melaksanakan SPMI, yaitu PPEPP. Di bawah ini akan dijelaskan secara singkat dokumen SPMI. Dokumen SPMI dapat berbentuk buku atau bentuk dokumen lain yang terdiri atas: Buku/Dokumen Kebijakan SPMI, Buku/Dokumen Manual SPMI, Buku/Dokumen Standar SPMI, dan Buku/Dokumen Formulir SPMI.



Gambar 1. Alur SPMI STIKes Sehat Medan

1) Buku/Dokumen Kebijakan SPMI (Kebijakan Mutu/*Quality Policy*)

Buku/Dokumen Kebijakan SPMI adalah dokumen berisi garis besar tentang bagaimana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan memahami, merancang, dan mengimplementasikan SPMI dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi sehingga terwujud budaya mutu pada perguruan tinggi tersebut.

Buku/Dokumen Kebijakan SPMI memuat antara lain:

- a. Visi, misi, dan tujuan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan;
- b. Latar belakang Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan menjalankan SPMI;
- c. Luas lingkup kebijakan SPMI, baik akademik maupun non akademik;
- d. Daftar dan definisi istilah dalam dokumen SPMI;
- e. Garis besar kebijakan SPMI pada perguruan tinggi antara lain :
 - 1) Tujuan dan strategi SPMI;
 - 2) Asas atau prinsip pelaksanaan SPMI;
 - 3) Manajemen SPMI, yaitu PPEPP;
 - 4) Struktur organisasi dan tata kelola SPMI;
 - 5) Jumlah dan nama semua Standar Dikti dalam SPMI;
- f. Informasi singkat tentang Buku/Dokumen SPMI lain, yaitu Buku/Dokumen Manual SPMI, Buku/Dokumen Standar SPMI, dan Buku/Dokumen Formulir SPMI.
- g. Hubungan Dokumen Kebijakan SPMI dengan berbagai dokumen lain di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan antara lain Statuta dan Renstra.

Buku/Dokumen Kebijakan SPMI disusun dan ditetapkan dengan Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan. Buku/Dokumen Kebijakan SPMI bermanfaat untuk:

- a. Menjelaskan kepada para pemangku kepentingan internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan tentang garis besar SPMI;
- b. Memberikan dasar bagi penyusunan dan penetapan Buku/Dokumen Manual SPMI, Buku/Dokumen Standar SPMI, dan Buku/Dokumen Formulir SPMI;
- c. Membuktikan bahwa SPMI di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan yang bersangkutan terdokumentasikan.

2) Buku/Dokumen Manual SPMI (Manual Mutu/*Quality Manual*)

Buku/Dokumen Manual SPMI adalah dokumen berisi petunjuk teknis tentang cara, langkah, atau prosedur Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan Standar Dikti secara berkelanjutan oleh pihak yang bertanggungjawab dalam implementasi SPMI, baik pada aras unit pengelola program studi maupun pada aras Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan

Buku/Dokumen Manual SPMI memuat aspek:

- a. Tujuan dan maksud manual SPMI;
- b. Luas lingkup manual SPMI:
 - 1) Manual penetapan Standar Dikti;
 - 2) Manual pelaksanaan Standar Dikti;
 - 3) Manual evaluasi pelaksanaan Standar Dikti;
 - 4) Manual pengendalian pelaksanaan Standar Dikti;
 - 5) Manual peningkatan Standar Dikti;
- c. Rincian tentang hal yang harus dikerjakan dalam implementasi SPMI oleh pemangku kepentingan internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan;
- d. Pihak yang bertanggungjawab mengerjakan berbagai hal dalam implementasi SPMI;
- e. Uraian tentang bagaimana dan bilamana pekerjaan itu harus dilaksanakan;

Buku/Dokumen Manual SPMI bermanfaat untuk:

- a. Memandu para pejabat struktural dan/atau unit SPMI, maupun dosen serta tenaga kependidikan dalam mengimplementasikan SPMI sesuai dengan kewenangan masing-masing;
- b. Menunjukkan cara mencapai visi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan yang dijabarkan dalam Standar Dikti yang harus dipenuhi dan ditingkatkan secara berkelanjutan;
- c. Membuktikan secara tertulis bahwa SPMI pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan dapat dan telah siap dilaksanakan. Oleh karena setiap Standar Dikti dalam SPMI berbeda cakupan, baik *Audience*, *Behaviour*, *Competence*, maupun *Degreenya*, manual atau petunjuk tentang bagaimana menetapkan, melaksanakan, mengevaluasi, mengendalikan, dan meningkatkan setiap Standar Dikti tersebut juga berbeda satu dengan yang lainnya atau tidak mungkin sama (*fits for all standards*).

Dengan demikian, jika terdapat 31 Standar Dikti dalam SPMI, akan terdapat pula 31 Dokumen Manual SPMI yang masing-masing terdiri atas manual penetapan, manual pelaksanaan, manual evaluasi, manual pengendalian, dan manual peningkatan. Alhasil, akan ada 31 Standar Dikti x 5 macam manual. Sekalipun isinya berbeda, tetapi template atau formatnya dapat sama.

Buku/Dokumen Manual SPMI atau Manual Mutu di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan dapat memuat Prosedur Mutu (*Quality Procedure*) atau bahkan Kebijakan SPMI atau Kebijakan Mutu (*Quality Policy*).

3) Buku/Dokumen Standar SPMI (Standar Mutu/*Quality Standard*)

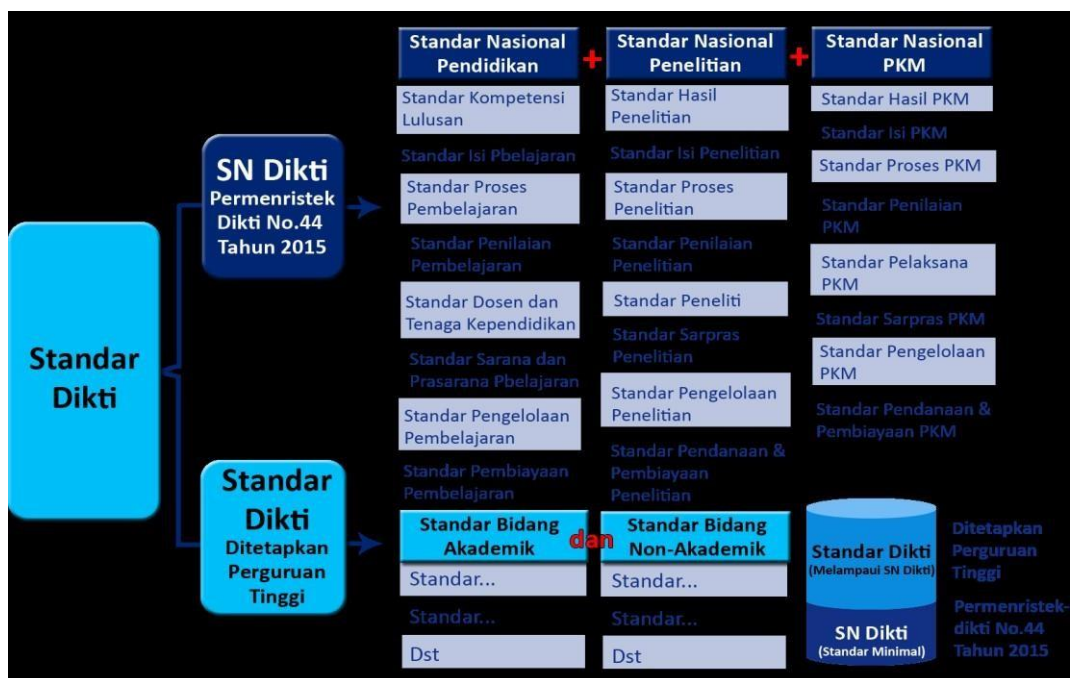
Buku/Dokumen Standar SPMI adalah dokumen berisi berbagai kriteria, ukuran, patokan, atau spesifikasi dari seluruh kegiatan penyelenggaraan pendidikan tinggisuatu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan untuk mewujudkan visi dan misi, sehingga memuaskan para pemangku kepentingan internal dan eksternal.

