



LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

AKADEMI KEPERAWATAN HUSADA KARYA JAYA

TAHUN AKADEMIK 2024-2025

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

LEMBAR PENGESAHAN

Disetujui oleh :	Disahkan oleh :
	
<u>Ns. Reni Amiati, S.Kep., M.Kep</u> Ketua SPM	<u>Ns. Egeria Dorina Sitorus S.Kep., M.Kes</u> Direktur Akper HKJ

AKADEMI KEPERAWATAN HUSADA KARYA JAYA

TAHUN 2024/2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun 2024-2025 dapat terlaksana dengan baik.

Laporan AMI disusun berdasarkan hasil evaluasi dokumen di Program Studi dilingkungan Akper Husada Karya Jaya. Laporan ini merupakan penugasan akhir dari siklus sistem penjaminan mutu internal yang dilakukan Unit Penjaminan Mutu Internal (UPMI) dan akan dijadikan sebagai baseline data untuk meningkatkan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan. Hasil ini juga akan dijadikan informasi untuk menyusun kebijakan perguruan tinggi dalam pencapaian visi misi di program studi dan institusi Akper HKJ itu sendiri.

Demikianlah laporan ini dibuat untuk disajikan sebagai dokumen pelaksanaan audit mutu internal. Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini, semoga memberi manfaat untuk peningkatan mutu di program studi di lingkungan Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya.

Ketua Unit Penjaminan Mutu Internal



Ns. Reni Amiati, S.Kep., M.Kep

DAFTAR ISI

COVER

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... ii

BAB I PENDAHULUAN 5

A. Latar Belakang 5

B. Tujuan..... 6

C. Instrumen Audit..... 6

D. Ketidaksesuaian Apabila Ditemukan..... 7

BAB II PELAKSANA AMI..... 8

A. Pelaksanaan AMI 8

B Area AMI 8

C. Mekanisme pelaksanaan AMI..... 9

D. Mekanisme 9

BAB III LAPORAN HASIL AUDIT 12

BAB V PENUTUP..... 19

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kegiatan Audit yang dilakukan Akper Husada Karya Jaya adalah Audit Mutu Internal (AMI) yang merupakan salah satu kegiatan audit yang berkoordinasi dengan Unit Penjamin Mutu Internal (UPMI) sebagai bentuk evaluasi diri yang dilakukan oleh Akper HKJ. Pelaksanaan AMI ini merupakan amanat Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi pasal 52 yang menegaskan bahwa Penjaminan Mutu merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sesuai dengan Pasal 5 ayat (1) Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Dikti dimana SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri dari PPEPP yaitu Penetapan Standar, Pelaksanaan Standar, Evaluasi Pelaksanaan Standar, Pengendalian Pelaksanaan Standar, dan Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi. Pada bagian Evaluasi sebagaimana dimaksud tersebut dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI) dan Audit Mutu Eksternal (AME). AMI sendiri dilaksanakan untuk meninjau dan memantau tingkat kesesuaian dan efektifitas penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang telah ditetapkan dan dilakukan oleh Unit Penjaminan Mutu Internal (UPMI).

Pelaksanaan AMI di Akper HKJ dilakukan pada 1 (satu) Program Studi yang dimiliki Akper HKJ yaitu Prodi Diploma III Keperawatan.

Hasil AMI akan menjadi dasar untuk menentukan strategi dan sasaran mutu Akper HKJ yang ingin dicapai dan tertuang dalam Manual Mutu. Direktur Akper HKJ harus memastikan bahwa proses audit mutu internal berjalan dengan efektif dan efisien dalam memetakan kekuatan dan kelemahan SPMI di Akper HKJ. Audit mutu internal merupakan bagian penting dari proses penjaminan mutu sebuah perguruan tinggi, bahkan menjadi bagian dari penilaian akreditasi. Selain sebagai tanggung jawab UPMI terhadap capaian SPMI Akper HKJ, pelaksanaan AMI juga sebagai bentuk persiapan menghadapi pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) oleh LamPTKes atau BAN-PT yang dilaksanakan dalam periode waktu 5 (lima) tahun sekali, sekaligus sebagai upaya untuk memperbaiki serta meningkatkan setiap komponen yang ada secara optimal. Selain hal tersebut proses Audit Mutu Internal berfungsi sebagai alat manajemen untuk asesmen mandiri terhadap semua proses atau kegiatan yang telah diselenggarakan oleh Akper HKJ. Audit internal ini, penting dan wajib dilakukan secara rutin karena digunakan untuk memastikan dilakukannya tindakan perbaikan sesuai hasil temuan audit internal yang telah dilakukan. Tanggapan Direktur Akper HKJ sebagai pimpinan Perguruan Tinggi terhadap hasil temuan ini diwujudkan dalam bentuk Rapat Tinjauan Manajemen (RTM). Disinilah semua hasil temuan Audit Internal akan ditanggapi dan ditindaklanjuti dalam Rencana Tindak Lanjut (RTL).

