



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AUDIT MUTU INTERNAL




**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
INSTITUT TEKNOLOGI DAN BISNIS
SWADHARMA
TAHUN 2021**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AUDIT MUTU INTERNAL



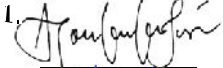
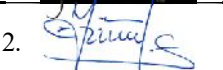

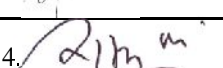

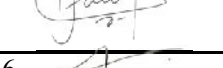

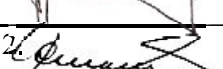
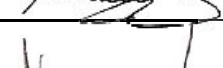



**DOKUMEN AUDIT MUTU
INSTITUT TEKNOLOGI DAN BISNIS SWADHARMA
JAKARTA
2021**

INSTITUT TEKNOLOGI DAN BISNIS SWADHARMA (ITB SWADHARMA)

	KAMPUS 1 : Jl. Malaka No. 3 Tambora, Jakarta Barat	Kode/No	ITBS/SPMI/SOP-AMI/001
	KAMPUS 2 : Jl. Raya Pondok Cabe No. 36 Pondok Cabe, Tangerang Selatan	Tanggal	21 Desember 2021
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AUDIT MUTU INTERNAL	Revisi	-
		Halaman	2 dari 64

**STANDAR
OPERASIONAL PROSEDUR
AUDIT MUTU INTERNAL**

Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma (ITB Swadharma)

Proses	Penanggung Jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tandatangan	
1. Perumusan	1. Lela Nurlaela, S.T.,M.Kom.	Tim Penyusun Dokumen Mutu	1. 	21 DEC 2021
	2. Ahmad Fitriansyah, S.Kom.,M.Kom.		2. 	21 DEC 2021
	3. Adi Sopian, S.Kom., M.Kom.		3. 	21 DEC 2021
	4. Rita, S.E.,M.Ak.Ak.		4. 	21 DEC 2021
	5. Tuhfatul Habibah Hasibuan, S.Kom., M.M., M.Kom.		5. 	21 DEC 2021
	6. Ni Made Artini, S.E., M.M.		6. 	21 DEC 2021
2. Pemeriksaan	1. Teddy Rochendi, S.E., M.M.	Wakil Rektor I	1. 	21 DEC 2021
	2. V.Kun Marjonohadi, S.Sos.,M.M.	Wakil Rektor II	2. 	21 DEC 2021
3. Pertimbangan	Teddy Rochendi, S.E., M.M.	Ketua Senat		21 DEC 2021
4. Persetujuan	Drs, Tri Mulyo., M.M.	Ketua Yayasan		21 DEC 2021
5. Penetapan	Nur Sucahyo, S.Si., M.M.	Rektor		21 DEC 2021
6. Pengendalian	Tuhfatul Habibah Hasibuan, S.Kom., M.M., M.Kom.	Kepala LPM		21 DEC 2021



KEPUTUSAN
REKTOR INSTITUT TEKNOLOGI DAN BISNIS SWADHARMA

Nomor : 47/SK/REKTOR/XII/2021

TENTANG
PENETAPAN
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AUDIT MUTU INTERNAL
INSTITUT TEKNOLOGI DAN BISNIS (ITB) SWADHARMA

REKTOR INSTITUT TEKNOLOGI DAN BISNIS (ITB) SWADHARMA

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Peninjauan, dan Peningkatan (PPEPP) Sistem Penjaminan Mutu Internal di Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma (ITB Swadharma) perlu dibuat Standar operasional prosedur (SOP) audit mutu internal ITB Swadharma.
2. Bahwa sehubungan dengan point satu (1) di atas, dipandang perlu diterbitkan Surat Keputusan Rektor Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma (ITB Swadharma).
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang Undang Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2016 Tentang Pangkalan Data Pendidikan Tinggi;
8. Statuta Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma (ITB Swadharma).
- Memperhatikan : Rencana Strategis Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma (ITB Swadharma).

M e m u t u s k a n :

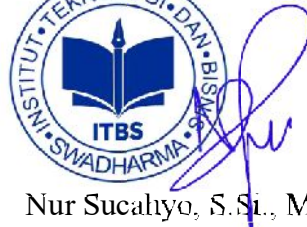
- Menetapkan :
Pertama : Standar operasional prosedur (SOP) audit mutu internal digunakan dalam pelaksanaan audit mutu internal di Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma (ITB Swadharma);

- Kedua : Menetapkan Standar operasional prosedur (SOP) audit mutu internal sebagaimana terlampir dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam surat keputusan ini.
- Ketiga : Bahwa surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya, dan bilamana terdapat kekeliruan di kemudian hari akan diadakan perubahan seperlunya.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal : 21 Desember 2021

Rektor ITBS Swadharma



Nur Sucalyo, S.Si., M.M.

Tembusan : disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Yayasan;
2. Arsip .

PROSEDUR AUDIT MUTU INTERNAL

A. TUJUAN

Menyediakan pedoman bagi Auditor Mutu Internal dalam melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) di ITB Swadharma dalam rangka evaluasi pencapaian Standar Nasional Perguruan Tinggi (SNPT). AMI merupakan bagian dari PPEPP mulai tahap perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian hingga peningkatan untuk mewujudkan pelaksanaan AMI yang profesional, transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

B. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup prosedur AMI mencakup :

1. Tahap perencanaan yang melingkupi proses penyusunan kelengkapan proses penjaminan mutu, pembentukan Tim Auditor Mutu Internal, pelatihan Auditor Mutu dan penyelenggaraan rapat koordinasi.
2. Tahap pelaksanaan yang melingkupi pemberitahuan pelaksanaan AMI, proses pelaksanaan AMI dan Pelaporan hasil AMI.
3. Tahap evaluasi yang meliputi pengisian evaluasi pelaksanaan AMI.
4. Tahap pengendalian yang meliputi monitoring pelaksanaan audit.
5. Tahap peningkatan AMI yang meliputi pelaksanaan evaluasi AMI dan perumusan rekomendasi untuk peningkatan dan pengembangan AMI

C. PIHAK TERKAIT

1. Koordinator AMI adalah Lembaga Penjaminan Mutu ITB Swadharma.
2. Auditor mutu ITB Swadharma yang ditetapkan SK Rektor.
3. Auditee adalah program studi di lingkungan ITB Swadharma.

D. ACUAN

1. Pedoman Audit Mutu Internal Direktorat Penjaminan Mutu Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan RISTEKDIKTI Tahun 2018.
2. Panduan SPMI Direktorat Penjaminan Mutu Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan RISTEKDIKTI Tahun 2018.
3. Kebijakan mutu ITB Swadharma.
4. Manual mutu ITB Swadharma.

E. RINCIAN PROSEDUR

TAHAP KE-	LANGKAH PROSEDUR	MEDIA DAN KELUARAN	PENANGGUNG JAWAB
1	PERANCANAAN AUDIT MUTU INTERNAL		
1a	Menyusun kelengkapan proses penjaminan mutu yang meliputi : (1) Jadwal pelaksanaan audit, (2) Jadwal tim audit, (3) Dokumen instrument penjaminan mutu,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwal pelaksanaan Audit 2. Dokumen instrument 3. Instrument umpan balik proses audit 4. Berita acara 	LPM

	(4) Instrumen umpan balik proses audit, (5) Berita acara pelaksanaan AMI.	pelaksanaan AM	
1b	Membentuk tim audit dan koordinator tim audit sebagai pelaksana penjaminan mutu dan mengusulkannya ke Rektor.	Surat usulan tim audit dan koordinator tim audit	LPM
1c	Menerbitkan SK Rektor tentang pengangkatan tim auditor mutu internal.	SK Rektor tentang pengangkatan tim auditor mutu internal.	Rektor
1d	Menunjuk 2 (dua) orang auditor dengan surat tugas dari Rektor untuk melaksanakan proses audit di setiap program studi.	Surat tugas Rektor	LPM
1e	Melakukan sosialisasi Prosedur pelaksanaan penjaminan mutu kepada auditor	1. Materi 2. Berita acara 3. Daftar Hadir dan Evaluasi	LPM
1f	Menyusun jadwal audit mutu internal dan menginformasikannya kepada tim auditor serta auditi paling lambat 1 bulan sebelum periode audit	Jadwal audit mutu internal	LPM
1g	Melakukan refreshing dan pelatihan untuk Auditor Mutu Internal	1. Materi 2. Berita acara 3. Daftar Hadir dan Evaluasi	LPM
1h	Menyelenggarakan pembekalan Auditor Mutu Internal paling lambat 1 minggu sebelum periode audit	1. Materi 2. Berita Acara 3. Datar Hadir dan Evaluasi	LPM
1i	Menyelenggarakan rapat koordinasi persiapan audit internal untuk auditi paling lambat 1 bulan sebelum periode audit	1. Undangan rapat 2. Notula rapat 3. Daftar Hadir	LPM
1j	Menyiapkan semua bukti dokumen	Bukti Dokumen	Auditi
1k	Memastikan audit dilakukan sesuai jadwal dan/atau mengkoordinir perubahan jadwal atas dasar kesepakatan auditor dan auditi selama masih dalam periode	Jadwal audit mutu internal	LPM

	audit		
2	PELAKSANAAN AUDIT INTERNAL		
2a	Menyampaikan penawaran dan meminta persetujuan pelaksanaan AMI daring ke auditi dan auditor.	Surat persetujuan pelaksanaan AMI	LPM
2b	Menyampaikan persetujuan pelaksanaan AMI daring ke LPM.	Persetujuan pelaksanaan AMI daring dari prodi	Auditi
2c	Menyampaikan persetujuan pelaksanaan AMI daring ke LPM.	Persetujuan pelaksanaan AMI daring dari Auditor.	Auditor
2d	Menyampaikan pemberitahuan pelaksanaan AMI daring ke auditi dan auditor paling lambat 2 minggu sebelum pelaksanaan AMI daring.	Jadwal audit mutu internal	LPM
2e	Menerima surat tugas pelaksanaan AMI daring dari LPM.	Surat tugas Rektor	Auditor
2f	Mengunduh Formulir Ketercapaian Standar dari Si-Imut.	Formulir Ketercapaian Standar Prodi.	Auditi
2g	Mengunggah dokumen bukti dan Formulir Hasil Evaluasi Ketercapaian Standar ke Si-Imut paling lambat 1 minggu sebelum pelaksanaan AMI daring.	Hasil Evaluasi Ketercapaian Standar Prodi.	Auditi
2h	Mengunduh Formulir Hasil Evaluasi Ketercapaian Standar dan mengakses semua dokumen bukti dari auditi melalui Si-Imut satu minggu sebelum pelaksanaan AMI daring.	Hasil Evaluasi Auditor	Auditor
2i	Melakukan desk evaluation paling lambat 3 hari sebelum pelaksanaan AMI daring.	Hasil Evaluasi Auditor	Auditor
2j	Menyampaikan daftar butir yang akan diklarifikasi ke auditi melalui PiC yang ditunjuk auditi paling lambat 2 hari sebelum pelaksanaan AMI daring.	Hasil Evaluasi Auditor	Auditor

2k	Menyiapkan data/informasi yang diperlukan oleh auditor.	Dokumen bukti	Auditi
2l	Melakukan pelaksanaan AMI daring dengan menggunakan video conference dan membuat Berita Acara pelaksanaan AMI.	Berita Acara pelaksanaan AMI	Auditor
2m	Menggunggah Hasil Evaluasi Auditor ke dalam Si-Imut.	Hasil Evaluasi Auditor	Auditor
2n	Menyampaikan hasil AMI ke auditi.	Hasil AMI	LPM
3	EVALUASI AUDIT MUTU INTERNAL		
3a	Mengisi formulir evaluasi pelaksanaan audit untuk auditor melalui google form maksimal 3 hari setelah pelaksanaan audit	Form Evaluasi Pelaksanaan AMI untuk auditor	Tim auditor
3b	Mengisi formulir evaluasi pelaksanaan audit untuk auditi melalui google form maksimal 3 hari setelah pelaksanaan audit	Form Evaluasi Pelaksanaan AMI untuk auditi	Auditi
4	PENGENDALIAN AUDIT MUTU INTERNAL		
4a	Melaksanakan monitoring pelaksanaan audit dengan mengisi formulir monitoring dan evaluasi pelaksanaan audit mutu internal	Formulir monitoring dan evaluasi pelaksanaan AMI	LPM
4b	Melaksanakan evaluasi pelaksanaan audit dengan melakukan pengecekan terhadap semua formulir yang dilaporkan tim auditor	Hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan AMI	LPM
4c	Melakukan tindak lanjut hasil AMI	Formulir tindak lanjut	LPM
5	PENINGKATAN AUDIT MUTU INTERNAL		
	Bersama tim auditor melaksanakan evaluasi pelaksanaan audit dan merumuskan rekomendasi untuk peningkatan dan pengembangan audit mutu internal pada akhir periode audit.	Hasil evaluasi pelaksanaan AMI	LPM

Lampiran 1 Formulir Pelaksanaan Audit Mutu Internal

NO	Kode Standar	Nama Standar	Nilai Prodi	Nilai Auditor	Rerata	Rekomendasi Asesor
1	1.1.01	Standar Visi Misi Tujuan Dan Strategi 1				
2	1.1.02	Standar Visi Misi Tujuan Dan Strategi 2				
3	1.1.03	Standar Visi Misi Tujuan Dan Strategi 3				
4	1.1.04	Standar Visi Misi Tujuan Dan Strategi 4				
5	1.2.01	Standar Tata Kelola Dan Tata Pamong 1				
6	1.2.02	Standar Tata Kelola Dan Tata Pamong 2				
7	1.2.03	Standar Kepemimpinan 1				
8	1.2.04	Standar Tata Kelola Dan Tata Pamong 3				
9	1.2.05	Standar Kerjasama Kelembagaan 1				
10	1.2.06	Standar Penjaminan Mutu 1				
11	1.2.07	Standar Penjaminan Mutu 2				
12	1.2.08	Standar Penjaminan Mutu 3				
13	1.2.09	Standar Penjaminan Mutu 4				

14	1.2.10	Standar Penjaminan Mutu 5				
15	1.2.11	Standar Penjaminan Mutu 6				
16	1.2.12	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 1				
17	1.2.13	Standar Implementasi Manajemen Risiko 1				
18	1.2.14	Standar Tata Kelola Dan Tata Pamong 4				
19	1.2.15	Standar Tata Kelola Dan Tata Pamong 5				
20	1.3.01	Standar Kemahasiswaan 1				
21	1.3.02	Standar Kemahasiswaan 2				
22	1.3.03	Standar Kemahasiswaan 3				
23	1.3.04	Standar Layanan Kemahasiswaan 1				
24	1.3.05	Standar Layanan Kemahasiswaan 2				
25	1.3.06	Standar Kemahasiswaan 4				
26	1.3.07	Standar Kemahasiswaan 5				
27	1.3.08	Standar Kemahasiswaan 6				
28	1.3.09	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 2				
29	1.3.10	Standar Kemahasiswaan 7				