Buku/dokumen Standar SPMI memuat aspek:

- a. Visi Misi PT/Program Studi
- b. Rasional Standar Dikti, yaitu alasan penetapan Standar Dikti tersebut;
- c. Pihak yang terlibat dalam pemenuhan Standar Dikti.
- d. Definisi istilah, yaitu istilah khas yang digunakan dalam SPMI agar tidak menimbulkan multitafsir;
- e. Pernyataan isi Standar Dikti, menggunakan model *Audience, Behavior, Competence*, dan *Degree (ABCD)* atau model *Key Performance Indicator (KPI)*
- f. Strategi pencapaian Standar Dikti, yaitu tentang apa dan bagaimana mencapai Standar Dikti.
- g. Indikator pencapaian Standar Dikti, yaitu apa yang diukur/dicapai, bagaimana mengukur/mencapai, dan target pencapaian.
- h. Referensi, yaitu keterkaitan Standar Dikti tertentu dengan Standar Dikti lain.

Buku/Dokumen Standar SPMI (Standar Mutu) berfungsi sebagai:

- a. Alat untuk mencapai visi, misi, dan tujuan perguruan tinggi;
- b. Indikator yang menunjukkan tingkat mutu perguruan tinggi;
- c. Tolok ukur yang harus dicapai dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi oleh pemangku kepentingan internal perguruan tinggi;
- d. Bukti kepatuhan perguruan tinggi pada peraturan perundang-undangan dan bukti kepada masyarakat bahwa perguruan tinggi memiliki dan memberikan layanan pendidikan tinggi dengan menggunakan standar.



Bagan 2. Alur Standar Dikti

4) Buku/Dokumen Formulir/Proforma SPMI (Dokumen SPMI/*Quality Documents*)

Buku/Dokumen Formulir/Proforma SPMI adalah dokumen tertulis yang berisi kumpulan formulir/proforma yang digunakan dalam mengimplementasikan Standar Dikti, dan berfungsi untuk mencatat/merekam hal atau informasi atau kegiatan tertentu ketika Standar Dikti diimplementasikan.

Buku/Dokumen Formulir/Proforma SPMI memuat antara lain uraian tentang berbagai macam maupun jumlah formulir/proforma yang digunakan dalam mengimplementasikan Standar Dikti sesuai dengan peruntukan setiap Standar Dikti. Harus dipastikan bahwa setiap Standar Dikti memiliki formulir/proforma sebagai alat untuk mengendalikan pelaksanaan setiap Standar Dikti dan merekam hasil implementasi setiap Standar Dikti. Buku/Dokumen Formulir/Proforma SPMI berfungsi antara lain sebagai:

- a. Alat untuk mencapai/memenuhi/mewujudkan isi Standar Dikti;
- b. Alat untuk memantau, mengontrol, mengendalikan, mengoreksi, dan mengevaluasi implementasi Standar Dikti;
- c. Bukti autentik untuk mencatat/merekam implementasi Standar Dikti secara periodik.

Segala sesuatu yang telah dilakukan dalam rangka pemenuhan Standar Dikti harus dicatat/didata/direkam antara lain dalam bentuk:

- a. Berbagai formulir yang dirancang khusus dengan isi sesuai untuk masing-masing Standar Dikti, contoh formulir: berita acara perkuliahan, formulir pendaftaran rencana studi, formulir perwalian akademik, formulir penilaian hasil studi, dst.

- b. Formulir khusus pemantauan (*monitoring*) yang dirancang dengan tujuan mencatat hasil pemantauan pelaksanaan Standar Dikti. Formulir ini diisi dan digunakan oleh pemimpin unit kerja di lingkungan Perguruan Tinggi sebagai bahan untuk melakukan evaluasi pelaksanaan Standar Dikti.

Terdapat berbagai macam formulir/proforma dalam SPMI dengan peruntukan yang berbeda-beda sesuai dengan macam Standar Dikti, namun dapat dipastikan bahwa setiap Standar Dikti membutuhkan paling sedikit satu formulir/proforma.

E. Implementasi SPMI

Implementasi SPMI adalah tindakan konkrit setiap perguruan tinggi mulai dari : 1) menyusun dan menetapkan seluruh Dokumen SPMI, yaitu Kebijakan, Manual, Standar, dan Formulir SPMI; 2) melaksanakan isi dari dokumen tersebut terutama Standar SPMI; 3) mengevaluasi dan mengendalikan pelaksanaan dari isi dokumen SPMI tersebut; dan 4) meningkatkan mutu atas isi dari dokumen SPMI itu.

Oleh karena yang merupakan ‘ruh’ atau inti dari SPMI adalah ketersediaan berbagai Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti) yang dapat tersusun dalam sebuah Buku Standar SPMI, maka tanpa mengurangi fungsi penting dari dokumen SPMI lain, yaitu Kebijakan, Manual dan Formulir SPMI, petunjuk berikut ini memfokuskan pada bagaimana mengimplementasikan Standar Dikti.

Implementasi Standar Dikti membentuk sebuah siklus yang mencakup Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan (PPEPP) Standar Dikti sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan, yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Siklus SPMI

1. Penetapan Standar Dikti

Secara umum, standar adalah pernyataan dalam bentuk kalimat lengkap yang berisi sesuatu yang diciptakan atau diinginkan untuk dicapai, suatu tolok ukur atau kriterium atau spesifikasi tertentu, atau dapat juga berisi perintah untuk melakukan sesuatu. Dalam konteks SPMI, standar yang dimaksud adalah Standar Pendidikan Tinggi (Standar Dikti). Standar Dikti ada yang ditetapkan oleh Pemerintah, yaitu Standar Nasional Dikti (SN Dikti), dan ada yang harus ditetapkan sendiri oleh setiap perguruan tinggi yang disebut Standar Dikti yang ditetapkan oleh perguruan tinggi.

Standar Dikti yang ditetapkan perguruan tinggi dapat berupa standar yang isinya melampaui SN Dikti atau standar lain yang sama sekali tidak tercakup dalam SN Dikti, sehingga menjadi kekhasan atau karakteristik perguruan tinggi yang bersangkutan. Artinya, perguruan tinggi memiliki otonomi untuk merumuskan dan menetapkan sendiri berbagai Standar Dikti (yang ditetapkan perguruan tinggi sendiri), yang secara kuantitatif lebih banyak dan/atau secara kualitatif lebih tinggi daripada SN Dikti.

2. Pelaksanaan Standar Dikti

Setelah Standar Dikti (baik SN Dikti maupun Standar Dikti yang ditetapkan perguruan tinggi sendiri), ditetapkan dan diberlakukan pada seluruh aras suatu perguruan tinggi, langkah berikutnya adalah pihak-pihak yang menjadi subyek atau *audience* dari standar tersebut harus mulai melaksanakan isi Standar Dikti itu. Hal ini bertujuan untuk memenuhi atau mewujudkan apa yang menjadi cita-cita atau kriteria atau keinginan yang tercantum dalam isi Standar Dikti itu. Subyek ini dapat berbeda tergantung dari isi masing-masing Standar Dikti, misal Ketua STIKes, Wakil Ketua, Ketua Prodi, Dosen, tenaga kependidikan, atau bahkan mahasiswa.

3. Evaluasi Pelaksanaan Standar Dikti

Evaluasi Pelaksanaan Standar Dikti adalah tindakan konkrit pejabat struktural pada setiap aras perguruan tinggi, termasuk lembaga/pusat penjaminan mutu, untuk menilai apakah isi berbagai Standar Dikti telah benar dilaksanakan, dipenuhi, atau diwujudkan. Dengan kata lain, mereka menilai kesesuaian antara praktik (pelaksanaan) dengan cita-cita (standar). Tindakan mengevaluasi lazim dikaitkan dengan tindakan memantau (monitoring) sehingga kerap disingkat menjadi 'monev'. Evaluasi adalah penilaian terhadap suatu proses atau kegiatan yang telah selesai dilakukan, yang disebut juga sebagai *summative evaluation*. Evaluasi seperti ini bersifat komprehensif dan utuh, sehingga bukan hanya hasil (*output*) yang dinilai melainkan juga dampak atau (*outcomes*) dari sebuah proses atau kegiatan. Monitoring adalah penilaian juga tetapi dilakukan ketika kegiatan yang dinilai itu masih berjalan, atau disebut sebagai *formative evaluation*.

4. Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti

Pengendalian merupakan tindak lanjut atas hasil yang diperoleh dari kegiatan evaluasi. Jika hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelaksanaan isi standar telah sesuai dengan apa yang telah dicantumkan di dalam standar sehingga dipastikan isi standar akan terpenuhi, maka langkah pengendaliannya hanya berupa upaya agar hal positif tersebut tetap dapat berjalan sebagaimana mestinya. Namun, jika hal sebaliknya yang terjadi maka harus dilakukan tindakan korektif atau perbaikan untuk memastikan agar isi standar benar dapat terpenuhi.

5. Peningkatan Standar Dikti

Peningkatan Standar Dikti adalah kegiatan konkrit perguruan tinggi untuk meningkatkan atau meninggikan mutu atas isi Standar Dikti. Kegiatan ini sering disebut *kaizen* atau *continuous quality improvement*, dan hanya dapat dilakukan apabila Standar Dikti telah melalui keempat tahap dari siklus SPMI di atas yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian. Peningkatan Standar Dikti harus dilakukan karena terjadi perkembangan masyarakat, kemajuan ilmu dan teknologi, serta peningkatan tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan internal dan/atau eksternal STIKes Sehat Medan.

BAB III

IMPLEMENTASI SPMI

DI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

SEHAT MEDAN

A. Pengorganisasian

Berdasarkan Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi Pasal 8 Ayat 4 bahwa perguruan tinggi dapat membentuk unit penjaminan mutu atau mengintegrasikan SPMI pada manajemen perguruan tinggi.

Disisi lain STIKes Sehat Medan merupakan institusi pendidikan kesehatan yang berada di bawah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Oleh sebab itu dalam menentukan organisasi penjaminan mutu STIKes Sehat Medan harus memperhatikan aturan dari Kemenristek Dikti Dasar aturan untuk menentukan organisasi penjaminan mutu di STIKes Sehat Medan antara lain:

1. Permenristekdikti RI No 62 Tahun 2016 tentang SPM Dikti pada bab I pasal 1 ayat 3 menyebutkan bahwa, Sistem Penjaminan Mutu Internal yang selanjutnya disingkat SPMI, adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan;
2. Permendikbud RI No. 139 Tahun 2014 tentang Pedoman Statuta dan Organisasi Perguruan Tinggi Unit Penjamin Mutu STIKes Sehat Medan berkedudukan dan bertanggung jawab kepada Ketua STIKes

Berdasarkan aturan dari Kemenristekdikti tersebut maka Organisasi pengelola Sistem Penjaminan Mutu Internal di STIKes Sehat Medan dapat dibentuk badan Penjamin Mutu Internal tersendiri yang bertanggungjawab langsung pada Ketua STIKes atau berbentuk Unit Penjaminan Mutu yang bertanggung jawab kepada Ketua STIKes melalui Badan Penjamin Mutu.

Struktur organisasi Penjaminan Mutu di STIKes Sehat Medan ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua STIKes Sehat Medan. Susunan organisasi Pusat Penjamin Mutu di STIKes Sehat Medan. terdiri dari:

1. Ketua Badan Penjamin Mutu
2. Unit Penjamin Mutu

Struktur Pusat Penjaminan Mutu ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua STIKes Sehat Medan. Tugas Badan Penjamin Mutu STIKes Sehat Medan sebagai berikut:

1. Membantu pimpinan STIKes Sehat Medan melakukan penjaminan mutu pendidikan secara bertahap, sistematis, dan terencana dalam suatu program penjaminan mutu yang memiliki target dengan kerangka waktu yang jelas;
2. Menjalankan siklus SPMI yang meliputi: Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan SPMI;
3. Pengembangan sistem informasi penjaminan mutu;
4. Penyusunan laporan secara berkala pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal;

5. Melakukan koordinasi dengan Unit Penjaminan Mutu di masing-masing prodi;
6. Memfasilitasi Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) Program Studi yang dilakukan melalui akreditasi oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi atau Lembaga Akreditasi Mandiri;
7. Mempersiapkan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) STIKes Sehat Medan yang dilakukan melalui akreditasi perguruan tinggi oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi;
8. Mengkoordinir STIKes Sehat Medan melakukan persiapan akreditasi institusi oleh BAN-PT dan Program Studi oleh LAM-PTKes.

B. Tahapan Implementasi SPMI STIKes Sehat Medan

Implementasi SPMI adalah tindakan konkrit STIKes Sehat Medan mulai dari:

1. Membangun komitmen dalam bentuk pernyataan;
2. Mengelola SPMI dengan membentuk unit penjaminan mutu;
3. Menyusun dan menetapkan seluruh Dokumen SPMI;
4. Mengimplementasikan SPMI (PPEPP) dengan melibatkan semua pemangku kepentingan di internal maupun eksternal;

Oleh karena yang merupakan ‘ruh’ atau inti dari SPMI adalah ketersediaan berbagai Standar Pendidikan Tinggi yang dapat tersusun dalam sebuah Buku Standar SPMI, maka tanpa mengurangi fungsi penting dari dokumen SPMI lain, yaitu Kebijakan, Manual dan Formulir SPMI, petunjuk berikut ini memfokuskan pada bagaimana mengimplementasikan Standar Dikti.

Implementasi Standar Dikti membentuk sebuah **siklus** yang mencakup Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan (PPEPP) Standar Dikti sebagaimana dimaksud dalam peraturan perundang-undangan, yang dapat digambarkan sebagai berikut:

1. Penetapan (P) Standar

Penetapan standar adalah suatu kegiatan penetapan standar pendidikan tinggi (Dikti) yang ditetapkan oleh STIKes Sehat Medan. Secara umum, standar adalah pernyataan dalam bentuk kalimat lengkap yang berisi sesuatu yang dicita-citakan atau diinginkan untuk dicapai, suatu tolok ukur atau kriterium atau spesifikasi tertentu, atau dapat juga berisi perintah untuk melakukan sesuatu. Dalam konteks SPMI STIKes Sehat Medan, standar yang dimaksud adalah Standar Dikti

Standar Dikti harus ditetapkan sendiri oleh STIKes Sehat Medan. Standar Dikti STIKes Sehat Medan dapat berupa standar yang isinya melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) atau standar lain yang sama sekali tidak tercakup dalam SN Dikti, sehingga menjadi kekhasan atau karakteristik STIKes Sehat Medan yang bersangkutan. Artinya STIKes Sehat Medan otonomi untuk merumuskan dan menetapkan sendiri berbagai Standar STIKes Sehat Medan wajib memenuhi dan melampaui SN Dikti. Standar yang dikembangkan adalah:

- a. Standar visi misi
- b. Standar kemahasiswaan
- c. Standar kerjasama
- d. Standar non akademik

Secara periodic STIKes Sehat Medan dapat menambah standar sesuai kebutuhan. Pengembangan standar di tingkat prodi harus mengacu pada standar STIKes Sehat Medan. Untuk merumuskan berbagai Standar Dikti STIKes Sehat Medan yang akan ditetapkan, maka STIKes Sehat Medan dapat mengikuti langkah berikut ini:

- a. Menyiapkan dan mempelajari :
 - 1) Peraturan perundang-undangan Kemristekdikti
 - 2) Nilai dasar yang dianut STIKes Sehat Medan;
 - 3) Visi, misi, tujuan, dan sasaran STIKes Sehat Medan dan program studi;
 - 4) Hasil analisis *SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats)*
 - 5) Hasil studi pelacakan lulusan (*tracer study*) dan/atau *need assessment* terhadap pengguna lulusan.
- b. Melakukan *benchmarking* ke perguruan tinggi lain (jika dipandang perlu) untuk memperoleh informasi, pengalaman, dan saran. Alternatif lain adalah mengundang narasumber, antara lain dari Kemristekdikti dan/atau perguruan tinggi lain yang memahami Kebijakan Nasional SPM Dikti.
- c. Menyelenggarakan pertemuan dengan melibatkan para pemangku kepentingan internal dan eksternal STIKes Sehat Medan sebagai wahana untuk mendapatkan berbagai saran, ide, atau informasi yang dapat digunakan dalam merumuskan Standar Dikti STIKes Sehat Medan yang ditetapkan sendiri.
- d. Merumuskan Standar Dikti STIKes Sehat Medan dapat menggunakan struktur kalimat lengkap yang mengandung unsur **ABCD**, yaitu: **Audience** (subyek), **Behaviour** (predikat), **Competence** (obyek), dan **Degree** (keterangan); atau KPI
- e. Melakukan uji publik kepada para pemangku kepentingan internal dan eksternal untuk mendapatkan saran perbaikan, sekaligus melakukan sosialisasi Standar Dikti
- f. Melakukan perbaikan perumusan Standar STIKes Sehat Medan, dengan memperhatikan hasil uji publik, termasuk memperbaiki redaksi atau struktur bahasa yang digunakan;
- g. Menetapkan pemberlakuan semua Standar Dikti STIKes Sehat Medan tersebut, sesuai dengan mekanisme yang diatur dalam Statuta STIKes Sehat Medan
- h. Perumusan Standar STIKes Sehat Medan, sesuai langkah diatas dapat dilakukan oleh:
 - 1) Tim *ad hoc* yang dibentuk dan diberi kewenangan oleh Pimpinan STIKes Sehat Medan untuk menyusun SPMI, yang dapat beranggotakan pejabat struktural dan/atau dosen yang bukan pejabat struktural; atau
 - 2) Badan Penjaminan Mutu STIKes Sehat Medan, dapat bertindak sebagai koordinator atau fasilitator perumusan Standar Dikti STIKes Sehat Medan Pelaksanaan (P) Standar