Pelaksanaan Audit Mutu Internal Akper HKJ dilakukan pada Tahun 2025 sebagai audit dari standar penjaminan mutu Internal yang telah dilakukan pemukhtahiran sesuai dengan Permendikbud Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

B. TUJUAN

Audit mutu internal merupakan bagian penting dari proses penjaminan mutu sebuah perguruan tinggi dengan tujuan :

1. Mengetahui bahwa pelaksanaan standar mutu akademik telah tepat dan efektif dengan melakukan assesment mandiri terhadap persoalan atau hambatan yang di hadapi Akper HKJ dalam penyelenggaraan pendidikan perguruan tinggi.
2. Mengidentifikasi upaya-upaya peningkatan standar mutu akademik telah dikembangkan sebagai salah satu upaya mutu dalam mencapai visi misi Akper HKJ.
3. Menjadi bagian dari evaluasi melekat terhadap sistem dan mekanisme kerja melalui peningkatan partisipasi menyeluruh sumberdaya yang terorganisasi secara organik dalam tata kelola yang profesional dan terukur.
4. Mengetahui keberadaan, kelengkapan, kualitas dan ketersediaan dokumen pendukung dan perangkat pembelajaran yang ada pada program studi sehingga didapat kesesuaian dan ketidaksesuaian dengan standar mutu yang telah ditetapkan Akper HKJ.

C. INSTRUMEN AUDIT

Instrumen audit yang digunakan dalam Audit Mutu Internal STIKes Sismadi mengacu pada Standar Mutu yang ditetapkan di Akper HKJ.

D. KETIDAKSESUAIAN APABILA DITEMUKAN

1. Suatu sistem gagal untuk memenuhi satu klausul dari persyaratan sistem mutu
 2. Penerapan suatu klausul sangat tidak konsisten
-

3. Ketidaktepurnaan penerapan suatu sistem telah mengarah pada ketidaktepuasan pelanggan
 4. Tindakan perbaikan yang tidak efektif dan terantau dalam dua kali audit internalsecara berturut turut
 5. Suatu ketidaktepuasaan yang diamati dari suatu pengamatan dari satu prosedur organisasi
 6. Ada aspek yang disarankan dapat dikembangkan tetapi kondisi yang ada saat inibukan merupakan suatu ketidaktepuasaan dalam sistem mutu.
-

BAB II

PELAKSANAAN AMI

A. Pelaksanaan AMI

Pelaksanaan audit mutu internal di Akper HKJ khususnya pelaksanaan AMI pada Prodi Diploma III Keperawatan dilaksanakan secara luring selama 2 hari pada hari Rabu - Kamis tanggal 20 – 21 Agustus 2025.

Jadwal pelaksanaan kegiatan AMI :

No	Tanggal	Kegiatan Audit
1	20 Agustus 2025	Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
2	21 Agustus 2025	Standar Identitas, Kemahasiswaan, SDM, Kesejahteraan, sarpras dan keuangan

No	Jam	Kegiatan Audit
1	08.00 – 08.15	Pemanggilan auditee
2	08.15 – 12.00	Pelaksanaan AMI
3	12.00 – 13.00	Ishoma
4	13.00 – 14.00	Perumusan hasil temuan
5	14.00 – 14.30	Penyampaian hasil temuan (auditor dan auditee)
6	14.30 – 15.00	Laporan hasil temuan

B. Area AMI

1. Area Audit

Pelaksanaan AMI dengan area audit sbb:

NO	AREA /SATKER	AREA AUDIT
1	PENDIDIKAN/ Ketua Program Studi D3 Keperawatan	1. Standar Luaran Pendidikan 2. Standar Masukan Pendidikan 3. Standar Proses Pendidikan
2	PENELITIAN/ P2M	1. Standar Luaran Penelitian 2. Standar Masukan penelitian 3. Standar Proses Penelitian
3	PENGABDIAN MASYARAKAT/ P2M	1. Standar Luaran Pengmas 2. Standar Masukan Pengmas 3. Standar Proses Pengmas
4	SDM/ Wadir IV	1. Standar SDM 2. Standar Sarpras 3. Standar kesejahteraan
5	Keuangan/ Wadir II	Standar Keuangan
6	Kemahasiswaan/ Wadir III	Standar Kemahasiswaan
7	Identitas/SPM	Standar Identitas

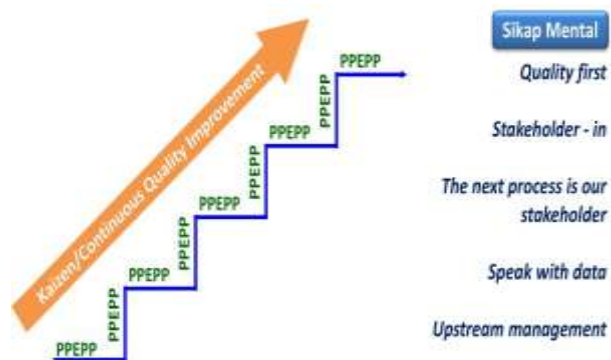
2. Pelaksana Audit Mutu Internal oleh:

1. Auditor 1: Ns. Leo Rulino, S.Kep., M.Kep
 2. Auditor 2 : Dr. Labora Sitinjak, M.Kep
-

C. MEKANISME PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

1. PANDUAN

Penerapan SPMI di Akper HKJ menggunakan siklus kegiatan SPMI mengacu pada PPEPP yaitu Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan yang akan menghasilkan kaizen atau *continuous quality improvement* mutu pendidikan di Akper HKJ.



Dengan model manajemen ini, maka Akper HKJ akan menetapkan terlebih dahulu, tujuan yang ingin dicapai melalui strategi dan serangkaian aktivitas yang tepat. Kemudian, terhadap pencapaian tujuan melalui strategi dan aktifitas tersebut akan selalu dimonitor secara berkala, dievaluasi dan dikembangkan ke arah yang lebih baik secara berkelanjutan.

Dengan adanya model manajemen PPEPP, maka setiap Unit dalam lingkungan Akper HKJ secara berkala harus melakukan proses evaluasi diri untuk menilai kinerja Lembaganya sendiri dengan menggunakan standar dan manual UPMI yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi diri akan dilaporkan, seluruh staf pada Lembaga yang bersangkutan, dan kepada Ketua Prodi Diploma III Keperawatan. Terhadap evaluasi diri prodi Diploma III Keperawatan akan diputuskan langkah atau

tindakan yang harus dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu.

Melaksanakan SPMI dengan model manajemen PPEPP juga mengharuskan Akper HKJ bersikap terbuka, kooperatif dan siap diaudit oleh tim auditor internal yang telah mendapatkan pelatihan khusus tentang audit mutu internal (AMI). Audit yang dilakukan setiap akhir tahun akademik akan direkam dan dilaporkan untuk kemudian diambil tindakan tertentu berdasarkan hasil temuan dan rekomendasi dari tim auditor.

Semua proses diatas dimaksudkan untuk menjamin bahwa setiap kegiatan penyelenggaraan pendidikan tinggi di Akper HKJ terjamin mutunya, dan bahwa UPMI Akper HKJ selalu dievaluasi sehingga dapat dilakukan perubahan ke arah perbaikan secara berkelanjutan. Hasil pelaksanaan SPMI dengan basis model manajemen PPEPP adalah kesiapan Akper HKJ untuk mengikuti proses akreditasi atau penjaminan mutu eksternal baik oleh BAN-PT maupun LAM PT-Kes atau lembaga akreditasi lainnya yang kredibel.