30	1.3.11	Standar Layanan Kemahasiswaan 3				
31	1.4.01	Standar Tenaga Pendidik 1				
32	1.4.02	Standar Tenaga Pendidik 2				
33	1.4.03	Standar Tenaga Pendidik 3				
34	1.4.04	Standar Tenaga Pendidik 4				
35	1.4.05	Standar Tenaga Pendidik 5				
36	1.4.06	Standar Tenaga Pendidik 6				
37	1.4.07	Standar Tenaga Pendidik 7				
38	1.4.08	Standar Tenaga Pendidik 8				
39	1.4.09	Standar Tenaga Pendidik 9				
40	1.4.10	Standar Tenaga Pendidik 10				
41	1.4.11	Standar Tenaga Kependidikan 1				
42	1.4.12	Standar Tenaga Kependidikan 2				
43	1.4.13	Standar Tenaga Pendidik 11				
44	1.4.14	Standar Tenaga Kependidikan 3				
45	1.4.15	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 3				

46	1.5.01	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Pembelajaran 1				
47	1.5.02	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Penelitian 1				
48	1.5.03	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Pkm 1				
49	1.5.04	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Pembelajaran 2				
50	1.5.05	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Pembelajaran 3				
51	1.5.06	Standar Sarana Dan Prasarana Pembelajaran 1				
52	1.5.07	Standar Sarana Dan Prasarana Pembelajaran 2				
53	1.5.08	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Pembelajaran 4				
54	1.5.09	Standar Sarana Dan Prasarana Pembelajaran 3				
55	1.5.10	Standar Sarana Dan Prasarana Pembelajaran 4				
56	1.5.11	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 4				
57	1.6.01	Standar Isi Pembelajaran 1				
58	1.6.02	Standar Isi Pembelajaran 2				
59	1.6.03	Standar Isi Pembelajaran 3				
60	1.6.04	Standar Proses Pembelajaran 1				
61	1.6.05	Standar Isi Pembelajaran 4				

62	1.6.06	Standar Proses Pembelajaran 2				
63	1.6.07	Standar Proses Pembelajaran 3				
64	1.6.08	Standar Proses Pembelajaran 4				
65	1.6.09	Standar Proses Pembelajaran 5				
66	1.6.10	Standar Penilaian Pembelajaran 1				
67	1.6.11	Standar Penilaian Pembelajaran 2				
68	1.6.12	Standar Penilaian Pembelajaran 3				
69	1.6.13	Standar Penilaian Pembelajaran 4				
70	1.6.14	Standar Proses Pembelajaran 6				
71	1.6.15	Standar Proses Pembelajaran 7				
72	1.6.16	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 5				
73	1.6.17	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 6				
74	1.7.01	Standar Isi Penelitian 1				
75	1.7.02	Standar Hasil Penelitian 1				
76	1.7.03	Standar Hasil Penelitian 2				
77	1.7.04	Standar Pengelolaan Penelitian 1				

78	1.7.05	Standar Pengelolaan Penelitian 2				
79	1.7.06	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 7				
80	1.7.07	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Penelitian 4				
81	1.8.01	Standar Isi Pkm 1				
82	1.8.02	Standar Hasil Pkm 1				
83	1.8.03	Standar Pengelolaan Pkm 1				
84	1.8.04	Standar Pengelolaan Pkm 2				
85	1.8.05	Standar Survey Kepuasan Pelanggan 8				
86	1.8.06	Standar Pembiayaan Dan Pendanaan Pkm 4				
87	1.8.07	Standar Pelaksana Pkm 1				
88	1.8.08	Standar Sarana Prasarana Pkm 1				
89	1.9.01	Standar Kompetensi Lulusan 1				
90	1.9.02	Standar Kompetensi Lulusan 2				
91	1.9.03	Standar Kompetensi Lulusan 3				
92	1.9.04	Standar Kompetensi Lulusan 3				
93	1.9.05	Standar Kompetensi Lulusan 4				

94	1.9.06	Standar Kompetensi Lulusan 5				
95	1.9.07	Standar Kompetensi Lulusan 5				
96	1.9.08	Standar Penelusuran Alumni 1				
97	1.9.09	Standar Kompetensi Lulusan 6				
98	1.9.10	Standar Kompetensi Lulusan 7				
99	1.9.11	Standar Kompetensi Lulusan 8				
100	1.9.12	Standar Penelusuran Alumni 2				
101	1.9.13	Standar Hasil Penelitian 3				
102	1.9.14	Standar Hasil Pkm 1				

Auditi
Ketua Program Studi

Dekan

Auditor

(Nama)

(Nama)

(Nama)

Lampiran 2 Surat Tugas

Pimpinan Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma memberikan tugas kepada :

1. Siapa
2. Siapa

Untuk melakukan Audit Mutu Internal Program Studi _____ Fakultas _____ yang diselenggarakan pada :

Hari, Tanggal :

Pukul :

Media :

Demikian surat tugas ini kami buat dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Telah melaksanakan tugas

Jakarta,
Rektor ITB Swadharma

(Dekan)

Lampiran 3 Berita Acara Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Pada hari ini _____ tanggal _____ telah dilaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) oleh Auditor Internal Institut Teknologi dan Bisnis Swadharma atas Program Studi _____ Fakultas _____ Tahun _____

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) diahiri oleh Ketua Program Studi beserta jajarannya. Hasil pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) terlampir pada formular laporan Audit Mutu Internal.

Demikian berita acara ini dibuat untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Audit
Ketua Program Studi

Dekan

Auditor

(Nama)

(Nama)

(Nama)

Lampiran 4 Notulen Rapat Tinjauan Manajemen

IDENTITAS	Rapat Tinjauan Manajemen				
DAFTAR HADIR	Terlampir				
BERITA ACARA	Terlampir				
AGENDA	<input type="checkbox"/> Tindak lanjut dari tinjauan manajemen				
RINCIAN TINDAK LANJUT					
No	STANDAR	TEMUAN	MAYOR	MINOR	
1	1. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran				
2	2. Tata Pamong, Tata Kelola, Kerjasama Kelembagaan dan Penjaminan Mutu				
3	3. Kemahasiswaan & Lulusan				
4	4. Sumber Daya Manusia				
5	5. Kebijakan Keuangan, Sarana dan Prasarana				
6	6. Pendidikan dan Pembelajaran				
7	7. Penelitian				
8	8. Pengabdian Kepada Masyarakat				
9	9. Luaran Tri Dharma PT				
REKOMENDASI					
STANDAR	MASALAH	AKAR MASALAH	REKOMENDASI	PIC	WAKTU
1. Visi, Misi, Tujuan dan Saran					
2. Tata Pamong, Tata Kelola, Kerjasama Kelembagaan dan Penjaminan Mutu					
3. Kemahasiswaan & Lulusan					
4. Sumber Daya Manusia					
5. Kebijakan Keuangan, Sarana dan Prasarana					
6. Pendidikan dan Pembelajaran					

7. Penelitian					
8. Pengabdian Kepada Masyarakat					
9. Luaran Tri Dharma PT					

Jakarta,	
Disusun oleh,	
(Nama) (Nama)	
Auditor	Auditi
Diketahui oleh,	Disetujui oleh,
Kepala LPM ITB	Rektor

Lampiran 5 Formulir Evaluasi Pelaksanaan Audit untuk Auditor

Keterangan :

**) (1) Sangat buruk, (2)Buruk (3)Cukup, (4)Baik, (5) Sangat baik*

NO	INDIKATOR	PENILAIAN*				
		5	4	3	2	1
1	Kemudahan memahami instrument audit					
2	Kemudahan menggunakan sistem Si-Imut					
3	Koordinasi dengan LPM di tahap persiapan					
4	Kemudahan akses dokumen pendukung audit					
5	Kemudahan interaksi dengan auditee saat AMI					
6	Kemampuan auditor merangkum temuan audit					
7	Ketepatan waktu pelaksanaan AMI					
8	Koordinasi dengan partner audit selama AMI					
9	Usulan perbaikan					

Dilaporkan pada tanggal : _____
Auditi : _____
Auditor : _____

Diterima oleh,

Dilaporkan oleh,

LPM

Koordinator Tim Audit

Lampiran 6 Formulir Pelaksanaan Audit untuk Auditi

Keterangan :

*) (1) Sangat buruk, (2)Buruk (3)Cukup, (4)Baik, (5) Sangat baik

NO	INDIKATOR	PENILAIAN*				
		5	4	3	2	1
1	Kelengkapan dan kejelasan penjelasan auditor kepada auditi tentang tujuan audit					
2	Objektivitas penilaian auditor dalam menilai setiap butir penilaian berdasarkan bukti dan penjelasan					
3	Proses Interaksi dan komunikasi pada saat proses audit berlangsung					
4	Kesesuaian deskripsi hasil audit dengan penilaian yang diberikan auditor					
5	Kualitas umpan balik yang diberikan auditor berupa masukan perbaikan bagi auditi dalam memperbaiki dan meningkatkan kinerja					
6	Kelengkapan umpan balik tentang proses pelaksanaan audit dari auditor dalam bentuk deskripsi evaluasi dan rekomendasi					
7	Usulan perbaikan					

Dilaporkan pada tanggal : _____
 Auditi : _____
 Auditor : _____

Diterima oleh,

Dilaporkan oleh,

LPM

Koordinator Tim Audit

Lampiran 7 Formulir Pengecekan Kelengkapan Berkas Audit

Auditi : _____
Auditor : _____
Tgl Audit : _____

NO	NAMA DOKUMEN	KELENGKAP		
		LENGKAP	TIDAK LENGKAP	TIDAK ADA
1	Formulir Pelaksanaan Audit Mutu Internal			
2	Surat Tugas			
3	Berita Acara Pelaksanaan Audit Mutu Internal			
4	Berita Acara Pembahasan Tindak Lanjut			
5	Formulir Evaluasi Pelaksanaan Audit untuk Auditor			
6	Formulir Evaluasi Pelaksanaan Audit untuk Auditi			
7	Formulir Pengecekan Kelengkapan Berkas Audit			
8	Instrumen Audit Mutu Internal			

Lampiran 8 Instrumen Audit Mutu Internal

(1) MASTER STANDAR : VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR OR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAJOR	MINOR	
1.1	LED-C.1.2	Fakultas/ departemen memiliki kebijakan formal penyusunan, sosialisasi, implementasi dan evaluasi VMTS untuk pengembangan fakultas/ departemen dan Program studi.	Fakultas/ departemen telah memiliki kebijakan formal penyusunan, sosialisasi, implementasi dan evaluasi VMTS untuk pengembangan fakultas/ departemen dan Program studi.	4 Fakultas/ departemen memiliki dokumen formal kebijakan yang mencakup: (1) penyusunan, (2) evaluasi, (3) sosialisasi, dan (4) implementasi VMTS untuk pengembangan Fakultas/departemen dan program studi.			
				3 Fakultas/ departemen memiliki tiga dari 4 dokumen formal kebijakan VMTS untuk pengembangan Fakultas/ departemen dan program studi.			
				2 Fakultas/ departemen memiliki dua dari empat dokumen formal kebijakan VMTS untuk pengembangan Fakultas/departemen dan program studi.			
				1 Fakultas/ departemen memiliki satu dari empat dokumen formal kebijakan VMTS untuk pengembangan Fakultas/departemen dan program studi.			
				0 Fakultas/ departemen tidak memiliki kebijakan formal penyusunan, sosialisasi, implementasi dan evaluasi VMTS.			
1.2	C.1.4.A	Fakultas/ departemen memiliki VMTS yang disusun dengan latar belakang, tujuan, rasional, mekanisme dan kesesuaian dengan VMTS universitas dan mampu memayungi keunikan	Fakultas/ departemen telah memiliki VMTS yang disusun dengan latar belakang, tujuan, rasional, mekanisme dan kesesuaian dengan VMTS universitas dan mampu memayungi keunikan program studi.	4 Fakultas/ departemen memiliki: 1) visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi dan memayungi visi keilmuan terkait keunikan Program studi serta didukung data implementasi yang konsisten, 2) misi, tujuan, dan strategi yang searah dan bersinergi dengan misi, tujuan, dan strategi perguruan tinggi serta			

		keilmuan program studi.					
1.3	C.1.4.B	Fakultas/ departemen memiliki mekanisme yang melibatkan semua pemangku kepentingan dalam penyusunan VMITS.	Fakultas/ departemen telah memiliki mekanisme yang melibatkan semua pemangku kepentingan dalam penyusunan VMITS.	3	Fakultas/ departemen memiliki: 1) visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi dan memayungi visi keilmuan terkait keumikan program studi, 2) misi, tujuan, dan strategi yang searah dan bersinergi dengan misi, tujuan, dan strategi perguruan tinggi serta mendukung pengembangan program studi.		
				2	Fakultas/ departemen memiliki: 1) visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi dan memayungi visi keilmuan terkait program studi, 2) misi, tujuan, dan strategi yang searah dengan misi, tujuan, dan strategi perguruan tinggi serta mendukung pengembangan program studi.		
				1	Fakultas/ departemen memiliki: 1) visi yang mencerminkan visi perguruan tinggi namun tidak memayungi visi keilmuan terkait program studi, 2) 2) misi, tujuan, dan strategi kurang searah dengan misi, tujuan sasaran, dan strategi perguruan tinggi serta kurang mendukung pengembangan program studi.		
				0	Fakultas/ departemen memiliki misi, tujuan, dan strategi yang tidak terkait dengan strategi perguruan tinggi dan pengembangan program studi.		
				4	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi serta ada keterlibatan semua pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan) dan eksternal (lulusan, pengguna lulusan dan pakar/mitra/organisasi profesi/pemerintah).		
				3	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi serta ada keterlibatan pemangku kepentingan internal (dosen, mahasiswa dan tenaga kependidikan) dan eksternal (lulusan dan pengguna lulusan).		
				2	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi yang terdokumentasi serta ada keterlibatan pemangku kepentingan internal (dosen dan mahasiswa) dan eksternal (lulusan).		
				1	Ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi,		

1.4	C.1.4.C	Fakultas/ departemen memiliki rencana strategis dan rencana operasional yang disusun berdasarkan analisis yang sistematis, serta pada pelaksanaannya dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ditindaklanjuti.	Fakultas/ departemen telah memiliki rencana strategis dan rencana operasional yang disusun berdasarkan analisis yang sistematis, serta pada pelaksanaannya dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ditindaklanjuti.	0	tujuan dan strategi yang terdokumentasi namun tidak melibatkan pemangku kepentingan.				
				0	Tidak ada mekanisme dalam penyusunan dan penetapan visi, misi, tujuan dan strategi.				
				4	Strategi efektif untuk mencapai tujuan dan berdasarkan analisis yang sistematis dengan menggunakan metode yang relevan dan terdokumentasi serta pada pelaksanaannya dilakukan pemantauan dan evaluasi dan ditindaklanjuti.				
				3	Strategi efektif untuk mencapai tujuan dan berdasarkan analisis yang sistematis dengan menggunakan metode yang relevan dan terdokumentasi serta pada pelaksanaannya dilakukan pemantauan dan evaluasi.				
				2	Strategi untuk mencapai tujuan dan disusun berdasarkan analisis yang sistematis dengan menggunakan metode yang relevan serta terdokumentasi namun belum terbukti efektifitasnya.				
				1	Strategi untuk mencapai tujuan dan disusun berdasarkan analisis yang kurang sistematis serta tidak menggunakan metode yang relevan.				
				0	Tidak memiliki strategi untuk mencapai tujuan				

(2) MASTER STANDAR : TATA PAMONG, TATA KELOLA, KERJASAMA KELEMBAGAAN DAN PENJAMINAN MUTU

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
2.1	C.2.4.a.A LED C.2.1	Fakultas/ departemen memiliki struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya secara efektif dan efisien.	Fakultas/ departemen telah memiliki struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya dan menjatulkannya secara efektif dan efisien.	4	Fakultas/ departemen memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan secara konsisten dan menjamin tata pamong yang baik serta berjalan efektif dan efisien.		
				3	Fakultas/ departemen memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan secara konsisten dan menjamin tata pamong yang baik.		
				2	Fakultas/ departemen memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja yang dilengkapi tugas dan fungsinya.		
				1	Fakultas/ departemen memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja namun tugas dan fungsi belum berjalan secara konsisten.		
				0	Fakultas/ departemen tidak memiliki dokumen formal struktur organisasi.		
2.2	C.2.4.a.B LED C.2.2	Fakultas/ departemen menerapkan prinsip <i>good governance</i> dan memenuhi lima pilar sistem tata pamong yang mencakup: (1) Kredibel (2) Transparan (3) Akuntabel, (4) Bertanggung jawab, (5) Adil untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu.	Fakultas/ departemen telah menerapkan prinsip <i>good governance</i> dan penenuhan lima pilar sistem tata pamong yang mencakup: (1) Kredibel (2) Transparan (3) Akuntabel, (4) Bertanggung jawab, (5) Adil untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu.	4	Fakultas/ departemen memiliki praktik baik (<i>best practices</i>) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 5 kaedah <i>good governance</i> untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu.		
				3	Fakultas/ departemen memiliki praktik baik (<i>best practices</i>) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 4 kaedah <i>good governance</i> untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu.		
				2	Fakultas/ departemen memiliki praktik baik (<i>best practices</i>) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 3 kaedah <i>good governance</i> untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu.		
				1	Fakultas/ departemen memiliki praktik baik (<i>best practices</i>) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 1 s.d. 2 kaedah <i>good governance</i> untuk menjamin penyelenggaraan program studi yang bermutu.		
				0	Tidak ada Skor kurang dari 1.		