Setelah menetapkan Standar Dikti STIKes Sehat Medan yang ditetapkan dan diberlakukan pada seluruh aras STIKes Sehat Medan, langkah berikutnya adalah pihak- pihak yang menjadi subyek atau *audience* dari standar tersebut harus mulai melaksanakan isistandar tersebut. Subyek ini dapat berbeda tergantung dari isi masing-masing standar, seperti Ketua STIKes, Wakil Ketua, Ka.Sub Bagian, Kepala Badan, Kepala Unit, Ketua Program Studi, Dosen, Tenaga Kependidikan dan mahasiswa.

Sebagai contoh, dalam pelaksanaan standar proses pembelajaran yang memperlihatkan subjek yang harus melaksanakannya: “ Dosen menyusun Rencana Pembelajaran Semester (RPS) mata kuliah yang diampu satu minggu sebelum perkuliahan“. Contoh diatas menunjukkan subjek yang melaksanakannya adalah “Dosen”. Contoh lain, dalam Standar

Rekrutmen dan Seleksi Dosen: “Ketua STIKes membuat rencana rekrutasi dan seleksi calon dosen pada setiap awal tahun anggaran, berdasarkan kebutuhan yang diusulkan oleh Ketua Prodi”, yang melaksanakan standar itu adalah Ketua Prodi.

Terlepas dari siapa subyek sebuah standar, secara manajerial para pejabat struktural sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya juga bertanggungjawab dalam tahap pelaksanaan Standar Perguruan Tinggi STIKes Sehat Medan ini. Dalam contoh Standar Pembelajaran di atas, walaupun *audience* adalah dosen, namun Ketua Prodi atau Wakil Ketua Bidang Akademik juga bertanggung jawab memantau, mengevaluasi dan bila perlu mengambil tindakan korektif untuk memastikan bahwa isi standar tersebut benar dilaksanakan atau dipenuhi.

Dengan demikian, pelaksanaan isi Standar Pendidikan menjadi tugas dari setiap pihak yang mengelola STIKes Sehat Medan, baik sebagai pejabat struktural, bukan pejabat struktural, dosen, tenaga kependidikan, dan juga mahasiswa, sesuai dengan isi masing-masing standar. Tidak benar jika pelaksanaan Standar atau dokumen SPMI secara keseluruhan hanya menjadi tugas dan tanggungjawab Pusat Penjaminan Mutu. Agar semua standar dapat dilaksanakan, diperlukan manual pelaksanaan standar yang dapat dihimpun kedalam Buku Manual SPMI bersama dengan manual lainnya.

Langkah-langkah pelaksanaan standar adalah:

- e. Lakukan persiapan teknis dan/atau administratif sesuai dengan isi standar.
- f. Sosialisasikan isi standar kepada seluruh dosen, karyawan non-dosen, dan mahasiswa, secara periodik dan konsisten.
- g. Siapkan dan tuliskan dokumen tertulis berupa: Prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, atau sejenisnya sesuai dengan isi standar.
- h. Laksanakan kegiatan penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan standar sebagai tolok ukur pencapaian.

2. Evaluasi (E) Pelaksanaan Standar

Evaluasi pelaksanaan standar SPMI yaitu perbandingan antara luaran kegiatan pemenuhan standar dengan standar yang terdiri atas SN Dikti dan standar Dikti yang telah ditetapkan oleh STIKes Sehat Medan. Evaluasi adalah tindakan konkrit pengelola di STIKes Sehat Medan termasuk Badan Penjaminan Mutu untuk menilai apakah isi berbagai standar SPMI telah dilaksanakan, dipenuhi, atau diwujudkan.

Langkah-langkah evaluasi :

- a. Lakukan pengukuran secara periodik, misalnya harian, mingguan, bulanan atau semesteran terhadap ketercapaian isi semua Standar SPMI;
- b. Catat atau rekam semua temuan berupa penyimpangan, kelalaian, kesalahan, atau sejenisnya dari penyelenggaraan pendidikan yang tidak sesuai dengan isi standar;
- c. Catat pula bila ditemukan ketidaklengkapan dokumen seperti prosedur kerja, formulir, dan sebagainya dari setiap standar yang telah dilaksanakan;
- d. Periksa dan pelajari alasan atau penyebab terjadinya penyimpangan dari isi standar, atau bila isi standar gagal dicapai;
- e. Buat laporan tertulis secara periodik tentang semua hasil pengukuran di atas;
- f. Laporan hasil pengukuran ketercapaian isi semua standar SPMI kepada pimpinan unit kerja dan pimpinan STIKes Sehat Medan disertai saran atau rekomendasi pengendalian.

Tindakan mengevaluasi lazim dikaitkan dengan tindakan memantau (monitoring) kerap disingkat menjadi ‘monev’ yang bersifat komprehensif dan utuh, sehingga bukan hanya hasil (output) yang dinilai melainkan juga dampak atau (*outcomes*). Evaluasi pelaksanaan

meliputi bertujuan :

- a. Memastikan bahwa pelaksanaan standar telah berjalan seharusnya;
- b. Mengantisipasi dan/atau mengoreksi kesalahan atau kekurangan yang ditemukan dalam praktik yang berpotensi menggagalkan pencapaian sisi standar;
- c. Jika tidak ditemukan kesalahan atau kekurangan maka tujuan evaluasi adalah mempertahankan praktik baik yang telah berlangsung.

Tahap evaluasi (E) terdiri dari:

a. Monitoring

Untuk menjamin bahwa standar yang telah ditetapkan dilaksanakan, dipenuhi, dievaluasi, dan ditingkatkan maka diperlukan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri dan audit internal. Monitoring dilakukan dalam rangka pengawalan dan pengendalian aktifitas atau kegiatan satuan pendidikan dalam pemenuhan standar. Melalui monitoring kinerja satuan pendidikan selalu terpantau, sehingga menjadi efektif dan efisien. Monitoring atau pemantauan merupakan kegiatan yang dapat dilakukan setiap waktu, berarti bahwa kegiatan monitoring tidak harus menunggu sampai pelaksanaan atau implementasi penjaminan mutu selesai, akan tetapi dapat dilakukan paralel atau bersama-sama tahap pelaksanaan. Dengan monitoring *stakeholders* memperoleh informasi yang lengkap mengenai kondisi dan kemajuan yang telah dicapai dalam suatu kegiatan. Tujuan monitoring adalah untuk mendapatkan informasi ketepatan kegiatan terhadap arah dan proses pencapaian tujuan pelaksanaan kegiatan. Tahapan kegiatan monitoring:

- 1) Penelaahan dokumen;
- 2) Supervisi;
- 3) Laporan ;
- 4) Rapat mengkaji laporan.

Dalam monitoring semua informasi yang didapat menentukan apakah semua standar dan kebijakan telah direalisasikan oleh institusi. Dalam tahap ini tidak menutup kemungkinan untuk merevisi dokumen bila dalam penerapannya ditemukan kesalahan.

b. Evaluasi Diri (*Self Assessment Report*)

Evaluasi diri adalah upaya sistematis untuk menghimpun dan mengolah data (fakta dan informasi) yang handal dan sahih sehingga dapat disimpulkan kenyataan yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan pimpinan untuk mengelola kelangsungan institusi atau program. Evaluasi diri dapat dilakukan di lingkungan prodi yang bersangkutan dalam rangka untuk mengetahui kekuatan dan kelemahannya untuk tindak lanjut perbaikan kinerja. Evaluasi diri sekurang-kurangnya dilakukan setahun sekali.