2.3	C.2.4.b.A LED C 2.3.6 LED.C.2.4. b	Fakultas/ departemen mempunyai komitmen dalam menjalankan kepemimpinan operasional, organisasional, dan publik.	Fakultas/ departemen telah mempunyai komitmen dalam menjalankan kepemimpinan operasional, organisasional, dan publik.	4	Terdapat bukti/pengakuan yang sah bahwa pimpinan Fakultas/ departemen memiliki karakter kepemimpinan operasional, organisasional, dan publik.			
				3	Terdapat bukti/pengakuan yang sah bahwa pimpinan Fakultas/ departemen memiliki 2 karakter diantara kepemimpinan operasional, organisasional, dan publik.			
				2	Terdapat bukti/pengakuan yang sah bahwa pimpinan Fakultas/ departemen memiliki salah satu karakter diantara kepemimpinan operasional, organisasional, atau publik.			
				1	Tidak ada skor kurang dari 2			
				0				
2.4	C.2.4.b.B	Pimpinan Fakultas/ departemen: 1. Melaksanakan 7 fungsi manajemen (perencanaan, penempatan personel, pelaksanaan, pengendalian dan pelaporan) secara efektif dan efisien. 2. Melaporkan kinerja Fakultas/ departemen (LKPS) dan mengevaluasinya sebagai dasar perbaikan dan/atau tindak lanjut (LED) setiap tahun. 3. Melakukan inovasi untuk menghasilkan nilai tambah.	Pimpinan Fakultas/ departemen telah: 1. Melaksanakan 7 fungsi manajemen (perencanaan, pengorganisasian, penempatan personel, pelaksanaan, dan pelaporan) secara efektif dan efisien. 2. Melaporkan kinerja Fakultas/ departemen (LKPS) dan mengevaluasinya sebagai dasar perbaikan dan/atau tindak lanjut (LED) setiap tahun. 3. Melakukan inovasi untuk menghasilkan nilai tambah.	4	Pimpinan Fakultas/ departemen mampu: 1) Melaksanakan 7 fungsi manajemen secara efektif dan efisien, 2) Mengantisipasi dan menyelesaikan masalah pada situasi yang tidak terduga. 3) Melakukan inovasi untuk menghasilkan nilai tambah.			
				3	Pimpinan Fakultas/ departemen mampu: 1) Melaksanakan 7 fungsi manajemen secara efektif dan efisien, 2) Mengantisipasi dan menyelesaikan masalah pada situasi yang tidak terduga.			
				2	Pimpinan Fakultas/ departemen mampu melaksanakan 7 fungsi manajemen secara efektif			
				1	Pimpinan Fakultas/ departemen mampu melaksanakan kurang			
				0	Tidak ada skor kurang dari 1.			
2.5	C.2.4.c LKPT TI	Fakultas/ departemen menjalin kerjasama kelembagaan dengan lembaga dari dalam dan luar negeri minimal sebanyak 3 kerjasama internasional dan 12 kerjasama nasional dalam 3 tahun terakhir yang memenuhi 3 aspek berikut:	Fakultas/ departemen telah menjalin kerjasama kelembagaan dengan lembaga dari dalam dan luar negeri minimal sebanyak 3 kerjasama internasional dan 12 kerjasama nasional dalam 3 tahun terakhir yang memenuhi 3 aspek berikut: 1) Memberikan manfaat bagi program studi dalam pemenuhan proses	4	Fakultas/ departemen memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi 3 aspek.			
				3	Fakultas/ departemen memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi aspek 1 dan 2.			
				2	Fakultas/ departemen memiliki bukti yang sah terkait kerjasama yang ada telah memenuhi aspek 1.			
				1	Fakultas/ departemen tidak memiliki bukti pelaksanaan kerjasama.			

2.6	C.2.7 LED C.2.3a LED.C.2.4 .c	<p>1) Memberikan manfaat bagi program studi dalam penentuan proses pembelajaran, penelitian, PKM</p> <p>2) Memberikan peningkatan kinerja triidharma & fasilitas pendukung program studi.</p> <p>3) Memberikan kepuasan kepada mitra kerjasama, serta menjamin keberlanjutan kerjasama dan hasilnya.</p>	<p>2) Memberikan peningkatan kinerja triidharma & fasilitas pendukung program studi.</p> <p>3) Memberikan kepuasan kepada mitra kerjasama, serta menjamin keberlanjutan kerjasama dan hasilnya.</p>	0	Tidak ada Skor kurang dari 1.				<p>4 Fakultas/ departemen telah melaksanakan SPMI yang memenuhi 5 aspek.</p> <p>3 Fakultas/ departemen telah melaksanakan SPMI yang memenuhi aspek nomor 1 sampai dengan 4.</p> <p>2 Fakultas/ departemen telah melaksanakan SPMI yang memenuhi aspek nomor 1 sampai dengan 3.</p> <p>1 Fakultas/ departemen telah melaksanakan SPMI yang memenuhi aspek nomor 1 dan 2, serta siklus kegiatan SPMI baru dilaksanakan pada tahapan penetapan standar dan pelaksanaan standar pendidikan tinggi.</p> <p>0 Fakultas/ departemen telah memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan mutu tanpa pelaksanaan SPMI.</p>		
2.7	P	Fakultas/ departemen memiliki unit penjaminan mutu dan menerapkan SPMI (akademik dan non akademik) yang dibuktikan dengan 5 aspek:	Fakultas/ departemen telah memiliki unit penjaminan mutu dan menerapkan SPMI (akademik dan non akademik) yang dibuktikan dengan 5 aspek:	4				<p>(1) Dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu.</p> <p>(2) Ketersediaan dokumen mutu: kebijakan SPMI, manual SPMI, Standar SPMI, dan formulir SPMI</p> <p>(3) Terlaksananya siklus penjaminan mutu (siklus PPEPP)</p> <p>(4) Bukti sahih efektivitas pelaksanaan penjaminan mutu</p> <p>(5) Memiliki external benchmarking dalam peningkatan mutu</p>	Fakultas/ departemen telah menyusun perencanaan penjaminan mutu untuk	4	Fakultas/ departemen memiliki dokumen kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu, prosedur mutu, formulir dan

2.8	P	Fakultas/ departemen melaksanakan program dan kegiatan untuk mencapai standar SPMI sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan	unitnya masing-masing	instrumen evaluasi yang lengkap dan sesuai dengan SN-DIKTI dan Standar PT			
				3 Fakultas/ departemen memiliki dokumen kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu, prosedur mutu, formulir dan instrumen evaluasi yang memenuhi SN-DIKTI			
				2 Tidak ada skor 1 dan 2.			
				1			
				0 Fakultas/ departemen tidak memiliki dokumen kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu, prosedur mutu, formulir dan instrumen evaluasi yang memenuhi SN-DIKTI.			
				4 Fakultas/Departemen telah mengimplementasikan 100% prosedur mutu yang ada dalam dokumen penjaminan mutunya dan mendokumentasikan bukti pelaksanaannya untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan sesuai dengan SN-DIKTI dan Standar PT			
				3 Fakultas/ departemen telah mengimplementasikan 100% prosedur mutu yang ada dalam dokumen penjaminan mutunya dan mendokumentasikan bukti pelaksanaannya untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan sesuai dengan SN-DIKTI			
				2 Fakultas/ departemen telah mengimplementasikan minimal 75% prosedur mutu yang ada dalam dokumen penjaminan mutunya dan mendokumentasikan bukti pelaksanaannya untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan sesuai dengan SN-DIKTI			
				1 Fakultas/ departemen telah mengimplementasikan minimal 50% prosedur mutu yang ada dalam dokumen penjaminan mutunya dan mendokumentasikan bukti pelaksanaannya untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan sesuai dengan SN-DIKTI			
				0 Fakultas/ departemen tidak mengimplementasikan prosedur mutu yang ada dalam dokumen penjaminan mutunya dan mendokumentasikan bukti pelaksanaannya untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan sesuai dengan SN-DIKTI			
2.9	E	Fakultas/ departemen mengevaluasi pencapaian standar dan pelaksanaan prosedur secara berkala dan berkelanjutan	Fakultas/ departemen telah melaksanakan program dan kegiatan untuk mencapai standar SPMI sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI setiap tahun secara rutin 3 tahun terakhir			

2.10	P	prosedur secara berkala dan berkelanjutan minimal 1 siklus per tahun	minimal 1 siklus per tahun	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="188 69 292 1167">3</td> <td data-bbox="188 439 292 69">Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI hanya 2 tahun terakhir</td> </tr> <tr> <td data-bbox="292 69 395 1167">2</td> <td data-bbox="292 439 395 69">Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI hanya 1 tahun terakhir</td> </tr> <tr> <td data-bbox="395 69 499 1167">1</td> <td data-bbox="395 439 499 69">Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar tetapi tidak melaksanakan evaluasi melalui AMI</td> </tr> <tr> <td data-bbox="499 69 600 1167">0</td> <td data-bbox="499 439 600 69">Fakultas/ departemen tidak melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan tidak melaksanakan evaluasi melalui AMI</td> </tr> </table>	3	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI hanya 2 tahun terakhir	2	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI hanya 1 tahun terakhir	1	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar tetapi tidak melaksanakan evaluasi melalui AMI	0	Fakultas/ departemen tidak melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan tidak melaksanakan evaluasi melalui AMI		
3	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI hanya 2 tahun terakhir													
2	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan melaksanakan evaluasi melalui AMI hanya 1 tahun terakhir													
1	Fakultas/ departemen melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar tetapi tidak melaksanakan evaluasi melalui AMI													
0	Fakultas/ departemen tidak melaksanakan monitoring terhadap pencapaian standar dan tidak melaksanakan evaluasi melalui AMI													
2.10	P	Fakultas/ departemen melakukan pengendalian implementasi standar SPMI	Fakultas/ departemen telah melakukan pengendalian implementasi standar SPMI	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="600 69 735 1167">4</td> <td data-bbox="600 439 735 69">Fakultas/ departemen melaksanakan semua tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="735 69 871 1167">3</td> <td data-bbox="735 439 871 69">Fakultas/ departemen melaksanakan semua tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan tetapi melewati batas waktu yang ditetapkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="871 69 1007 1167">2</td> <td data-bbox="871 439 1007 69">Fakultas/ departemen hanya melaksanakan tindakan perbaikan tanpa tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1007 69 1142 1167">1</td> <td data-bbox="1007 439 1142 69">Fakultas/ departemen melaksanakan tindakan perbaikan tanpa tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan tetapi melewati batas waktu yang ditetapkan</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1142 69 1217 1167">0</td> <td data-bbox="1142 439 1217 69">Fakultas/ departemen tidak melaksanakan tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI</td> </tr> </table>	4	Fakultas/ departemen melaksanakan semua tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan	3	Fakultas/ departemen melaksanakan semua tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan tetapi melewati batas waktu yang ditetapkan	2	Fakultas/ departemen hanya melaksanakan tindakan perbaikan tanpa tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan	1	Fakultas/ departemen melaksanakan tindakan perbaikan tanpa tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan tetapi melewati batas waktu yang ditetapkan	0	Fakultas/ departemen tidak melaksanakan tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI
4	Fakultas/ departemen melaksanakan semua tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan													
3	Fakultas/ departemen melaksanakan semua tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan tetapi melewati batas waktu yang ditetapkan													
2	Fakultas/ departemen hanya melaksanakan tindakan perbaikan tanpa tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan sesuai waktu yang ditetapkan													
1	Fakultas/ departemen melaksanakan tindakan perbaikan tanpa tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI hingga semua berhasil dilaksanakan tetapi melewati batas waktu yang ditetapkan													
0	Fakultas/ departemen tidak melaksanakan tindakan perbaikan dan tindak lanjut atas hasil monitoring dan evaluasi melalui AMI													
2.11	P	Fakultas/ departemen meningkatkan standar mutu untuk semua aspek mutu secara berkelanjutan	Fakultas/ departemen telah meningkatkan standar mutu untuk semua aspek mutu secara berkelanjutan	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1217 69 1286 1167">4</td> <td data-bbox="1217 439 1286 69">Fakultas/ departemen meningkatkan semua standar mutu setiap tahun</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1286 69 1355 1167">3</td> <td data-bbox="1286 439 1355 69">Fakultas/ departemen meningkatkan 75% standar mutu setiap tahun</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1355 69 1423 1167">2</td> <td data-bbox="1355 439 1423 69">Fakultas/ departemen meningkatkan 50% standar mutu setiap tahun</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1423 69 1466 1167">1</td> <td data-bbox="1423 439 1466 69">Fakultas/ departemen meningkatkan 25% standar mutu setiap tahun</td> </tr> </table>	4	Fakultas/ departemen meningkatkan semua standar mutu setiap tahun	3	Fakultas/ departemen meningkatkan 75% standar mutu setiap tahun	2	Fakultas/ departemen meningkatkan 50% standar mutu setiap tahun	1	Fakultas/ departemen meningkatkan 25% standar mutu setiap tahun		
4	Fakultas/ departemen meningkatkan semua standar mutu setiap tahun													
3	Fakultas/ departemen meningkatkan 75% standar mutu setiap tahun													
2	Fakultas/ departemen meningkatkan 50% standar mutu setiap tahun													
1	Fakultas/ departemen meningkatkan 25% standar mutu setiap tahun													

2.1.2	C.2.8	Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan, pengguna dan mitra terhadap layanan manajemen yang memenuhi aspek-aspek berikut: (1) Menggunakan instrumen pengukuran yang sah, andal, mudah digunakan, (2) Dilaksanakan secara berkala, serta datanya terekam secara komprehensif (3) Dianalisis dengan metode yang tepat dan bermanfaat untuk pengambilan keputusan, (4) Tingkat kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem, (5) Dilakukan review terhadap pelaksanaan pengukuran kepuasan dosen dan mahasiswa, serta (6) Hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses oleh dosen dan mahasiswa	Fakultas/ departemen telah melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, lulusan, pengguna dan mitra terhadap layanan manajemen yang memenuhi aspek-aspek berikut: (1) Menggunakan instrumen yang sah, andal, mudah digunakan, (2) Dilaksanakan secara berkala, serta datanya terekam secara komprehensif, (3) Dianalisis dengan metode yang tepat serta bermanfaat untuk pengambilan keputusan, (4) Tingkat kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem, (5) Dilakukan review terhadap pelaksanaan pengukuran kepuasan dosen dan mahasiswa, serta (6) Hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses oleh dosen dan mahasiswa	0 4 3 2 1 0	Fakultas/ departemen tidak meningkatkan standar mutu Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap seluruh pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d 6. Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap seluruh pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d 4 ditambah aspek 5 atau aspek 6. Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap seluruh pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d 4. Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap seluruh pemangku kepentingan dan memenuhi aspek 1 s.d. 4 Fakultas/ departemen tidak melakukan pengukuran kepuasan layanan manajemen.			
2.1.3	LED.C.1.1	Fakultas/ departemen	Fakultas/ departemen telah	4	Fakultas/ departemen mengimplementasikan manajemen			

2.14	LED.C.2.3	<p>mengimplementasikan manajemen risiko untuk menjamin keberlangsungan fakultas/ departemen dan program studi yang dibuktikan dengan dokumen yang sah.</p>	<p>mengimplementasikan manajemen risiko untuk menjamin keberlangsungan fakultas/ departemen dan program studi yang dibuktikan dengan dokumen yang sah.</p>	<p>resiko untuk semua aspek kegiatan dan dibuktikan dengan dokumen yang sah</p> <p>3 Fakultas/ departemen mengimplementasikan manajemen risiko untuk beberapa aspek kegiatan dan dibuktikan dengan dokumen yang sah</p> <p>2 Fakultas/ departemen mengimplementasikan manajemen risiko untuk beberapa aspek kegiatan, tetapi tidak ada dokumennya.</p> <p>1 Fakultas/ departemen tidak mengimplementasikan manajemen risiko.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak memiliki dokumen manajemen risiko.</p>		
2.15	LED.C.2.6	<p>Fakultas/ departemen melaporkan pencapaian kinerja yang telah ditetapkan di setiap kriteria (standar mutu yang terkait dengan tata pamong, tata kelola, kerjasama ke lembaga dan penjaminan mutu) dan publikasi capaian</p>	<p>Fakultas/ departemen telah melaporkan pencapaian kinerja yang telah ditetapkan di setiap kriteria (standar mutu yang terkait dengan tata pamong, tata kelola, kerjasama ke lembaga dan penjaminan mutu) dan publikasi capaian kinerja dan hasil analisisnya.</p>	<p>4 Fakultas/ departemen mengalokasikan sumber daya yang sangat memadai dalam bentuk anggaran dana, fasilitas dan pelaksanaan untuk pencapaian standar mutu terkait tata kelola, tata pamong dan kerjasama ke lembaga.</p> <p>3 Fakultas/ departemen mengalokasikan sumber daya dengan menyediakan anggaran dana dan fasilitas untuk pencapaian standar mutu tata kelola, tata pamong dan kerjasama ke lembaga.</p> <p>2 Fakultas/ departemen mengalokasikan sumber daya dengan menyediakan anggaran dana untuk pencapaian standar mutu tata kelola, tata pamong dan kerjasama ke lembaga.</p> <p>1 Fakultas/ departemen mengalokasikan sumber daya dengan menyediakan fasilitas atau pelaksanaan untuk pencapaian standar mutu tata kelola, tata pamong dan kerjasama ke lembaga.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak mengalokasikan sumber daya untuk pencapaian standar mutu tata kelola, tata pamong dan kerjasama ke lembaga.</p> <p>4 Fakultas/ departemen melaporkan pencapaian standar mutu terkait tata pamong, tata kelola, kerjasama ke lembaga dan penjaminan mutu setiap tahun, dan mempublikasikannya kepada stakeholder.</p> <p>3 Fakultas/ departemen melaporkan pencapaian standar mutu terkait tata pamong, tata kelola, dan kerjasama ke lembaga dan penjaminan mutu setiap tahun.</p> <p>2 Fakultas/ departemen melaporkan pencapaian standar mutu</p>		

(3) MASTER STANDAR : KEMAHASISWAAN & LULUSAN

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
3.1	C.3.4.a, LKPS Tabel 2.a	Program studi menyerap jumlah calon mahasiswa hingga 5 kali kapasitas daya tampung program studi.	Jumlah calon mahasiswa pendafitar di prodi mencapai 5 kali kapasitas daya tampung prodi.	4	Jika Rasio calon mahasiswa terhadap daya tampung ≥ 5		
				3	Jika Rasio calon mahasiswa terhadap daya tampung < 5 , maka		
				2	skor = $(4 \times \text{Rasio}) / 5$		
				1			
				0			
3.2	C.3.4.b, B, LKPS Tabel 2.b	Program studi memiliki data administrasi yang jelas dan dilengkapi dengan bukti tentang keberadaan mahasiswa asing di program studinya.	Jumlah mahasiswa asing minimal 1% dari keseluruhan jumlah mahasiswa program studi	4	Jika persentase jumlah mahasiswa asing $\geq 1\%$		
				3	Jika persentase jumlah mahasiswa asing $< 1\%$, maka Skor = $2 + (200 \times$		
				2			
				1	Tidak ada skor kurang dari 2		
				0			
3.3	C.3.4.b, A, LKPS Tabel 2.a	Fakultas/ departemen melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa lebih besar 10% dalam 3 tahun terakhir.	Peningkatan jumlah pendafitar program studi naik lebih dari 10% setiap 3 tahun	4	Fakultas/ departemen melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa yang ditunjukkan dengan peningkatan signifikan ($> 10\%$) pendafitar dalam 3 tahun terakhir.		
				3	Fakultas/ departemen melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa yang ditunjukkan dengan meningkatnya pendafitar dalam 3 tahun terakhir.		
				2	Fakultas/ departemen melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa dalam 3 tahun terakhir dan trennya tetap.		
				1	Fakultas/ departemen melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa dalam 3 tahun terakhir tetapi trennya menurun.		
				0	Fakultas/ departemen tidak melakukan upaya untuk		
3.4	C.3.4.c, A	Fakultas/ departemen menyediakan layanan kemahasiswaan di bidang: 1. penalaran, minat dan bakat, 2. kesejahteraan (bimbingan dan konseling, layanan beasiswa, dan layanan kesehatan), dan 3. bimbingan karir dan	Tersedianya layanan bimbingan konseling, pengembangan bakat dan minat, layanan beasiswa, layanan kesehatan, bimbingan karir, pengembangan softskill dan kewirausahaan yang dapat diakses dan digunakan oleh mahasiswa	4	Jenis layanan mencakup bidang penalaran, minat dan bakat, kesejahteraan (bimbingan dan konseling, layanan beasiswa, dan layanan kesehatan), dan bimbingan karir dan kewirausahaan.		
				3	Jenis layanan mencakup bidang penalaran, minat dan bakat, dan kesejahteraan (bimbingan dan konseling, layanan beasiswa, dan layanan kesehatan).		
				2	Jenis layanan mencakup bidang penalaran, minat dan bakat mahasiswa.		
				1			
				0			

(4) MASTER STANDAR : SUMBER DAYA MANUSIA

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
4.1	C.4.4.a. A, LKPS Tabel 3.a.1	Program studi melibatkan minimal 12 dosen tetap dalam penyelenggaraan pendidikan.	Ter dapat minimal 12 dosen yang terlibat dalam kegiatan pembelajaran di program studi, baik dosen tetap maupun tidak tetap program studi	4	Jika DTIPS ≥ 12		
				3	Jika $6 \leq \text{DTIPS} < 12$, Maka Skor = DTIPS / 3		
				2			
				1	Tidak ada Skor kurang dari 2.		
				0			
				0			
4.2	C.4.4.a. B, LKPS Tabel 3.a.1	Program studi memiliki minimal 50% dosen tetap pendidikan S3 dari keseluruhan jumlah dosen.	Ter dapat minimal 50% dosen tetap program studi yang telah berpendidikan S3	4	Jika PDS3 $\geq 50\%$		
				3	Jika PDS3 $< 50\%$, maka skor = $2 + (4 \times \text{PDS3})$		
				2			
				1	Tidak ada Skor kurang dari 2		
				0			
				0			
4.3	C.4.4.a. C, LKPS Tabel 3.a.1	Program studi memiliki minimal 70% dosen dengan Jafa GB/LK/L dari keseluruhan jumlah dosen.	Ter dapat minimal 70% dosen tetap program studi yang telah mencapai jenjang jabatan fungsional akademik guru besar atau lektor kepala	4	Jika PGBLKL $\geq 70\%$		
				3	Jika PGBLKL $< 70\%$, maka skor = $2 + (20 \times \text{PGBLKL})/7$		
				2			
				1	Tidak ada Skor kurang dari 2		
				0			
				0			
4.4	LKPS Tabel 3.a.1	Program studi memiliki lebih dari 80% dosen bersertifikat profesional dari	Ter dapat minimal 80% dosen program studi yang telah memiliki sertifikat profesional dosen	4	Jika PSPP $\geq 80\%$		
				3	Jika PSPP $< 80\%$, maka skor = $1 + (1.5 \times \text{PSPP}) / 4$		
				2			
				1			
				0			
				0			

		jumlah dosen.		1 0	Tidak ada Skor kurang dari 1 Jika PDITT ≤ 10% Jika 10% < PDITT ≤ 40%, maka skor = $(16 - (40 \times \text{PDITT})) / 3$ Jika PDITT > 40%			
4.5	C.4.4.a. G, LKPS Tabel 3.a.4	Program studi menggunakan dosen tidak tetap maksimal sebanyak 10% dari keseluruhan jumlah dosen tetap Program studi dan seluruhnya telah memiliki NUP/NIDK/NIDN.	Terhadap maksimal 10% dosen tidak tetap yang mengajar di program studi	4 3 2 1 0	NDTT = Jumlah dosen tidak tetap yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah di program studi yang diakreditasi. NDT = Jumlah dosen tetap yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah di program studi yang diakreditasi. PDITT = $(\text{NDTT} / (\text{NDT} + \text{NDTT})) \times 100\%$			
4.6	C.4.4.a. D, LKPS Tabel 2.a, LKPS Tabel 3.a.1	Program studi memiliki rasio jumlah mahasiswa terhadap jumlah dosen tetap program studiantara 15-25 mahasiswa per dosen untuk PS sains dan teknologi atau 25-35 mahasiswa per dosen untuk PS sosial humaniora	Terpenuhi rasio jumlah dosen tetap terhadap mahasiswa antara 15-25 mahasiswa per dosen untuk PS sains dan teknologi atau 25-35 mahasiswa per dosen untuk PS sosial humaniora	4 3 2 1 0	PS sains dan teknologi Jika $1.5 \leq \text{RMD} \leq 2.5$ Jika $\text{RMD} < 1.5$, maka Skor = $(4 \times \text{RMD}) / 2.5$ atau 1.5 Jika $2.5 < \text{RMD} \leq 3.5$, maka Skor = $(70 - (2 \times \text{RMD})) / 5$ Jika $\text{RMD} > 3.5$ Jika $\text{RMD} < 2.5$, maka Skor = $(4 \times \text{RMD}) / 2.5$ atau 1.5 Jika $2.5 < \text{RMD} \leq 3.5$, maka Skor = $(70 - (2 \times \text{RMD})) / 5$ Jika $\text{RMD} > 3.5$ RMD = NM / NDTFS			
4.7	C.4.4.a.E , LKPS Tabel 3.a.1	Fakultas/ departemen menugaskan 1 dosen menjadi pembimbing utama maksimal 6 orang mahasiswa.	Terpenuhi prosentase minimal 75% mahasiswa tugas akhir di bimbing oleh dosen tetap prodi	4 3 2 1 0	Jika $\text{RDP} \leq 6$ Jika $6 < \text{RDP} \leq 10$, maka Skor = $7 - (\text{RDP} / 2)$ Tidak ada skor antara 0 dan 2 Jika $\text{RDP} > 10$ RDP = Rata-rata jumlah bimbingan sebagai pembimbing utama di seluruh program/ semester			
4.8	C.4.4.a.F , LKPS	Program studi mengatur beban kerja dosen yang ideal dalam bidang pendidikan, penelitian,	Terlaksananya pembagian pembimbing tugas akhir untuk semua mahasiswa tugas akhir dimana setiap dosen maksimal	4 3 2	Jika $12 \leq \text{EWMP} \leq 16$ Jika $6 \leq \text{EWMP} < 12$, maka skor = $((2 \times \text{EWMP}) - 12) / 3$ Jika $16 < \text{EWMP} \leq 18$, maka skor = $(36 - (2 \times \text{EWMP}))$			