Tujuan evaluasi diri adalah untuk :

- 1) Mengetahui efektifitas penyelenggaraan satuan pendidikan;
- 2) Mendokumentasikan bahwa tujuan satuan pendidikan telah terpenuhi;
- 3) Penyediaan informasi tentang pelayanan satuan pendidikan yang telah dilakukan yang akan bermanfaat bagi seluruh staf;
- 4) Perubahan program satuan pendidikan untuk peningkatan mutu serta efisiensi;
- 5) Mengetahui kelebihan, kelemahan, peluang, dan ancaman satuan pendidikan.

Dari evaluasi diri dapat diketahui beberapa hal antara lain :

- 1) Kekuatan, kelemahan dan peluang satuan pendidikan;
- 2) Prioritas pengembangan dan investasi pada satuan pendidikan;
- 3) Tingkat kesiapan satuan pendidikan untuk evaluasi eksternal;
- 4) Akuntabilitas satuan pendidikan.

STIKes Sehat Medan berusaha meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan dilakukan secara berkelanjutan (*continuous improvement*) sehingga dapat mencapai standar atau melebihinya. Dengan membandingkan kondisi riil dengan standar yang seharusnya dicapai, akan sangat memungkinkan bahwa satuan pendidikan yang baik kinerjanya akan melampaui standar yang ditetapkan. Dengan melakukan evaluasi diri dan audit mutu internal dapat diketahui kelebihan dan kelemahan institusinya, sehingga langkah-langkah perbaikan dan pengembangan dapat dilakukan dengan tepat untuk pencapaian tingkat mutu yang ditargetkan.

c. Audit Mutu Internal

Mengacu kepada Permenristekdikti No 62 Tahun 2016 Pasal ayat 5, audit mutu adalah pemeriksaan yang sistematis dan independen untuk menentukan apakah kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan rencana yang ditetapkan untuk mencapai tujuan.

Audit mutu memiliki dua (2) fungsi yaitu:

- 1) Fungsi akuntabilitas yang dilakukan dalam kegiatan penjaminan mutu;
- 2) Fungsi peningkatan kualitas penyelenggaraan pendidikan yang dilakukan dalam kegiatan konsultasi.

Tujuan audit mutu adalah :

- 1) Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditentukan;
- 2) Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan;
- 3) Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada;
- 4) Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningkatan mutu;
- 5) Memfasilitasi teraudit memperbaiki sistem mutu;
- 6) Memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan.

Pelaksanaan audit mutu dilakukan oleh auditor dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Pendidikan minimum S2;
- 2) Telah mengikuti pelatihan auditor;
- 3) Berfikiran terbuka, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, keterampilan analitis dan keteguhan hati, memahami pelaksanaan audit yang kompleks, memahami peran unit organisasi dan kemampuan berkomunikasi;
- 4) Memiliki pengetahuan dan keterampilan manajemen yang diperlukan dalam melaksanakan audit;
- 5) Selalu meningkatkan dan memutakhirkan kompetensi sebagai auditor;
- 6) independen/tidak memihak, obyektif, berpengalaman, jelas, bersahabat, tegas pendengar yang baik, dan pegang kendali.

Pelaksanaan audit mutu internal dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

Persiapan :

- 1) Mempelajari jenis dokumen sistem manajemen mutu;
- 2) Mempelajari tanggung jawab dan wewenang;
- 3) Memahami kebijakan dan standar yang digunakan;
- 4) Menyiapkan *checklist* dan rencana audit.

Pelaksanaan :

- 1) Pertemuan pembukaan: pengenalan, tujuan, jadwal, metode, prosedur;
- 2) Pemeriksaan lapangan untuk pengumpulan bukti melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktifitas, dan keadaan di lokasi;
- 3) Teknik pemeriksaan dokumen harus memperhatikan: status pengendalian dokumen, keterkaitan antar dokumen, dokumen mudah ditemukan, relevansinya dengan kompetensi personal, standar, prosedur dan kepuasan pelanggan;
- 4) Hasil pengamatan audit berupa laporan ketidak sesuaian harus didokumentasikan disepakati oleh auditor dan teraudit.

d. Penutupan (*closing meeting*)

Menyampaikan hasil Audit Mutu Internal berupa laporan audit yang disepakati untuk ditindaklanjuti dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.

Hasil Audit Mutu Internal dapat terdiri atas :

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

3. Pengendalian (P) Pelaksanaan Standar

Pengendalian merupakan tindak lanjut atas hasil yang diperoleh dari kegiatan evaluasi. Jika hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelaksanaan isi standar telah sesuai dengan apa yang telah dicantumkan di dalam standar sehingga dipastikan isi standar akan terpenuhi, maka langkah pengendaliannya hanya berupa upaya agar hal positif tersebut tetap dapat berjalan sebagaimana mestinya. Namun, jika hal sebaliknya yang terjadi maka harus dilakukan tindakan korektif atau perbaikan untuk memastikan agar isi standar benar dapat terpenuhi. Terdapat beberapa jenis tindakan korektif sebagai langkah Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti, yaitu mulai dari penyelenggaraan rapat pimpinan yang khusus membahas hasil evaluasi hingga penjatuhan tindakan korektif tertentu, misalnya instruksi, teguran, peringatan, penghentian perbuatan/kegiatan, investigasi atau pemeriksaan mendalam, dan penjatuhan sanksi ringan, sedang, hingga berat. Setiap bentuk tindakankorektif yang diambil, perlu dicatat di dalam formulir tersendiri yang dilengkapi dengan informasi seperti tanggal, pihak yang dijatuhi tindakan korektif, alasan penjatuhan tindakan korektif, pihak yang menjatuhkan tindakan korektif, durasi waktu tindakan korektif harus dilakukan, serta keterangan tentang apakah tindakan korektif tersebut pada akhirnya telah benar dilaksanakan atau tidak. Pencatatan atas langkah pengendalian merupakan salah satu bukti bahwa SPMI telah dilaksanakan pada perguruan tinggi tersebut.

Petunjuk mengenai siapa, bilamana, dan bagaimana Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti harus dilakukan, sebaiknya dirumuskan dalam Manual Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti. Manual ini seperti manual lainnya dapat dihimpun didalam Buku Manual SPMI. Dalam kaitan dengan petunjuk ini perlu diketahui bahwa Pengendalian Pelaksanaan Standar Dikti tidak tepat jika dilakukan oleh Badan atau Pusat Penjaminan Mutu, sebab unit ini tidak memiliki kewenangan eksekutorial. Jika hasil evaluasi atau audit internal yang dilakukan oleh unit ini menunjukkan perlu tindakan pengendalian, maka informasi itu harus disampaikan kepimpinan unit yang dievaluasi atau diaudit dan kepada pimpinan perguruan tinggi untuk ditindaklanjuti.

Tabel 1. Pengendalian Pelaksanaan Standar SPMI

NO	Hasil Evaluasi Pelaksanaan Standar SPMI	Pengendalian Standar SPMI
1	Mencapai Standar SPMI	Perguruan Tinggi mempertahankan pencapaian dan berupaya meningkatkan Standar SPMI
2	Melampaui Standar SPMI Perguruan Tinggi	Perguruan Tinggi mempertahankan pelampauan dan berupaya lebih meningkatkan Standar SPMI
3	Belum Mencapai Standar SPMI	Perguruan Tinggi melakukan tindakan koreksi pelaksanaan Standar SPMI
4	Menyimpang dari Standar SPMI	Perguruan Tinggi mengembalikan pelaksanaan Standar SPMI pada Standar SPMI.

4. Peningkatan (P) Standar

Peningkatan Standar Dikti adalah kegiatan konkrit STIKes Sehat Medan untuk meningkatkan mutu atas isi Standar Dikti yang telah ditetapkan. Kegiatan ini sering disebut *kaizen* atau *continuous quality improvement*, dan hanya dapat dilakukan apabila Standar Dikti telah melalui keempat tahap dari siklus SPMI diatas yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi dan pengendalian. Peningkatan Standar Dikti harus dilakukan karenaterjadi perkembangan masyarakat, kemajuan ilmu dan teknologi, serta peningkatan tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan internal dan/atau eksternal perguruan tinggi.