	Tabel 3.a.3	PkM, dan tugas tambahan, yaitu 12-16 sks per dosen per semester.	menjadi pembimbing untuk 10 orang mahasiswa swa	1 0	Jika EWMP < 6 atau EWMP > 18, maka Skor = 0			
4.9	C-4.4.b. A, LKPS Tabel 3.b.1	Program studi mendapat pengakuan atas prestasi/ kinerja minimal 50% dosennya selama 3 tahun terakhir dalam berbagai bentuk.	<p>Terdapat penghargaan untuk dosen prodi selama 3 tahun terakhir dalam bentuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjadi <i>visiting professor</i> di perguruan tinggi nasional/ internasional. 2. Menjadi <i>keynote speaker/ invited speaker</i> pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/ internasional. 3. Menjadi staf ahli di lembaga tingkat nasional/ internasional. 4. Menjadi editor atau mitra bestari pada jurnal nasional terakreditasi/ jurnal internasional berreputasi. 5. Mendapat penghargaan atas prestasi dan kinerja di tingkat nasional/ internasional. 	<ol style="list-style-type: none"> 4 3 2 1 0 <p>RRD = NRD / NDTPS NRD = Jumlah pengakuan atas prestasi/kinerja DTSP yang relevan dengan bidang keahlian dalam 3 tahun terakhir. NDTPS = Jumlah dosen tetap yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah dengan bidang keahlian yang sesuai dengan kompetensi inti program studi yang diakreditasi.</p>	<p>Jika RRD ≥ 0,5</p> <p>Jika RRD < 0,5, maka skor = 2 + (4 x RRD)</p> <p>Tidak ada Skor kurang dari 2</p>			
4.10	C-4.4.c	Fakultas/ departemen merencanakan dan melakukan pengembangan dosen dan tenaga kependidikan sesuai dengan rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT) secara konsisten.	<p>Terlaksananya program pengembangan dosen dan tenaga kependidikan yang sesuai dengan rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4 3 2 1 0 	<p>Fakultas/ departemen merencanakan dan mengembangkan DTSP mengikuti rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT) secara konsisten.</p> <p>Fakultas/ departemen merencanakan dan mengembangkan DTSP mengikuti rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT).</p> <p>Fakultas/ departemen mengembangkan DTSP mengikuti rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT).</p> <p>Fakultas/ departemen mengembangkan DTSP mengikuti rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT).</p> <p>Fakultas/ departemen mengembangkan DTSP tidak mengikuti atau tidak sesuai dengan rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi (Renstra PT).</p> <p>Perguruan tinggi dan/atau Fakultas/ departemen tidak memiliki rencana pengembangan SDM.</p>			
4.11	C-4.4.d. A	Fakultas/ departemen memiliki tenaga kependidikan yang memenuhi tingkat kecukupan dan kebutuhan kualifikasi berdasarkan kebutuhan layanan program studi: pelaksanaan akademik, fungsi unit	<p>Terlaksananya program pengembangan tenaga pendidik dan tenaga kependidikan yang sesuai dengan rencana pengembangan SDM di perguruan tinggi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4 3 	<p>Fakultas/ departemen memiliki tenaga kependidikan yang memenuhi tingkat kecukupan dan kualifikasi berdasarkan kebutuhan layanan program studi dan mendukung pelaksanaan akademik, fungsi unit pengetola, serta pengembangan program studi.</p> <p>Fakultas/ departemen memiliki tenaga kependidikan yang</p>			

4.12	C.4.4.d. B	pengelola, dan pengembangan program studi.	Fakultas/ departemen memiliki jumlah laboran yang cukup sesuai jumlah laboratorium yang digunakan, kualifikasinya sesuai dengan laboratorium yang menjadi tanggungjawabnya, dan bersertifikat laboran serta bersertifikat kompetensi tertentu sesuai bidang tugasnya.	<p>memenuhi tingkat kecukupan dan kualifikasi berdasarkan kebutuhan layanan program studi dan mendukung pelaksanaan akademik dan fungsi unit pengelola.</p> <p>2 Fakultas/ departemen memiliki tenaga kependidikan yang memenuhi tingkat kecukupan dan kualifikasi berdasarkan kebutuhan layanan program studi dan mendukung pelaksanaan akademik.</p> <p>1 Fakultas/ departemen memiliki tenaga kependidikan yang memenuhi tingkat kecukupan dan/atau kualifikasi berdasarkan kebutuhan layanan program studi dan mendukung pelaksanaan akademik.</p> <p>0 Fakultas/ departemen memiliki tenaga kependidikan yang tidak memenuhi tingkat kecukupan dan kualifikasi berdasarkan kebutuhan layanan program studi.</p>		
4.13	LED- C.4.2	Program studi memiliki data dan dokumen pendukung yang lengkap keikutsertaan dosen dan tenaga kependidikan dalam berbagai kegiatan pengembangan kompetensi seperti seminar, workshop, simposium, dll).	Fakultas/ departemen memiliki jumlah laboran yang cukup terhadap jumlah laboratorium yang digunakan program studi, kualifikasinya sesuai dengan laboratorium yang menjadi tanggung jawabnya, dan bersertifikat laboran dan bersertifikat kompetensi tertentu sesuai bidang tugasnya.	<p>Fakultas/ departemen memiliki jumlah laboran yang cukup terhadap jumlah laboratorium yang digunakan program studi, kualifikasinya sesuai dengan laboratorium yang menjadi tanggung jawabnya, serta bersertifikat laboran dan bersertifikat kompetensi tertentu sesuai bidang tugasnya.</p> <p>3 Fakultas/ departemen memiliki jumlah laboran yang cukup terhadap jumlah laboratorium yang digunakan program studi, kualifikasinya sesuai dengan laboratorium yang menjadi tanggung jawabnya, dan bersertifikat laboran atau bersertifikat kompetensi tertentu sesuai bidang tugasnya.</p> <p>2 Fakultas/ departemen memiliki jumlah laboran yang cukup terhadap jumlah laboratorium yang digunakan program studi dan kualifikasinya sesuai dengan laboratorium yang menjadi tanggung jawabnya.</p> <p>1 Fakultas/ departemen memiliki jumlah laboran yang cukup terhadap jumlah laboratorium yang digunakan program studi.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak memiliki laboran.</p>		

		workshop, symposium, dll.			dalam berbagai kegiatan pengembangan kompetensi (seminar, workshop, simposium, dll).			
4.14	LED-C-4.6	Program studi memiliki prosedur monitoring dan evaluasi rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian, dan pensiun yang telah dijalankan secara konsisten dan berkelanjutan.	Program studi memiliki prosedur monitoring dan evaluasi rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian serta pensiun dan telah dijalankan secara konsisten dan berkelanjutan.	4	Program studi memiliki prosedur monitoring dan evaluasi rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian serta pensiun dan telah dijalankan secara konsisten.	Program studi memiliki prosedur monitoring dan evaluasi rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian serta pensiun dan telah dijalankan secara konsisten.	Program studi memiliki prosedur monitoring dan evaluasi rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian serta pensiun.	
4.15	LED	Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti yang sahih dan andal tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM yang dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan.	Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti yang sahih dan andal tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM yang dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan.	4	Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti yang sahih dan andal tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM yang dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan.	Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti yang sahih dan andal tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM yang dilaksanakan secara konsisten dan berkelanjutan.	Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti yang sahih dan andal tentang pengukuran	

		ditindaklanjuti hasilnya secara berkala dan tersistem.		<p>kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM yang dilaksanakan secara konsisten.</p> <p>2 Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti yang sah dan andal tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM.</p> <p>1 Fakultas/ departemen dan/atau program studi memiliki instrumen dan bukti tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM.</p> <p>0 Fakultas/ departemen dan/atau program studi tidak memiliki instrumen yang jelas dan bukti yang sah tentang pengukuran kepuasan dosen dan tenaga kependidikan terhadap layanan pengelolaan dan pengembangan SDM.</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

(5) MASTER STANDAR : KEBIJAKAN KEUANGAN, SARANA DAN PRASARANA

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
5.1	C.5.4.a.A LKPS Tabel 4	Program studi mencapai rata-rata dana operasional pendidikan (DOP) minimal 20 juta rupiah per mahasiswa per tahun dalam 3 tahun terakhir.	Tercapainya DOP sebesar 20 juta per mahasiswa per tahun.	4	Jika DOP ≥ 20 juta		
				3	Jika DOP < 20 juta, maka skor = DOP / 5		
				2			
				1			
				0			
5.2	C.5.4.a.B LKPS Tabel 4	Program studi memperoleh rata-rata dana penelitian minimal 10 juta rupiah per dosen per tahun dalam 3 tahun terakhir.	Tersedianya dana untuk penelitian dosen 10 juta per dosen per tahun.	4	Jika DPD ≥ 10 juta		
				3	Jika DPD < 10 juta, maka skor = $(2 \times \text{DPD}) / 5$		
				2			
				1			
				0			
5.3	C.5.4.a.C LKPS Tabel 4	Program studi memperoleh rata-rata dana PkM minimal 5 juta rupiah per dosen per tahun dalam 3 tahun terakhir.	Rata-rata dana untuk PkM dosen yang diperoleh program studi minimal 5 juta per dosen per tahun.	4	Jika DPkMD ≥ 5 juta		
				3	Jika DPkMD < 5 juta, maka Skor = $(4 \times \text{DPkMD}) / 5$		
				2			
				1			
				0			
5.4	C.5.4.a. D LKPS.C 4	Fakultas/ departemen telah melakukan realisasi investasi (SDM dosen dan kependidikan, sarana dan prasarana) yang mendukung penyelenggaraan Tridharma PT yang sesuai dengan perencanaan.	Realisasi investasi (SDM, sarana dan prasarana) memenuhi seluruh kebutuhan akan penyelenggaraan program pendidikan, penelitian dan PkM serta memenuhi standar perguruan tinggi terkait pendidikan, penelitian dan PkM.	4	Realisasi investasi (SDM, sarana dan prasarana) memenuhi seluruh kebutuhan akan penyelenggaraan program pendidikan, penelitian dan PkM serta memenuhi standar perguruan tinggi terkait pendidikan, penelitian dan PkM.		
				3	Realisasi investasi (SDM, sarana dan prasarana) hanya memenuhi sebagian kebutuhan akan penyelenggaraan program pendidikan, penelitian dan PkM serta memenuhi standar perguruan tinggi terkait pendidikan, penelitian dan PkM.		
				2	Realisasi investasi (SDM, sarana dan prasarana) hanya memenuhi kebutuhan akan penyelenggaraan program pendidikan serta memenuhi standar perguruan tinggi terkait pendidikan.		
				1	Realisasi investasi (SDM, sarana dan prasarana) belum memenuhi kebutuhan akan penyelenggaraan program pendidikan.		
				0	Tidak ada realisasi untuk investasi SDM, sarana maupun prasarana.		

5.5	C.5.4.a.E	Fakultas/ departemen menyediakan dana untuk menjamin keberlangsungan pengembangan tri dharma 3 tahun terakhir serta memiliki kecukupan dana untuk rencana pengembangan 3 tahun ke depan yang didukung oleh sumber pendanaan yang realistis.	Dana dapat menjamin keberlangsungan operasional tri dharma, pengembangan 3 tahun terakhir serta memiliki kecukupan dana untuk rencana pengembangan 3 tahun ke depan yang didukung oleh sumber pendanaan yang realistis.	<p>4 Dana dapat menjamin keberlangsungan operasional tri dharma, pengembangan 3 tahun terakhir serta memiliki kecukupan dana untuk rencana pengembangan 3 tahun ke depan yang didukung oleh sumber pendanaan yang realistis.</p> <p>3 Dana dapat menjamin keberlangsungan operasional tri dharma serta pengembangan 3 tahun terakhir.</p> <p>2 Dana dapat menjamin keberlangsungan operasional tri dharma dan sebagian kecil pengembangan.</p> <p>1 Dana dapat menjamin keberlangsungan operasional tri dharma dan tidak ada untuk pengembangan.</p> <p>0 Dana tidak mencukupi untuk keperluan operasional.</p>		
5.6	C.5.4.b	Fakultas/ departemen menyediakan sarana pendidikan yang mutakhir (sesuai dengan perkembangan IPTEKS) dan siap digunakan serta aksesibilitas yang cukup untuk pembelajaran, penelitian dan PkM dan meningkatkan suasana akademik.	Fakultas/ departemen menyediakan sarana pendidikan yang mutakhir dan siap digunakan serta aksesibilitas yang cukup untuk pembelajaran, penelitian dan PkM dan meningkatkan suasana akademik.	<p>4 Fakultas/ departemen menyediakan sarana pendidikan yang mutakhir dan siap digunakan serta aksesibilitas yang cukup untuk pembelajaran, penelitian dan PkM dan meningkatkan suasana akademik.</p> <p>3 Fakultas/ departemen menyediakan sarana pendidikan yang digunakan serta aksesibilitas yang cukup untuk pembelajaran, penelitian dan PkM dan meningkatkan suasana akademik.</p> <p>2 Fakultas/ departemen menyediakan sarana pendidikan yang digunakan serta aksesibilitas yang cukup untuk pembelajaran, penelitian dan PkM.</p> <p>1 Fakultas/ departemen menyediakan sarana pendidikan yang digunakan serta aksesibilitas yang tidak cukup untuk pembelajaran, penelitian dan PkM.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak memiliki sarana pendidikan.</p>		
5.7	LED.C.5.1 LED.C.5.6	Fakultas/ departemen memiliki kecukupan prasarana yang terukur dari ketersediaan (sesuai dengan kriteria SN-Dikti), kemutakhiran dan kesesuaian yang mencakup fasilitas pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, termasuk fasilitas untuk sivitas akademika penyangga disabilitas.	Fakultas/ departemen menyediakan prasarana yang sesuai kriteria SN-Dikti, mutakhir dan siap digunakan untuk kegiatan tri dharma, termasuk fasilitas bagi penyangga disabilitas.	<p>4 Fakultas/ departemen menyediakan prasarana yang cukup sesuai kriteria SN-Dikti, mutakhir dan siap digunakan untuk kegiatan tri dharma, termasuk fasilitas bagi penyangga disabilitas.</p> <p>3 Fakultas/ departemen menyediakan prasarana yang cukup sesuai kriteria SN-Dikti dan siap digunakan untuk kegiatan tri dharma, termasuk fasilitas bagi penyangga disabilitas.</p> <p>2 Fakultas/ departemen menyediakan prasarana yang cukup sesuai kriteria SN-Dikti untuk kegiatan tri dharma.</p> <p>1 Fakultas/ departemen menyediakan prasarana yang tidak sesuai kriteria SN-Dikti untuk kegiatan tri dharma.</p>		

5.8	LED.C.5.2-3 LED.C5.6	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar dan prosedur pengelolaan keuangan (perencanaan, pengajaran dan pertanggungjawaban).	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar dan prosedur pengelolaan keuangan ITB Swadharma secara konsisten.			0	Fakultas/ departemen tidak menyediakan prasarana untuk kegiatan tridharma.		
						4	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar dan prosedur pengelolaan keuangan sesuai standar		
						3	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar dan prosedur pengelolaan keuangan sesuai standar		
						2	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar dan prosedur pengelolaan keuangan tetapi tidak sesuai standar pengelolaan keuangan ITB Swadharma.		
						1	Tidak ada skor kurang dari 2		
						0			
5.9	LED.C5.4. b.1	Fakultas/ departemen telah memiliki dan menjalankan kebijakan, standar, prosedur pengelolaan sarana prasarana (perencanaan, pengadaan, pemanfaatan, pemeliharaan, dan penghapusan) secara konsisten.	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar, dan prosedur pengelolaan sarana dan prasarana sesuai standar pengelolaan sarana dan prasarana ITB Swadharma secara konsisten.			4	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar, dan prosedur pengelolaan sarana dan prasarana ITB Swadharma		
						3	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar, dan prosedur pengelolaan sarana dan prasarana		
						2	Fakultas/ departemen memiliki dan menjalankan kebijakan, standar, dan prosedur pengelolaan sarana dan prasarana tetapi tidak sesuai standar pengelolaan sarana dan prasarana ITB Swadharma		
						1	Tidak ada skor kurang dari 2		
						0			
5.10	LED.C5. 4. b.2	Fakultas/ departemen memiliki sarana teknologi informasi dan komunikasi yang cukup, mutakhir dan siap digunakan untuk mengumpulkan data, mengelola data, pendidikian dan menyebarkan ilmu pengetahuan.	Fakultas/ departemen memiliki sarana teknologi informasi yang cukup, mutakhir dan siap digunakan untuk mengumpulkan data, mengelola data, pendidikian dan menyebarkan ilmu pengetahuan.			4	Fakultas/ departemen memiliki sarana teknologi informasi dan komunikasi yang cukup, mutakhir dan siap digunakan untuk mengumpulkan data, mengelola data, pendidikian dan menyebarkan ilmu pengetahuan.		
						3	Fakultas/ departemen memiliki sarana teknologi informasi dan komunikasi yang cukup dan siap digunakan untuk mengumpulkan data, mengelola data, pendidikian dan menyebarkan ilmu pengetahuan.		
						2	Fakultas/ departemen memiliki sarana teknologi informasi dan komunikasi yang cukup dan siap digunakan untuk mengumpulkan data dan mengelola data pendidikian.		
						1	Fakultas/ departemen memiliki sarana teknologi informasi dan		