Mutu dari isi Standar Dikti yang dapat ditingkatkan adalah unsur *Behaviour*, *Competence*, *Degree*, atau kombinasi ketiganya. Contoh, semula isi suatu Standar Dikti adalah setiap semester dosen wajib menyusun silabus mata kuliah yang diasuhnya, kemudian setelah standar ini dilaksanakan selama dua tahun berturut-turut, dan setelah dilakukan evaluasi setiap semester, diketahui bahwa mayoritas atau bahkan semua dosen telah memenuhi isi standar itu. Kemudian, mutu dari aspek *Competence* dalam isi standar itu hendak ditingkatkan sehingga menjadi setiap semester dosen wajib menyusun silabus mata kuliah yang diasuhnya dengan mencantumkan capaian pembelajaran mata kuliah dan harus selaras dengan capaian pembelajaran program studi. Dapat pula yang ditingkatkan adalah mutu dari aspek *Degree*, sehingga bukan lagi dosen harus menyusun silabus setiap semester, melainkan lebih tegas dan jelas lagi, yaitu paling lambat satu bulan sebelum awal semester berjalan, setiap dosen harus telah selesai menyusun silabus mata kuliah yang diasuhnya dan membagikannya kepada mahasiswa pada saat mereka melakukan pendaftaran rencana studi.

Kaizen atas setiap Standar Dikti dapat dilakukan secara bersamaan atau serentak, atau secara parsial. Hal ini berarti tidak mungkin seluruh standar ditingkatkan mutunya lima tahun sekali, atau setiap tahun sekali. Hal ini sangat tergantung pada isi masing-masing standar. Contoh, *kaizen* isi Standar Kurikulum tidak mungkin dilakukan setiap tahun; tetapi *kaizen* isi Standar Kebersihan dapat dilakukan setiap tahun atau setiap semester. Disarankan agar *kaizen* atau sisi Standar Dikti dilakukan bukan oleh perseorangan, melainkan secara institusional yaitu melalui badan atau Unit Penjaminan Mutu (jika ada), atau oleh Pimpinan STIKes Sehat Medan. Jika diperlukan, sebelum melakukan *kaizen* Standar Dikti, STIKes Sehat Medan dapat melakukan *benchmarking* untuk mengetahui seberapa jauh perguruan tinggi lain telah melaksanakan SPMI dan membandingkannya

dengan apa yang telah dilakukan atau dicapai oleh perguruan tinggi tersebut. Hasil *kaizen* pada akhirnya adalah penetapan Standar Dikti baru yang menggantikan Standar Dikti sebelumnya. Dengan demikian petunjuk tentang langkah Penetapan Standar Dikti seperti diuraikan sebelumnya mulai berlaku kembali. Tujuan peningkatan standar adalah untuk meningkatkan standar SPMI secara berkelanjutan pada setiap akhir siklus standar SPMI yang telah ditetapkan. Langkah-langkah peningkatan standar:

- a. Pelajari laporan hasil pengendalian standar.
- b. Selenggarakan rapat atau forum diskusi untuk mendiskusikan hasil laporan tersebut, dengan mengundang pejabat struktural yang terkait dan dosen.
- c. Evaluasi isi standar.
- d. Lakukan revisi isi standar sehingga menjadi standar baru.
- e. Tempuh langkah atau prosedur yang berlaku dalam penetapan standar.

BAB IV PENUTUP

Sesuai Pasal 53 UU Pendidikan Tinggi bahwa SPM Dikti terdiri dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilaksanakan oleh Perguruan Tinggi; dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui akreditasi oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM) dan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PD Dikti) sebagai dasar pelaksanaan SPMI dan SPME yang dikelola oleh setiap perguruan tinggi dan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi (Kemristekdikti).

Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi di dalam pasal 3 ayat (2) yang menyatakan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) wajib dipenuhi oleh setiap perguruan tinggi untuk mewujudkan tujuan pendidikan nasional, oleh karena itu, pemenuhan SN Dikti oleh perguruan tinggi berarti perguruan tinggi tersebut menjamin mutu pendidikan tinggi yang diselenggarakannya. SN Dikti dapat disebut pula sebagai dasar standar mutu pendidikan tinggi yang harus dipenuhi oleh setiap perguruan tinggi. Dengan diterapkan penjaminan mutu diharapkan tumbuh budaya mutu mulai dari bagaimana menetapkan standar, melaksanakan standar, mengevaluasi standar dan secara berkelanjutan berupaya meningkatkan standar (*Continuous Improvement*). Sistem penjaminan mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi meliputi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME). SPMI yaitu kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh perguruan tinggi (*internally driven*) untuk mengawasi penyelenggaraan pendidikan tinggi oleh perguruan tinggi secara berkelanjutan (*continuous Improvement*) sedangkan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yaitu kegiatan penilaian kelayakan program studi dan atau perguruan tinggi oleh lembaga mandiri di luar perguruan tinggi yang diakui oleh pemerintah.

Akreditasi merupakan kegiatan penilaian kelayakan program dalam satuan pendidikan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan agar perguruan tinggi dapat menerbitkan ijazah bagi lulusannya. Akreditasi bertujuan untuk melakukan evaluasi dan penilaian secara komprehensif atas komitmen program studi terhadap mutu dan kapasitas penyelenggaraan program Tri Dharma perguruan tinggi, yang mencerminkan kelayakan program studi. Akreditasi memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan dengan merujuk pada standar nasional pendidikan, dan standar pendidikan profesi sehingga mampu memberikan perlindungan bagi masyarakat dari penyelenggaraan program studi yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan. Bagi program studi yang belum memenuhi standar yang ditetapkan dapat mendorong program studi untuk terus-menerus melakukan perbaikan dan peningkatan mutu yang tinggi. Adapun hasil akreditasi dapat dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan dalam transfer kredit perguruan tinggi, pemberian bantuan dan alokasi dana, serta pengakuan dari badan atau instansi yang lain.

Proses pelaksanaan akreditasi, terdapat beberapa aspek pelaksanaan yang perlu diperhatikan oleh pihak terkait, yaitu Standar akreditasi program studi yang digunakan sebagai tolok ukur dalam mengevaluasi dan menilai mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi; Prosedur akreditasi program studi yang merupakan tahap dan langkah yang harus dilakukan dalam rangka akreditasi program studi; mulai dari persiapan, pembayaran biaya akreditasi, registrasi sampai dengan keputusan hasil akreditasi. Instrumen akreditasi program studi yang digunakan untuk menyajikan data dan informasi sebagai bahan dalam mengevaluasi dan menilai mutu program studi, disusun berdasarkan standar akreditasi yang ditetapkan; dan Kode etik akreditasi program studi merupakan aturan untuk menjamin kelancaran dan obyektivitas proses dan hasil akreditasi program studi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara RI Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara R.I Nomor 4301);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4406);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara RI Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5336);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5607);
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4496) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan (Lembaran Negara RI Tahun 2013 Nomor 71, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5410);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5500);
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 50 Tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;
10. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 26 tahun 2015 tentang Registrasi Pendidik pada Perguruan Tinggi;
11. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Berita Negara RI Tahun 2015 Nomor 1952);
12. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 355/E/O/2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan;
13. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
14. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi dari Permenristekdikti No 62 Tahun 2016.

Lampiran. Uraian Tugas Pokok Pusat Penjaminan Mutu

1. IKHTISAR JABATAN

Mengkoordinir implementasi kegiatan penjaminan mutu yang meliputi kegiatan sistem penjaminan mutu internal (SPMI), pengembangan standar akademik, pelaksanaan standar, pengendalian standar, peningkatan standar, serta kegiatan sistem penjaminan mutu eksternal (SPME) di tingkat Perguruan Tinggi dan Prodi.