5.11	LED.C5.7	Fakultas/ departemen memiliki instrumen survey kepuasan pelanggan untuk para pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi yang valid dan reliable, serta telah digunakan secara konsisten dan rutin untuk menghasilkan dokumen yang dapat digunakan untuk perbaikan secara berkala dan tersistem.	Fakultas/ departemen memiliki instrumen survey kepuasan pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi yang valid dan reliable, melaksanakan, merekam, menganalisis dan menindaklanjuti untuk perbaikan secara berkala dan tersistem.	<p>komunikasi yang siap digunakan untuk mengumpulkan data dan mengelola data pendataan.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak memiliki sarana teknologi informasi dan komunikasi.</p> <p>4 Fakultas/ departemen memiliki instrumen survey kepuasan pelanggan untuk para pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi yang valid dan reliable, melaksanakan, merekam, menganalisis dan menindaklanjuti untuk perbaikan secara berkala dan tersistem.</p> <p>3 Fakultas/ departemen memiliki instrumen survey kepuasan pelanggan untuk para pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi yang valid dan reliable, melaksanakan, merekam, dan menganalisis.</p> <p>2 Fakultas/ departemen memiliki instrumen survey kepuasan pelanggan untuk para pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi yang valid dan reliable, melaksanakan, dan merekam.</p> <p>1 Fakultas/ departemen memiliki instrumen survey kepuasan pelanggan untuk para pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi yang valid dan reliable, dan melaksanakan.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak memiliki instrumen survey kepuasan pelanggan untuk para pengguna sarana, prasarana, manajemen keuangan dan sistem informasi dan komunikasi.</p>			
------	----------	---	---	---	--	--	--

(6) MASTER STANDAR : PENDIDIKAN DAN PEMBELAJARAN

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI		
					MAYOR	MINOR			
6.1	C.5.4.a.A	Program studi melakukan evaluasi dan pemutakhiran kurikulum secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, serta direview oleh pakar bidang ilmu program studi, industri, asosiasi, serta sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna.	Tertaskannya pemutakhiran kurikulum prodi setiap 4-5 tahun sekali dengan melibatkan semua pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam proses pemutakhiran hingga reviewnya	Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, serta direview oleh pakar bidang ilmu program studi, industri, asosiasi, serta sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna.					
								3	Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun yang melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal
								2	Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum melibatkan pemangku kepentingan internal.
								1	Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum tidak melibatkan seluruh pemangku kepentingan internal.
								0	Evaluasi dan pemutakhiran kurikulum dilakukan oleh dosen program studi.
6.2	C.5.4.a.B	Program studi memiliki capaian pembelajaran yang diturunkan dari profil lulusan yang mengacu pada hasil kesepakatan dengan asosiasi/profesi dan memenuhi level KKNL.	1. Tersusunnya profil lulusan yang sesuai dengan KKNL dan asosiasi profesi 2. Tersusunnya CP yang sesuai dengan profil lulusan	4	Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan yang mengacu pada hasil kesepakatan dengan asosiasi penyelenggara program studi sejenis atau organisasi profesi, dan memenuhi level KKNL, serta dimutakhirkan secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun sesuai perkembangan ipteks dan kebutuhan pengguna.				
								3	Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan yang mengacu pada hasil kesepakatan di antara program studisejenis, memenuhi level KKNL, dan dimutakhirkan secara berkala tiap 4 s.d. 5 tahun sesuai perkembangan ipteks atau kebutuhan pengguna.
								2	Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan dan memenuhi level KKNL.
								1	Capaian pembelajaran diturunkan dari profil lulusan dan tidak memenuhi level KKNL.
								0	Capaian pembelajaran tidak diturunkan dari profil lulusan dan tidak memenuhi level KKNL.
6.3	C.6.4.a.C	Program studi memiliki struktur kurikulum yang sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan	1. Tersedianya kurikulum prodi yang strukturnya sesuai dengan CP dan berdaya saing internasional	4	Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas, capaian pembelajaran				

		yang ditetapkan.	2. Tersedianya matakuliah pilihan	dipenuhi oleh seluruh capaian pembelajaran matakuliah, serta tidak ada capaian pembelajaran matakuliah yang tidak mendukung capaian pembelajaran lulusan	
6.4	C.5.4.b	Program studi menjamin terlaksananya proses pembelajaran yang bersifat interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa serta telah menghasilkan lulusan yang sesuai dengan capaian pembelajaran.	1. Terlaksananya pembelajaran yang interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa 2. Terlaksananya monev ketercapaian CP prodi setiap tahun	3 Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas, capaian pembelajaran lulusan dipenuhi oleh seluruh capaian pembelajaran matakuliah 2 Struktur kurikulum memuat keterkaitan antara matakuliah dengan capaian pembelajaran lulusan yang digambarkan dalam peta kurikulum yang jelas. 1 Struktur kurikulum tidak sesuai dengan urutan capaian pembelajaran lulusan. 0 Tidak ada Skor kurang dari 1.	
6.5	C.5.4.c.A	Program studi memiliki dokumen Rencana Pembelajaran Semester (RPS) untuk semua mata kuliah yang direview secara berkala, dapat diakses oleh mahasiswa dan memuat target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu, tahapan, dan asesmen hasil capaian pembelajaran.	1. Tersedianya RPS untuk semua matakuliah prodi 2. Terpenuhi konten semua komponen RPS mulai dari CP, bahan kajian, metode, waktu, tahapan, dan asesmen hasil capaian pembelajaran	4 Terpenuhi secara keseluruhan proses pembelajaran program studi yang mencakup seluruh sifat, dan telah menghasilkan profil lulusan yang sesuai dengan capaian pembelajaran. 3 Terpenuhi secara keseluruhan proses pembelajaran program studi yang berpusat pada mahasiswa, dan telah menghasilkan profil lulusan yang sesuai dengan capaian pembelajaran 2 Karakteristik proses pembelajaran program studi berpusat pada mahasiswa yang diterapkan pada minimal 50% matakuliah. 1 Karakteristik proses pembelajaran program studi belum berpusat pada mahasiswa. 0 Tidak ada Skor kurang dari 1.	4 Dokumen RPS memuat target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. RPS ditinjau dan disesuaikan secara berkala serta dapat diakses oleh mahasiswa, dilaksanakan secara konsisten. 3 Dokumen RPS memuat target capaian pembelajaran, bahan kajian, metode pembelajaran, waktu dan tahapan, asesmen hasil capaian pembelajaran. RPS ditinjau dan disesuaikan secara berkala serta dapat diakses oleh mahasiswa. 2 Dokumen RPS memuat target capaian pembelajaran, bahan

		sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran pada seluruh MK. Hasil monev terdokumentasi dengan baik dan digunakan untuk meningkatkan mutu proses pembelajaran.	pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran pada seluruh MK. Hasil monev terdokumentasi dengan baik dan digunakan untuk meningkatkan mutu proses pembelajaran.	
	3	Memiliki bukti sahih adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran. Hasil monev terdokumentasi dengan baik.	Memiliki bukti sahih adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk mengukur kesesuaian terhadap RPS	
	2	Memiliki bukti sahih adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk menjamin kesesuaian dengan RPS dalam rangka menjaga mutu proses pembelajaran. Hasil monev terdokumentasi dengan baik.	Memiliki bukti sahih adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran yang dilaksanakan secara periodik untuk mengukur kesesuaian terhadap RPS	
	1		Memiliki bukti sahih adanya sistem pemantauan proses pembelajaran namun tidak dilaksanakan secara konsisten.	
	0		Tidak memiliki bukti sahih adanya sistem dan pelaksanaan pemantauan proses pembelajaran	
	4		Jika PJP $\geq 20\%$	
	3		Jika PJP $< 20\%$, maka skor = $20 \times PJP$	
	2			
	1			
	0			
6.9	C.5.4.d.F LKPS Tabel 5.a	sahih yang menunjukkan metode pembelajaran yang efektif dalam mendukung capaian pembelajaran pada mata kuliah.	Pembelajaran dilaksanakan dalam bentuk praktikum, praktik, atau praktik lapangan	Tertaksananya pembelajaran dalam bentuk praktikum, praktik, atau praktik lapangan di program studi minimal 20% dari keseluruhan jam pembelajaran.
6.10	C.6.4.e	Fakultas/ departemen melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan.	Fakultas/ departemen memiliki bukti sahih tentang sistem dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa yang dilaksanakan secara konsisten dan ditindaklanjuti	Fakultas/ departemen memiliki bukti sahih tentang sistem dan pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa yang dilaksanakan secara konsisten dan ditindaklanjuti
	2		Fakultas/ departemen memiliki bukti sahih tentang sistem dan	

6.11	C.5.4.f.A	Program studi menjamin lebih dari 70% dari jumlah mata kuliah menerapkan metode penilaian yang edukatif, otentik, transparan, terintegrasi dan dilengkapi dengan rubrik/portofolio yang memuat unsur-unsur pendokumentasian pelaksanaan proses pembelajaran yang memenuhi SNPT.	Terimplementasinya metode penilaian yang edukatif, otentik, objektif, akuntabel dan transparan, terintegrasi dan dilengkapi dengan rubrik/portofolio yang memuat unsur-unsur pendokumentasian pelaksanaan proses pembelajaran yang memenuhi SNPT paling sedikit pada 70% matakuliah program studi.	<p>pelaksanaan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa.</p> <p>1 Fakultas/ departemen telah melaksanakan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa namun tidak semua didukung bukti sah.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak melaksanakan monitoring dan evaluasi proses pembelajaran mencakup karakteristik, perencanaan, pelaksanaan, proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa.</p> <p>4 Terdapat bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian yang dilakukan secara terintegrasi dan dilengkapi dengan rubrik/portofolio penilaian minimum 70% jumlah matakuliah.</p> <p>3 Terdapat bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian yang dilakukan secara terintegrasi dan dilengkapi dengan rubrik/portofolio penilaian minimum 50% jumlah matakuliah.</p> <p>2 Terdapat bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian yang dilakukan secara terintegrasi.</p> <p>1 Terdapat bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian yang tidak dilakukan secara terintegrasi.</p> <p>0 Tidak terdapat bukti sah tentang dipenuhinya 5 prinsip penilaian.</p>		
6.12	C.5.4.d.E	Program studi melaksanakan teknik penilaian yang terdiri dari observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan dan angket, serta menggunakan instrumen penilaian yang terdiri dari penilaian proses dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya disain.	Tertak-sanya penilaian pembelajaran di program studi dengan teknik penilaian yang terdiri dari observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan dan angket, serta menggunakan instrumen penilaian yang terdiri dari penilaian proses dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya disain.	<p>4 Terdapat bukti sah yang menunjukkan kesesuaian teknik dan instrumen penilaian terhadap capaian pembelajaran minimum 75% s.d. 100% dari jumlah matakuliah.</p> <p>3 Terdapat bukti sah yang menunjukkan kesesuaian teknik dan instrumen penilaian terhadap capaian pembelajaran minimum 50% s.d. <75% dari jumlah matakuliah.</p> <p>2 Terdapat bukti sah yang menunjukkan kesesuaian teknik dan instrumen penilaian terhadap capaian pembelajaran yang dinilai minimum 25% s.d. < 50% dari jumlah matakuliah.</p> <p>1 Terdapat bukti sah yang menunjukkan kesesuaian teknik dan instrumen penilaian terhadap capaian pembelajaran yang dinilai < 25% dari jumlah matakuliah.</p> <p>0 Tidak terdapat bukti sah yang menunjukkan kesesuaian teknik dan instrumen penilaian terhadap capaian pembelajaran.</p>		

6.13	C.6.4.f.C	<p>Program studi melaksanakan penilaian pembelajaran yang memuat unsur-unsur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempunyai kontrak penilaian, 2. Melaksanakan penilaian sesuai kontrak atau kesepakatan, 3. Memberikan umpan balik dan memberi kesempatan untuk mempertanyakan hasil kepada mahasiswa, 4. Mempunyai dokumentasi penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa, 5. Mempunyai prosedur yang mencakup perencanaan, kegiatan pemberian tugas atau soal, observasi kinerja, dan pemberian nilai akhir, 6. Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu mata kuliah dalam bentuk huruf dan angka, dan 7. Mempunyai bukti-bukti rencana dan telah melakukan proses perbaikan berdasar hasil monev penilaian. 	<p>Tertaksananya penilaian pembelajaran yang memuat unsur-unsur:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempunyai kontrak penilaian, 2. Melaksanakan penilaian sesuai kontrak atau kesepakatan, 3. Memberikan umpan balik dan memberi kesempatan untuk mempertanyakan hasil kepada mahasiswa, 4. Mempunyai dokumentasi penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa, 5. Mempunyai prosedur yang mencakup tahap perencanaan, kegiatan pemberian tugas atau soal, observasi kinerja, dan pemberian nilai akhir, 6. Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu mata kuliah dalam bentuk huruf dan angka, dan 7. Mempunyai bukti-bukti rencana dan telah melakukan proses perbaikan berdasar hasil monev penilaian. 	<p>4 Terdapat bukti sah pelaksanaan penilaian mencakup 7 unsur.</p> <p>3 Terdapat bukti sah pelaksanaan penilaian mencakup minimum unsur 1, 4 dan 6 serta 2 unsur lainnya.</p> <p>2 Terdapat bukti sah pelaksanaan penilaian mencakup minimum unsur 1, 4 dan 6.</p> <p>1 Terdapat bukti sah pelaksanaan penilaian hanya mencakup unsur 6.</p> <p>0 Tidak ada Skor kurang dari 1.</p>		
6.14	C.6.4.g LKPS Tabel 5.b	<p>Program studi menjamin terintegrasi hasil penelitian/PKM dalam kegiatan pembelajaran yang dibuktikan dengan dokumen yang memuat judul penelitian dan PKM, nama dosen yang melaksanakan, nama</p>	<p>Tertaksananya pengintegrasian hasil penelitian dan PKM ke dalam pembelajaran minimal 1 matakuliah per dosen per semester</p>	<p>4 NMKI > 3</p> <p>3 $2 \leq \text{NMKI} \leq 3$</p> <p>2 NMKI = 1</p> <p>1 Tidak ada skor kurang dari 2.</p> <p>0</p> <p>NMKI = jumlah mata kuliah yang dikembangkan berdasarkan hasil penelitian/PKM DTFS dalam 3 tahun terakhir.</p>		
		<p>MK dan bentuk integrasi yang dilakukan dalam 3 tahun terakhir.</p>				

6.15	C.5.4.h	Program studi melaksanakan program dan kegiatan di luar pembelajaran terstruktur secara berkala untuk meningkatkan suasana akademik.	Tertaksananya program dan kegiatan di luar kegiatan pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan suasana akademik secara terjadwal setiap bulan.	<p>4 Kegiatan ilmiah yang terjadwal dilaksanakan setiap bulan.</p> <p>3 Kegiatan ilmiah yang terjadwal dilaksanakan dua sampai</p> <p>2 Kegiatan ilmiah yang dilaksanakan 4 sampai dengan 6 bulan sekali.</p> <p>1 Kegiatan ilmiah yang terjadwal dilaksanakan lebih dari 6 bulan sekali.</p> <p>0 Tidak ada skor kurang dari 1.</p>		
6.16	C.6.4.i.A LKPS Tabel 5.c	Program studi mengukur kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan tiap semester yang mencakup aspek keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan tanggible, serta hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kepuasan mahasiswa lebih dari 75%.	Tertaksananya survey kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan tiap semester yang mencakup aspek keandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan tanggible, serta hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kepuasan mahasiswa lebih dari 75%.	<p>4 TKM $\geq 75\%$</p> <p>3 Jika $25\% \leq \text{TKM} < 75\%$, maka skor = $(8 \times \text{TKM}) - 2$</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0 Jika $\text{TKM} < 25\%$</p> <p>Tingkat kepuasan pengguna pada aspek: TKM1: Reliability; TKM2: Responsiveness; TKM3: Assurance; TKM4: Empathy; TKM5: Tangible</p> <p>Tingkat kepuasan mahasiswa pada aspek ke-I dihitung dengan rumus sebagai berikut: $\text{TKMi} = (4 \times \text{ai}) + (3 \times \text{bi}) + (2 \times \text{ci}) + \text{di}$ I = 1, 2, ..., 7 Dimana: ai=persentase 'sangat baik'; bi=persentase 'baik'; ci=persentase 'cukup'; di=persentase 'kurang'</p> <p>$\text{TKM} = \sum \text{TKMi} / 5$</p>		
6.17	C.5.4.i.B	Program studi menganalisis hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan, mendindaklanjuti minimal 2 kali setiap semester, serta menggunakannya untuk perbaikan proses pembelajaran dan menunjukkan peningkatan hasil pembelajaran.	Tertaksananya analisis hasil survey kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan dan pembelajaran tiap semester dan hasilnya digunakan untuk peningkatan hasil pembelajaran	<p>4 Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti minimal 2 kali setiap semester, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran dan menunjukkan peningkatan hasil pembelajaran.</p> <p>3 Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti setiap semester, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran dan menunjukkan peningkatan hasil pembelajaran.</p> <p>2 Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti setiap tahun, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran</p> <p>1 Hasil pengukuran dianalisis dan ditindaklanjuti, serta digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran, namun dilakukan secara insidental.</p> <p>0 Tidak dilakukan analisis terhadap hasil pengukuran kepuasan terhadap proses pembelajaran.</p>		

(7) MASTER STANDAR : PENELITIAN

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
7.1	C.7.4.a	<p>Relevansi penelitian pada fakultas/ departemen mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memiliki peta jalan yang memayungi tema penelitian dosen dan mahasiswa, Penelitian dosen & mahasiswa sesuai dengan agenda dosen yang merujuk pada peta jalan penelitian, Melakukan evaluasi kesesuaian penelitian dengan peta jalan penelitian serta Menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian & pengembangan keilmuan program studi 	<ol style="list-style-type: none"> Fakultas, departemen dan/atau program studi memiliki peta jalan yang memayungi tema penelitian dosen dan mahasiswa. Pelaksanaan penelitian dosen & mahasiswa telah sesuai dengan agenda dosen yang merujuk pada peta jalan penelitian. Fakultas, departemen dan/atau program studi telah melakukan evaluasi kesesuaian penelitian dengan peta jalan penelitian serta. Fakultas, departemen dan/atau program studi telah menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian & pengembangan keilmuan program studi. 	<p>4 Fakultas/ departemen memenuhi 4 unsur relevansi penelitian dosen dan mahasiswa</p> <p>3 Fakultas/ departemen memenuhi unsur 1, 2, dan 3 relevansi penelitian dosen dan mahasiswa.</p> <p>2 Fakultas/ departemen memenuhi unsur 1 dan 2 relevansi penelitian dosen dan mahasiswa.</p> <p>1 Fakultas/ departemen memenuhi unsur pertama namun penelitian dosen dan mahasiswa tidak sesuai dengan peta jalan.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak mempunyai peta jalan penelitian dosen dan mahasiswa.</p>			
7.2		<p>Program studi menghasilkan dan mendokumentasikan dasar dan terapan yang memiliki manfaat teoritis dan praktis, memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran dan mengantisipasi kebutuhan di masa mendatang yang layak untuk dipublikasikan pada tingkat nasional dan internasional.</p>	<p>Terselesaikan 100% penelitian prodi yang bermanfaat, mutakhir, dan berorientasi pada kebutuhan masa datang dengan 75% diantaranya telah terpublikasikan pada jurnal/prosiding nasional dan/atau internasional</p>	<p>4 Program studi menghasilkan dan mendokumentasikan penelitian dasar dan terapan yang memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran dan mengantisipasi kebutuhan di masa mendatang yang layak untuk dipublikasikan pada tingkat internasional.</p> <p>3 Program studi menghasilkan dan mendokumentasikan penelitian dasar dan terapan yang memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran dan mengantisipasi kebutuhan di masa mendatang.</p> <p>2 Program studi menghasilkan dan mendokumentasikan penelitian dasar dan terapan yang memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran dan mengantisipasi kebutuhan di masa mendatang.</p> <p>1 Program studi menghasilkan dan mendokumentasikan penelitian dasar dan terapan yang memuat prinsip-prinsip kemanfaatan dan kemutakhiran.</p>			

7.3		Program studi memiliki rekap dan bukti terdokumentasi karya dosen tetap Program studi yang disitasi setiap tahun	Program studi memiliki rekap dan bukti terdokumentasi karya dosen yang disitasi dalam 3 tahun terakhir.	0	Program studi tidak menghasilkan dan mendokumentasikan penelitian dasar dan terapan.				
			Program studi memiliki rekap dan bukti terdokumentasi karya dosen yang disitasi dalam 3 tahun terakhir.	4	Program studi memiliki rekap dan bukti terdokumentasi karya dosen yang disitasi dalam 3 tahun terakhir.				
				3	Program studi memiliki rekap dan bukti terdokumentasi karya dosen yang disitasi selama 2 tahun terakhir.				
				2	Program studi memiliki rekap dan bukti terdokumentasi karya dosen yang disitasi dalam 1 tahun terakhir.				
				1	Program studi tidak memiliki rekap atau bukti terdokumentasi karya dosen.				
				0	Tidak ada Skor kurang dari 1.				
7.4		Program studi mendokumentasikan secara baik semua kegiatan penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa setiap tahun	Program studi memiliki daftar dan dokumentasi semua kegiatan penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa dalam 3 tahun terakhir.	4	Program studi memiliki daftar dan dokumentasi semua kegiatan penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa dalam 3 tahun terakhir.				
				3	Program studi memiliki daftar dan dokumentasi semua kegiatan penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa dalam 2 tahun terakhir.				
				2	Program studi memiliki daftar dan dokumentasi kegiatan penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa dalam 1 tahun terakhir.				
				1	Program studi tidak memiliki daftar atau dokumentasi kegiatan penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa.				
				0	Tidak ada Skor kurang dari 1.				
7.5		Program studi melaksanakan perencanaan mutu (PPEPP) terhadap pengelolaan penelitian program studi.	Pengelolaan penelitian di program studi dilaksanakan sesuai dengan tahap penjaminan mutu (PPEPP).	4	Pengelolaan penelitian di program studi dilaksanakan sesuai dengan tahap penjaminan mutu (PPEPP).				
				3	Pengelolaan penelitian di program studi dilaksanakan sesuai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta pengendalian.				
				2	Pengelolaan penelitian di program studi dilaksanakan sesuai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi.				
				1	Pengelolaan penelitian di program studi dilaksanakan hanya sampai tahap pelaksanaan.				
				0	Pengelolaan penelitian di program studi tidak dilaksanakan sesuai dengan tahap penjaminan mutu (PPEPP).				
7.6		Fakultas/ departemen memiliki	Fakultas/ departemen memiliki instrumen	4	Fakultas/ departemen memiliki instrumen dan melakukan				

(8) MASTER STANDAR: PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
8.1	C.8.4.a.A	<p>Relevansi PKM pada Fakultas/ departemen mencakup unsur-unsur sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memiliki peta jalan yang memayungi tema PKM dosen dan mahasiswa serta hilirisasi/penerapan keilmuan program studi, Dosen dan mahasiswa melaksanakan PKM sesuai dengan peta jalan PKM, Melakukan evaluasi kesesuaian PKM dosen dan mahasiswa dengan peta jalan, dan Menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi PKM dan pengembangan keilmuan program studi. 	<p>Fakultas/ departemen memenuhi 4 unsur relevansi PKM dosen dan mahasiswa</p>	4	Fakultas/ departemen memenuhi 4 unsur relevansi PKM dosen dan mahasiswa		
				3	Fakultas/ departemen memenuhi unsur 1, 2, dan 3 relevansi PKM dosen dan mahasiswa.		
				2	Fakultas/ departemen memenuhi unsur 1 dan 2 relevansi PKM dosen dan mahasiswa.		
				1	Fakultas/ departemen memenuhi unsur pertama namun PKM dosen dan mahasiswa tidak sesuai dengan peta jalan.		
				0	Fakultas/ departemen tidak mempunyai peta jalan PKM dosen dan mahasiswa.		
8.2		<p>Program studi menghasilkan dan mendokumentasikan PKM yang memuat prinsip kemanfaatan, kemutakhiran dan mengantisipasi kebutuhan di masa mendatang yang layak untuk dipublikasikan pada tingkat nasional dan internasional</p>	<p>Program studi mendokumentasikan hasil PKM yang bermanfaat, mutakhir dan berorientasi pada kebutuhan masa datang, yang telah dipublikasikan pada tingkat nasional dan internasional.</p>	4	Program studi mendokumentasikan hasil PKM yang bermanfaat, mutakhir dan berorientasi pada kebutuhan masa datang, yang telah dipublikasikan pada tingkat nasional dan internasional.		
				3	Program studi mendokumentasikan hasil PKM yang bermanfaat, mutakhir dan berorientasi pada kebutuhan masa datang, yang telah dipublikasikan pada tingkat nasional		
				2	Program studi mendokumentasikan hasil PKM yang bermanfaat, mutakhir dan berorientasi pada kebutuhan masa datang, yang telah dipublikasikan pada tingkat lokal		
				1	Program studi mendokumentasikan hasil PKM yang bermanfaat, mutakhir dan berorientasi pada kebutuhan masa datang, tetapi belum dipublikasikan		
				0	Program studi tidak mendokumentasikan hasil PKM.		
8.3	C.8.4.b	Program studi melibatkan	Terlaksananya PKM dosen bersama	4	Jika PPDm $\geq 25\%$		

LKPS Tabel 7	mahasiswa dalam kegiatan PKM dalam 3 tahun terakhir	mahasiswa setiap tahun	3	Jika PPDM < 25%, maka skor = 2 + (8 x PPDM)		
			2	Tidak ada skor kurang dari 2		
8.4	Fakultas/ departemen melaksanakan penjaminan mutu (PPEPP) terhadap pengelolaan PKM	Pengelolaan PKM di Fakultas/ departemen dilaksanakan sesuai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, pengendalian, dan peningkatan.	1	NPM = jumlah judul penelitian DIPS yang dalam pelaksanaannya melibatkan mahasiswa Program studi dalam 3 tahun terakhir.		
			0	NPD = jumlah judul penelitian DIPS dalam 3 tahun terakhir PPDM = (NPM / NPD) x 100%		
			4	Pengelolaan PKM di Fakultas/ departemen dilaksanakan sesuai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, pengendalian, dan peningkatan.		
			3	Pengelolaan PKM di Fakultas/ departemen dilaksanakan sesuai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, dan pengendalian.		
			2	Pengelolaan PKM di Fakultas/ departemen dilaksanakan sesuai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring dan evaluasi.		
			1	Pengelolaan PKM di Fakultas/ departemen dilaksanakan hanya sampai tahap pelaksanaan.		
			0	Pengelolaan PKM di Fakultas/ departemen tidak dilaksanakan sesuai dengan tahap penjaminan mutu (PPEPP).		
			4	Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan pelaksanaan PKM bagi pelaksanaan mitra serta hasilnya telah dianalisis dan digunakan untuk memperbaiki pengelolaan PKM secara konsisten, berkala dan tersistem.		
			3	Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan pelaksanaan PKM bagi pelaksanaan mitra serta hasilnya telah dianalisis dan digunakan untuk memperbaiki pengelolaan PKM secara konsisten dan berkala.		
			2	Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan pelaksanaan PKM bagi pelaksanaan mitra serta hasilnya telah dianalisis dan digunakan untuk memperbaiki pengelolaan PKM secara konsisten.		
1	Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan pelaksanaan PKM bagi pelaksanaan mitra serta hasilnya telah dianalisis dan digunakan untuk memperbaiki pengelolaan PKM.					
8.5	Fakultas/ departemen memiliki instrumen dan menjamin keterlaksanaan pengukuran kepuasan pengguna proses PKM (pelaksana dan mitra PKM) secara konsisten dan berkelanjutan, dan hasilnya telah dianalisis dan digunakan untuk memperbaiki pengelolaan PKM secara konsisten, berkala dan tersistem.					