2. URAIAN TUGAS :

A. Tugas Ketua Badan Penjaminan Mutu

- 1) Menyusun rencana program dan anggaran tahunan Pusat Penjaminan Mutu;
- 2) Mengkoordinir pengembangan dokumen SPMI dan standar mutu dengan semua bagian sesuai dengan tupoksi di tingkat Perguruan Tinggi dan Prodi;
- 3) Melaksanakan sosialisasi dokumen mutu pada seluruh civitas akademika;
- 4) Mengendalikan pelaksanaan standar mutu;
- 5) Mengkoordinir peningkatan standar mutu;
- 6) Menyelenggarakan tata persuratan dan kearsipan di lingkungan Pusat Penjaminan Mutu;
- 7) Menyusun usulan pengadaan bahan habis pakai dan perangkat kerja pada Pusat Penjaminan Mutu;
- 8) Melaksanakan Tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas institusi;
- 9) Menyusun laporan kegiatan Pusat Penjaminan Mutu;

B. Tugas Koordinator SPMI

- 1) Mengkoordinir penyusunan draft dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)
- 2) Mengkoordinasikan kegiatan implementasi SPMI PT, Penanggungjawab dan tim penjaminan mutu Prodi;
- 3) Merencanakan Audit Mutu Internal (AMI) bidang akademik;
- 4) Mengkoordinir pelaksanaan AMI bidang akademik ;
- 5) Menyusun laporan AMI dan melaporkan hasil temuan audit kepada Ketua Badan Penjaminan Mutu dan atau Kaprodi;
- 6) Melaksanakan Audit Mutu Internal di setiap bagian di tingkat Prodi
- 7) Menyusun laporan AMI di tingkat prodi
- 8) Monitoring tidak lanjut temuan AMI di program studi;
- 9) Evaluasi pelaksanaan AMI di tingkat prodi
- 10) Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan.

C. Tugas Koordinator SPME

- 1) Mengkoordinir persiapan SPME (akreditasi Program studi);
- 2) Mengkoordinir persiapan SPME (akreditasi Perguruan tinggi);
- 3) Mengkoordinir pelaksanaan penyusunan evaluasi diri institusi Perguruan Tinggi

- 4) Memantau pelaksanaan penyusunan evaluasi diri Prodi;
- 5) Mengkoordinir kelengkapan dokumen pendukung akreditasi perguruan tinggi dan akreditasi Prodi;
- 6) Mengkoordinir persiapan visitasi, akreditasi perguruan tinggi dan akreditasi Prodi.

3. TIM PENJAMINAN MUTU PRODI

A. Tugas Kegiatan SPMI

- 1) Mengkoordinir penyusunan draft dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di Prodi;
- 2) Mengkoordinasikan kegiatan implementasi SPMI Penjaminan Mutu Prodi;
- 3) Menyiapkan Pelaksanaan AMI di bidang akademik di tingkat Prodi;
- 4) Melaksanakan rapat tinjauan manajemen (RTM) hasil temuan audit mutu internal;

B. Tugas Koordinator SPME

- 1) Mengkoordinir persiapan SPME (akreditasi Program studi);
- 2) Mengkoordinir pelaksanaan evaluasi diri prodi;
- 3) Mengkoordinir pengumpulan dokumen pendukung akreditasi prodi;
- 4) Mengkoordinir persiapan visitasi, akreditasi prodi;

4. PERANGKAT/ ALAT KERJA :

No	Perangkat Kerja	Penggunaan dalam tugas
1	Komputer, Laptop, Printer, ATK, Jaringan Internet dan alat komunikasi	Pelaksanaan tugas sehari-hari
2	File, map, dan folder	Tata persuratan dan arsip dokumen
3	Bangku, meja, dan kursi	Pelaksanaan tugas sehari-hari
4	Almari	Penyimpanan dokumen mutu dan arsip surat
5	Peraturan perundang-undangan Permenristekdikti Permenkes Statuta Kode etik	Perumusan Kebijakan mutu Standar Mutu Standar operasional prosedur (SOP) Instruksi kerja (IK)
6	Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Tambahan Pendidikan Tinggi	Pelaksanaan audit mutu internal
7	Borang Akreditasi	Pelaksanaan audit mutu eksternal

5. HASIL KERJA :

No	Hasil Kerja	Satuan hasil
1	Rencana kerja pusat Penjaminan Mutu Dokumen	Dokumen
2	Dokumen SPMI Kebijakan mutu, manual mutu, dan standar mutu, SOP, dan IK	Dokumen
3	Tersosialisasinya dokumen mutu pada seluruh civitas	Dokumen
4	Pelaksanaan Standar Nasional Pendidikan Tinggi sesuai target	Dokumen
5	Standar mutu meningkat baik kualitatif dan kuantitatif	Dokumen
6	Dokumen mutu di Pusat Penjaminan Mutu	Dokumen
7	Tersedianya bahan untuk mendukung kelancaran kegiatan penjaminan mutu	Dokumen
8	Tersedianya dana anggaran untuk melaksanakan kegiatan penjaminan mutu	Dokumen
9	Terselesaikannya tugas institusi	Dokumen
10	Laporan akhir tahun Pusat Penjaminan Mutu	Dokumen
12	Dokumen SPMI (Pedoman, SOP, IK)	Dokumen
13	Terlaksananya kegiatan implementasi SPMI di Pusat Penjaminan Mutu dan Penjaminan Mutu Prodi	Dokumen
14	Tersusunnya jadwal, cek list, dan tim auditor Audit Mutu Internal	Dokumen
15	Terlaksananya kegiatan Audit Mutu Internal Dokumen (Kertas kerja audit)	Dokumen

No	Hasil Kerja	Satuan hasil
16	Tersusunnya Laporan AMI (hasil temuan asesori)	Dokumen
17	Laporan Berita acara temuan kegiatan AMI	Dokumen
18	Laporan lengkap AMI	Dokumen
19	Terlaksananya tindak lanjut temuan Audit Mutu Internal prodi	Dokumen
20	Dokumen laporan evaluasi hasil kegiatan AMI	Dokumen
21	Laporan pelaksanaan tugas	Dokumen
22	<i>Road map</i> persiapan akreditasi Program Studi Tersusunnya borang akreditasi Prodi	Dokumen
23	<i>Road map</i> persiapan akreditasi institusi Tersusunnya borang akreditasi Prodi	Dokumen
24	Dokumen LED	Dokumen
25	<i>Checklist</i> kelengkapan dokumen untuk data dukung	Dokumen
26	<i>Road map</i> persiapan akreditasi Program Studi dan institusi	Dokumen

6. TANGGUNG JAWAB :

- A. Bertanggungjawab Terlaksananya implementasi kegiatan penjaminan mutu yang meliputi kegiatan system penjaminan mutu internal (SPMI) dan kegiatan system penjaminan mutu eksternal (SPME). di tingkat PT dan Prodi sesuai dengan Perundang- undangan, Permenristekdikti, Satuta dan aturan lain yang terkait.
- B. Bertanggungjawab atas laporan/dokumen mutu yang dibutuhkan untuk penjaminan mutu PT dan Program Studi.
- C. Bertanggungjawab atas penggunaan, pemeliharaan, sarana dan prasarana kerja yang ada di Pusat penjaminan mutu.

7. WEWENANG :

- A. Menyusun rencana program dan anggaran tahunan Pusat Penjaminan Mutu,
- B. Mengkoordinir pengembangan dokumen SPMI dan standar mutu dengan semua bagian sesuai dengan tupoksi di tingkat PT dan Prodi,
- C. Melaksanakan sosialisasi dokumen mutu pada seluruh civitas akademika,
- D. Menyelenggarakan tata persuratan dan kearsipan di lingkungan Pusat Penjaminan Mutu,
- E. Menyusun usulan pengadaan bahan habis pakai dan perangkat kerja pada Pusat Penjaminan Mutu,
- F. Memantau kegiatan proses penjaminan mutu di PT dan Program Studi,
- G. Melaksanakan tugas Pusat Penjaminan Mutu,
- H. Memberikan saran dalam peningkatan mutu akademik Prodi,
- I. Mendelegasikan tugas, mengawasi dan mengevaluasi kepada koordinator SPMI koordinator SPME.