8.6		Fakultas/ departemen menyediakan dana yang sangat memadai untuk pelaksanaan PkM dosen dan/atau mahasiswa serta pendanaan PkM dengan mitra eksternal untuk menjamin semua PkM dapat dilaksanakan.	Fakultas/ departemen menyediakan dana yang memadai untuk menjamin terlaksananya semua PkM dosen dan mahasiswa.	<p>0 Fakultas/ departemen melakukan pengukuran kepuasan pelaksanaan PkM bagi pelaksanaan mitra.</p> <p>4 Fakultas/ departemen menyediakan dana yang memadai untuk menjamin terlaksananya semua PkM dosen dan mahasiswa.</p> <p>3 Fakultas/ departemen menyediakan dana yang memadai untuk menjamin terlaksananya PkM dosen dan mahasiswa.</p> <p>2 Fakultas/ departemen menyediakan dana untuk menjamin terlaksananya PkM dosen dan mahasiswa.</p> <p>1 Fakultas/ departemen menyediakan dana untuk menjamin terlaksananya PkM dosen.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak menyediakan dana yang memadai untuk menjamin terlaksananya PkM dosen dan mahasiswa.</p>			
8.7		Program studi memiliki dosen yang memiliki kemampuan dan kualifikasi yang memenuhi berbagai persyaratan dalam melaksanakan kegiatan PkM, dengan dana internal maupun dengan dana internal maupun eksternal ITB Swadharma.	Program studi memiliki dosen yang memiliki kemampuan dan kualifikasi yang memenuhi semua persyaratan dalam melaksanakan kegiatan PkM, dengan dana internal dan eksternal ITB Swadharma.	<p>4 Program studi memiliki dosen yang memiliki kemampuan dan kualifikasi yang memenuhi semua persyaratan dalam melaksanakan kegiatan PkM, dengan dana internal dan eksternal ITB Swadharma.</p> <p>3 Program studi memiliki dosen yang memiliki kemampuan dan kualifikasi yang memenuhi persyaratan dalam melaksanakan kegiatan PkM, internal atau eksternal ITB Swadharma.</p> <p>2 Tidak ada nilai kurang dari 3</p> <p>1</p> <p>0</p>			
8.8		Fakultas/ departemen menyediakan sarana prasarana yang sangat memadai untuk pelaksanaan PkM dosen dan mahasiswa.	Fakultas/ departemen menyediakan sarana prasarana yang sangat memadai untuk menjamin terlaksananya semua PkM dosen dan mahasiswa.	<p>4 Fakultas/ departemen menyediakan sarana prasarana yang sangat memadai untuk menjamin terlaksananya semua PkM dosen dan mahasiswa.</p> <p>3 Fakultas/ departemen menyediakan sarana prasarana yang memadai untuk menjamin terlaksananya PkM dosen dan mahasiswa.</p> <p>2 Fakultas/ departemen menyediakan sarana prasarana untuk menjamin terlaksananya PkM dosen dan mahasiswa.</p> <p>1 Fakultas/ departemen menyediakan sarana prasarana untuk menjamin terlaksananya PkM dosen.</p> <p>0 Fakultas/ departemen tidak menyediakan sarana prasarana yang memadai untuk menjamin terlaksananya PkM dosen dan mahasiswa.</p>			

(9) MASTER STANDAR: LUARAN TRI DHARMA PT

NO	REF	PERNYATAAN EVALUASI	INDIKATOR	HARKAT DAN PERINGKAT	TEMUAN		REKOMENDASI
					MAYOR	MINOR	
9.1	C.9.4.a.A	Program studi melakukan analisis pemenuhan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang diukur dengan metode yang sah dan relevan terkait dengan keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan analisis yang ditunjukkan dengan peningkatan CPL dalam 3 tahun terakhir.	Analisis capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek, antara lain aspek keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan analisis yang ditunjukkan dengan peningkatan CPL dalam 3 tahun terakhir.	4	Analisis capaian pembelajaran lulusan memenuhi 3 aspek, antara lain aspek keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan analisis yang ditunjukkan dengan peningkatan CPL dalam 3 tahun terakhir.		
						3	Analisis capaian pembelajaran lulusan memenuhi 2 aspek diantara aspek keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan analisis.
						2	Analisis capaian pembelajaran lulusan memenuhi 1 aspek diantara aspek keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan analisis.
						1	Analisis capaian pembelajaran lulusan tidak memenuhi ketiga aspek diantara aspek keserbacukupan, kedalaman, dan kebermanfaatan analisis.
9.2	C.9.4.a.B LK.PS Tabel 8.a	Program studi menghasilkan lulusan dengan IPK rata-rata minimal 3,25 dalam 3 tahun terakhir	Program studi menghasilkan lulusan dengan IPK rata-rata minimal 3,25 dalam 3 tahun terakhir	0	Tidak dilakukan analisis capaian pemenuhan Lulusan.		
				4	Program studi menghasilkan lulusan dengan IPK rata-rata minimal 3,25 dalam 3 tahun terakhir		
				3	Jika lulusan rata-rata ber-IPK 2,00 hingga 3,25, maka skor = $\frac{((8 \times IPK) - 6)}{5}$		
				2	Tidak ada skor kurang dari 2,00.		
				1	Tidak ada skor kurang dari 2,00.		
9.3	C.9.4.a.C LK.PS Tabel 8.b.1	Program studi menghasilkan mahasiswa yang memiliki prestasi akademik dalam 3 tahun terakhir.	Terdapat mahasiswa prodi yang memiliki prestasi akademik dalam jumlah yang memadai	4	Jika $RI \geq a$		
				3	Jika $RI < a$ dan $RN \geq b$ maka skor = $3 + (RI/a)$		
				2	Jika $RI < a$ dan $RN < b$ maka skor = $2 + (2 \times (RI/a)) + (RN/b) - ((RI \times RN)/(a \times b))$		
				1	Tidak ada skor kurang dari 2		
				0			
					$RI = NI/NM; RN = NN/NM; RW = NW/NM$		

NI : jumlah prestasi akademik internasional
 NN : jumlah prestasi akademik nasional
 NW : jumlah prestasi akademik wilayah
 NM : jumlah mahasiswa aktif pada saat
 TS Faktor : a=0,1%, b=1%, c=2%

9.4	C.9.4.a.D LKPS Tabel 8.b.2	Program studi menghasilkan mahasiswa yang memiliki prestasi non akademik dalam 3 tahun terakhir.	Terdapat mahasiswa prodi yang memiliki prestasi non akademik dalam jumlah yang memadai	<p>4 Jika $RI \geq a$</p> <p>3 Jika $RI < a$ dan $RN \geq b$, maka skor = $3 + (RI/a)$ Jika $RI < a$ dan $RN < b$,</p> <p>2 maka skor = $2 + (2 \times (RI/a)) + (RN/b) - ((RI \times RN)/(a \times b))$</p> <p>1 Jika $RI = 0$ dan $RN = 0$ dan $c \geq RW \geq 0$ maka skor = $1 + (RW/c)$</p> <p>0 Tidak ada skor kurang dari 1.</p> <p>$RI = NI/NM$; $RN = NN/NM$; $RW = NW/NM$</p> <p>NI : jumlah prestasi non akademik internasional NN : jumlah prestasi non akademik nasional NW : jumlah prestasi non akademik wilayah NM : jumlah mahasiswa aktif pada saat TS Faktor : $a=0,2\%$, $b=2\%$, $c=4\%$</p>			
9.5	C.9.4.a.E LKPS Tabel 8.c	Program studi menghasilkan lulusan dengan masa studi tepat waktu antara 3,5 hingga 4,5 tahun, minimal 50% dari keseluruhan jumlah lulusan.	Tercapainya target 50% lulusan menempuh studi maksimal 4,5 tahun	<p>4 Minimal 50% mahasiswa program studi lulus dengan masa studi antara 3,5 hingga 4,5 tahun</p> <p>3 Jika $\geq 50\%$ lulusan memiliki masa studi 3 hingga 3,5 tahun,</p> <p>2 maka skor = $(8 \times MS) - 24$</p> <p>1 Jika $\geq 50\%$ lulusan memiliki masa studi 4,5 hingga 7 tahun,</p> <p>0 Tidak ada Skor kurang dari 1.</p>			
9.6	C.9.4.a.F LKPS Tabel 8.c	Program studi mencapai persentase kelulusan tepat waktu minimal 50%.	Tercapainya target persentase kelulusan tepat waktu minimal 50%.	<p>4 Minimal 50% mahasiswa program studi lulus tepat waktu.</p> <p>3 Jika $PTW < 50\%$, maka Skor = $1 + (6 \times PTW)$</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0 Tidak ada Skor kurang dari 1.</p>			
9.7	C.9.4.a.G LKPS Tabel 8.c	Program studi mencapai persentase keberhasilan studi minimal 85% dari total seluruh mahasiswa.	Tercapainya target 85% jumlah mahasiswa yang diterima dapat menyelesaikan penidiknya	<p>4 Minimal 85% mahasiswa berhasil menyelesaikan studi.</p> <p>3 Jika keberhasilan studi antara 30%-85%, maka skor = $((80 \times PPSi) - 24) / 11$</p> <p>2</p> <p>1</p> <p>0 Jika keberhasilan studi kurang dari 30%</p>			
9.8	C.9.4.a.H	Fakultas/ departemen melakukan tracer study yang	Terpenulunya 5 aspek tracer study yang ditetapkan BAN PT dalam pelaksanaan	<p>4 Tracer study yang dilakukan program studi dan fakultas telah mencakup 5 aspek yang ditetapkan BAN PT.</p>			

9.11	C.9.4.a.K LKPS Tabel 8.e.1	Lulusan program studi bekerja pada perusahaan tingkat internasional, nasional, lokal, berwirausaha dengan izin usaha, atau berwirausaha tanpa izin usaha.	Terpenuhi target agar lulusan program studi bekerja pada perusahaan tingkat internasional, nasional, lokal, berwirausaha dengan izin usaha, atau berwirausaha tanpa izin usaha.	<p>4 Jika $RI = a$</p> <p>3 Jika $RI < a$ dan $RN = b$, maka Skor = $3 + (RI / a)$</p> <p>2 Jika $0 < RI < a$ dan $0 < RN < b$, maka Skor = $2 + (2 \times (RI/a)) + (RN/b) - ((RI \times RN)/(a \times b))$</p> <p>1 Jika $RI = 0$ dan $RN = 0$ dan $RW = c$, maka Skor = 2</p> <p>0 Jika $RI = 0$ dan $RN = 0$ dan $RW < c$, maka Skor = $(2 \times RW) / c$</p> <p>$RI = (NI / NL) \times 100\%$, $RN = (NN / NL) \times 100\%$, $RW = (NW / NL) \times 100\%$</p> <p>Faktor: $a = 5\%$, $b = 20\%$, $c = 90\%$.</p> <p>NI = Jumlah lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat multi nasional/internasional.</p> <p>NN = Jumlah lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat nasional atau berwirausaha yang benizin.</p> <p>NW = Jumlah lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat wilayah/lokal atau berwirausaha tidak berizin.</p> <p>NL = Jumlah lulusan.</p>		
9.12	C.9.4.a.L LKPS Tabel 8.e.2	Pengguna lulusan mencapai tingkat kepuasan di atas 75% untuk aspek-aspek berikut: 1. Etika 2. Keahlian pada bidang ilmu (kompetensi utama), 3. Kemampuan berbahasa asing, 4. Penggunaan teknologi informasi, 5. Kemampuan berkomunikasi, 6. Kejasama tim, 7. Pengembangan diri.	Terpenuhi target kepuasan pengguna lulusan mencapai minimal 75% untuk ketujuh aspek kinerja alumni.	<p>4 Pengguna lulusan mencapai tingkat kepuasan minimal 75% untuk ketujuh aspek penilaian kinerja lulusan.</p> <p>3 Pengguna lulusan mencapai tingkat kepuasan antara 50% hingga 75% untuk ketujuh aspek penilaian kinerja lulusan.</p> <p>2 Pengguna lulusan mencapai tingkat kepuasan antara 25% hingga 50% untuk ketujuh aspek penilaian kinerja lulusan.</p> <p>1 Tidak ada nilai di bawah 2</p> <p>0</p>		
9.13	C.9.4.b.A LKPS Tabel 8.f.1	Program studi memiliki publikasi ilmiah mahasiswa, yang dihasilkan secara mandiri atau bersama dosen tetap program studi (DTPS), dengan judul yang relevan dengan bidang program studi dalam 3 tahun terakhir dalam jumlah yang memadai.	Program studi telah memiliki publikasi ilmiah mahasiswa, yang dihasilkan secara mandiri atau bersama dosen tetap program studi (DTPS), dengan judul yang relevan dengan bidang program studi dalam 3 tahun terakhir dalam jumlah yang memadai.	<p>4 Jika $RI \geq a$</p> <p>3 Jika $RI < a$ dan $RN \geq b$, maka Skor = $3 + (RI / a)$</p> <p>2 Jika $0 < RI < a$ dan $0 < RN < b$, maka Skor = $2 + (2 \times (RI/a)) + (RN/b) - ((RI \times RN)/(a \times b))$</p> <p>1 Jika $RI = 0$ dan $RN = 0$ dan $RL \geq c$, maka Skor = 2</p> <p>0 Jika $RI = 0$ dan $RN = 0$ dan $RL < c$, maka Skor = $(2 \times RL) / c$</p> <p>$RL = ((NAI + NB1 + NCI) / NMI) \times 100\%$, $RN = ((NA2 + NA3 +$</p>		

9.14	C.9.4.b.B LKPS Tabel 8.f.4	<p>tahun terakhir.</p> <p>Program studi memiliki luaran penelitian dan PkM lain yang dihasilkan mahasiswa, baik secara mandiri atau bersama-sama dengan dosen tetap program studi (DTPS) dalam 3 tahun terakhir.</p>	<p>Program studi telah memiliki luaran penelitian dan PkM lain yang dihasilkan mahasiswa, baik secara mandiri atau bersama-sama dengan dosen tetap program studi (DTPS) dalam 3 tahun terakhir.</p>	<p>NC2) / NM) x 100%, RI = ((NA4 + NB3 + NC3) / NM) x 100% Faktor: a = 1%, b = 10%, c = 50%</p> <p>NA1 = Jumlah publikasi mahasiswa di jurnal nasional tidak terakreditasi. NA2 = Jumlah publikasi mahasiswa di jurnal nasional terakreditasi. NA3 = Jumlah publikasi mahasiswa di jurnal internasional. NA4 = Jumlah publikasi mahasiswa di jurnal internasional bereputasi. NB1 = Jumlah publikasi mahasiswa di seminar wilayah/okal/PT. NB2 = Jumlah publikasi mahasiswa di seminar nasional. NB3 = Jumlah publikasi mahasiswa di seminar internasional. NC1 = Jumlah tulisan mahasiswa di media massa wilayah. NC2 = Jumlah tulisan mahasiswa di media massa nasional. NC3 = Jumlah tulisan mahasiswa di media massa internasional. NM = Jumlah mahasiswa pada saat TS.</p>				<p>4 Jika NLP = 1</p> <p>3 Jika $NLP < 1$, maka Skor = $2 + (2 \times NLP)$.</p> <p>2</p> <p>1 Tidak ada Skor kurang dari 2.</p> <p>0</p> <p>$NLP = 2 \times (NA + NB + NC) + ND$</p> <p>NA = Jumlah luaran penelitian/PkM mahasiswa yang mendapat pengakuan HKI (Paten, Paten Sederhana)</p> <p>NB = Jumlah luaran penelitian/PkM mahasiswa yang mendapat pengakuan HKI (Hak Cipta, Desain Produk Industri, Perlindungan Varietas Tanaman, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, dll.)</p> <p>NC = Jumlah luaran penelitian/PkM mahasiswa dalam bentuk Teknologi Tepat Guna, Produk (Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi), Karya Seni, Rekayasa Sosial.</p> <p>ND = Jumlah luaran penelitian/PkM mahasiswa yang diterbitkan dalam bentuk Buku ber-ISBN, Book Chapter.</p>	
------	-------------------------------------	--	---	---	--	--	--	---	--

Lampiran 9 Formulir Monitoring Tindak Lanjut

Status tindak lanjut per tanggal :						
No	MASALAH	AKAR MASALAH	REKOMENDASI	PIC	WAKTU	STATUS PENYELESAIAN

Jakarta.....	
Disusun oleh,	
(Nama)	
(Nama)	
Auditor	Auditi
Diketahui oleh,	Disetujui oleh,
Kepala LPM ITB Swadharma	Rektor