8. KORELASI JABATAN :

No	Jabatan	Unit kerja/instansi	Dalam hal
1	Ketua STIKes Sehat Medan	Perguruan Tinggi	Pelaksanaan tugas dan pelaporan
2	Waket I	Perguruan Tinggi	Koordinasi perihal kebijakan implementasi dan pengendalian mutu akademik
3	Waket II	Perguruan Tinggi	Koordinasi perihal kebijakan implementasi dan pengendalian mutu non akademik
4	Waket III	Perguruan Tinggi	Koordinasi perihal kebijakan implementasi dan pengendalian mutu akademik (kemahasiswaan)
5	Pusat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	Perguruan Tinggi	Koordinasi perihal kebijakan implementasi dan pengendalian mutu akademik (penelitian dan pengabdian kepada masyarakat)

No	Jabatan	Unit kerja/instansi	Dalam hal
11	Sub. Bag. Kepegawaian, Keuangan dan Kerjasama	Perguruan Tinggi	Koordinasi implementasi dan pengendalian mutu non akademik (standar sarpras)
12	Unit Laboratorium Terpadu	Perguruan Tinggi	Koordinasi implementasi dan pengendalian mutu akademik (standar Laboratorium).
13	Unit Perpustakaan Terpadu	Perguruan Tinggi	Koordinasi implementasi dan pengendalian mutu akademik (standar bahan ajar)
14	Unit Teknologi Informasi	Perguruan Tinggi	Koordinasi pendukung implementasi dan pengendalian mutu akademik
16	Asrama	Perguruan Tinggi	Koordinasi implementasi dan pengendalian mutu akademik
17	Klinik	Program Studi	Koordinasi implementasi dan pengendalian mutu akademik
19	Ketua Prodi	Program Studi	Berkoordinasi perihal kebijakan audit dan pengendalian mutu akademik di Prodi
20	Ka. Sub Unit Mutu	Program Studi	Koordinasi dan kerjasama perihal implementasi kegiatan mutu di Prodi, kegiatan audit dan pengendalian mutu akademik.

9. KONDISI LINGKUNGAN KERJA :

No	Aspek	Faktor
1	Tempat kerja	Di dalam ruangan
2	Suhu	Panas jika tanpa AC
3	Udara	Sejuk
4	Keadaan Ruangan	Cukup
5	Letak	Datar
6	Penerangan	Cukup
7	Suara	Berisik
8	Keadaan tempat kerja	Bersih
9	Getaran	Tidak ada

10. RISIKO BEBAN KERJA

No	Fisik/Mental	Penyebab
1	Penyakit degenerative Mata	Radiasi computer/ <i>gadget</i> alat komunikasi
2	Stress	Beban kerja, koordinasi dengan semua bagian
3	Kecelakaan di jalan	Koordinasi dan pembinaan dengan prodi di luar kampus pusat

11. PRESTASI KERJA YANG DIHARAPKAN :

A. Pusat Penjaminan Mutu

No	Kegiatan	Out Put	Penunjang IKU
a. Ketua Badan Penjaminan Mutu:			
1	Menyusun rencana program dan anggaran tahunan Pusat Penjaminan Mutu.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rencana kerja pusat Penjaminan Mutu ➤ Dokumen RKAKL Pusat Penjaminan Mutu 	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
2	Mengkoordinir pengembangan dokumen SPMI dan standar mutu dengan berkoordinasi dengan semua bagian sesuai dengan tupoksi	Dokumen SPMI Kebijakan mutu, manual mutu, dan Standar mutu, SOP, dan IK	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"

No	Kegiatan	Out Put	Penunjang IKU
3	Melaksanakan sosialisasi dokumen mutu pada seluruh civitas akademika	Tersosialisasinya dokumen mutu pada seluruh civitas	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
4	Mengendalikan pelaksanaan standar mutu	Pelaksanaan Standar Nasional Pendidikan Tinggi sesuai target	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
5	Mengkoordinir peningkatan standar mutu	Standar mutu meningkat baik kualitatif dan kuantitatif	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
6	Menyelenggarakan tata persuratan dan kearsipan di lingkungan Pusat Penjaminan Mutu	Tertib dokumen di Pusat Penjaminan Mutu	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
7	Menyusun usulan pengadaan bahan habis pakai dan perangkat kerja pada Pusat Penjaminan Mutu	Tersedianya bahan untuk mendukung kelancaran kegiatan penjaminan mutu	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
9	Melaksanakan Tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka kelancaran pelaksanaan tugas institusi	Terselesaikannya tugas institusi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
10	Menyusun laporan kegiatan Pusat Penjaminan Mutu	Laporan akhir tahunan Pusat Penjaminan Mutu	Hasil evaluasi kinerja (Lakip)
b. Koordinator SPMI:			
1	Mengkoordinir penyusunan draft dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)	Dokumen SPMI (Pedoman, SOP, IK)	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
2	Mengkoordinasikan kegiatan implementasi SPMI antara Pusat Penjaminan Mutu dan Penjaminan Mutu Jurusan	Terlaksananya kegiatan implementasi SPMI di Pusat Penjaminan Mutu dan Penjaminan Mutu Jurusan	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"

No	Kegiatan	Out Put	Penunjang IKU
3	Merencanakan Audit Mutu Internal (AMI) sesuai siklus Audit yang telah ditetapkan.	Tersusunnya jadwal, cek list, dan tim auditor Audit Mutu Internal	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
4	Mengkoordinir Pelaksanaan AMI di bidang akademik di tingkat Prodi.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Terlaksananya kegiatan audit mutu internal ➤ Dokumen (Kertas kerja audit) 	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
5	Menyusun laporan AMI dan melaporkan hasil temuan audit kepada Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan atau Kaprodi.	Tersusunnya Laporan AMI (hasil temuan asesor)	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
6	Melaksanakan Audit mutu internal di setiap bagian di tingkat PT.	Laporan Berita acara temuan kegiatan AMI	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
7	Menyusun laporan AMI di tingkat prodi dan PT	Laporan lengkap AMI	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
8	Monitoring tidak lanjut temuan AMI di program studi	Terlaksananya tindak lanjut temuan audit mutu internal prodi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
9	Melaksanakan audit mutu internal (AMI) di tingkat prodi dan PT	Dokumen laporan evaluasi hasil kegiatan AMI	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
10	Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan atasan	Laporan pelaksanaan tugas	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
c. Koordinator SPME			
1	Mengkoordinir persiapan SPME (akreditasi Program studi)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Road map persiapan akreditasi Program Study ➤ Tersusunnya borang akreditasi Prodi 	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
2	Mengkoordinir persiapan SPME (akreditasi Perguruan tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Road map persiapan akreditasi institusi ➤ Tersusunnya borang akreditasi Prodi 	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"

No	Kegiatan	Out Put	Penunjang IKU
3	Mengkoordinir pelaksanaan evaluasi diri institusi Perguruan Tinggi	Dokumen LED direktorat	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
4	Mengkoordinir pengumpulan dokumen pendukung akreditasi	<i>Checklist</i> kelengkapan dokumen untuk data dukung	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"
5	Mengkoordinir persiapan visitasi, akreditasi eksternal	Road map persiapan akreditasi Program Studi dan institusi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A" dan akreditasi institusi "B"

B. Tim Mutu Prodi

No	Kegiatan	Out Put	Penunjang IKU
a. Bidang SPMI:			
1	Mengkoordinir penyusunan draft dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di prodi	Dokumen Kebijakan SPMI prodi, SNIKTI, SOP, IK SPMI di Prodi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
2	Mengkoordinasikan kegiatan implementasi SPMI antara Pusat Penjaminan Mutu dan Penjaminan Mutu Prodi	Terlaksananya kegiatan implementasi SPMI antara Pusat Penjaminan Mutu dan Penjaminan Mutu Prodi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
3.	Menyiapkan Pelaksanaan AMI di bidang akademik di tingkat Prodi.	Kelengkapan Dokumen Pelaksanaan standar Nasional Pendidikan Tinggi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
4	Melaksanakan rapat tinjauan manajemen (RTM) hasil temuan audit mutu internal	Dokumen RTM hasil temuan AMI (rencana perbaikan standar mutu)	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
b. Bidang SPME:			
1	Mengkoordinir persiapan SPME (akreditasi Program studi)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Road map persiapan akreditasi program study ➤ Tersusunnya borang akreditasi Prodi 	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
2	Mengkoordinir pelaksanaan evaluasi diri prodi	Dokumen Evaluasi Diri Prodi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
3	Mengkoordinir pengumpulan dokumen pendukung akreditasi prodi	Dokumen kelengkapan data dukung Borang akreditasi Prodi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"
4	Mengkoordinir persiapan visitasi, akreditasi prodi	Road map persiapan akreditasi Program Studi	Jumlah prodi yang berkualifikasi akreditasi "A"

12. BUTIR INFORMASI LAIN :

Hasil kerja antara Pusat penjaminan mutu adalah:

- A. Pengembangan SNI/IKTI
- B. Pengembangan sistem dokumen mutu pendidikan tinggi
- C. Pengembangan Pedoman
- D. Pengembangan SOP
- E. Pengembangan IK