2. MEKANISME PELAKSANAAN

Mekanisme pelaksanaan AMI sebagai berikut:

- a. Direktur Akper HKJ mengeluarkan Surat Keputusan untuk Pelaksanaan AMI.
 - b. Direktur Akper HKJ mengadakan rapat untuk meresmikan dimulainya AMI dan menentukan area audit.
 - c. Ketua UPMI membentuk Tim Audit yang terdiri dari Auditor AMI dan memastikan kelengkapan dokumen AMI
 - d. Ketua UPMI menetapkan jadwal pelaksanaan AMI, yang terdiri dari penjaminan mutu, auditee, dan auditor.
 - e. Auditor sesuai dengan penugasannya melakukan Audit Dokumen dan audit lapangan berdasarkan yang sudah diisi oleh program studi
 - f. Auditor membuat Daftar Pertanyaan AMI yang diserahkan kepada Auditee setidaknya H – 1 dari jadwal Audit Lapangan.
 - g. Auditor melaksanakan Audit Lapangan sesuai dengan waktu yang disepakati ke lokasi Prodi.
 - h. Auditor melakukan rapat hasil Audit Lapangan dan menyampaikan kembali kepada Auditee untuk mendapat persetujuan.
 - i. Auditor membuat laporan hasil AMI dan Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 - j. Direktur Akper HKJ, Ketua UPMI, Pengelola Program Studi mengadakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) rekomendasi untuk pengendalian dan peningkatan mutu, dituangkan dalam dokumen Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) dan Permintaan Tindakan Peningkatan (PTP). Luaran ini akan didiskusikan dalam Rapat Tinjauan Manajen (RTM).
-

BAB III

HASIL DAN ANALISIS AUDIT MUTU INTERNAL

A. TEMUAN AUDIT:

Temuan Audit ini terdiri dari KTS (Ketidaksesuaian Minor/Mayor) dan OBS (Observasi):

1. PENDIDIKAN

No.	KTS/OB (Initial Auditor)	Referensi (butir mutu)	Pernyataan
1	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Standar kompetensi Lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan Akper HKJ memiliki rumusan Capaian Pembelajaran yang mengacu pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan KKNi dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi pada KKNi.
2	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Kompetensi yang kita miliki sudah berbeda dengan program studi lainnya. Seluruh lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan HKJ telah memiliki keunggulan di keperawatan gawat darurat yang mencirikan keunggulan lulusan sesuai dengan Visi misi Akper HKJ
3	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Sudah terdapat dokumen untuk peninjauan kompetensi lulusan dilakukan penyusunan kurikulum yang melibatkan tenaga ahli, stakeholders, asosiasi bidang studi dan sivitas Akademika program studi, peninjauan terakhir dilakukan pada tahun 2024.
4	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Kompetensi lulusan di sahkan sudah oleh seluruh dosen dan tenaga kependidikan. Terdapat dokumen capaian pembelajaran dalam RPS semua matakuliah dan terdapat monitoring dan evaluasi pembelajaran.

5	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Pedoman penentuan kelulusan sudah di buat oleh Wadir I Akper HKJ
6	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Pedoman akademik sudah di perbarui dengan menetapkan kualifikasi lulusan
7	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Wadir III Akper HKJ melakukan upaya untuk kompetensi lulusan keperawatan sesuai dengan analisis pasar dengan membentuk forum alumni/ pertemuan dengan alumni.
8	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Sudah berkaitan antara kompetensi lulusan dengan kurikulum program studi yang sudah di revisi dan telah di tetapkan
9	OB	Luaran Pendidikan (Kompetensi Lulusan)	Masa Tunggu Lulusan kurang dari 6 bulan, serta kelulusan tepat waktu yaitu maksimal 3 tahun
10	OB	Isi Pembelajaran	program studi Diploma III Akper HKJ memiliki dokumen kurikulum program studi Diploma III Keperawatan Sismadi yang telah disusun dengan berpedoman dengan dokumen mutu, standar mutu dan manual mutu dimana materi pembelajaran dinyatakan dalam CPL (Capaian Pembelajaran Lulusan) Program Studi yang tertuang di setiap RPS (Rencana Pembelajaran Semester) Mata kuliah.
11	OB	Isi Pembelajaran	Isi pembelajaran sudah mencangkup kualifikasi mahasiswa dengan mengupayakan untuk memenuhi standar isi pembelajaran
12	KTS	Proses pembelajaran	Di dalam RPS sudah ada rencana Pembelajaran, pembelajaran yang memuat tujuan, strategi, metode dan menilai ketercapaian pembelajaran serta dilakukan oleh dosen bersama dosen pengampu serta berkoordinasi dengan unit prodi, dalam proses pembelajaran Akper HKJ menggunakan SIAKAD, sehingga memudahkan proses pembelajaran dan dokumentasinya, tetapi penggunaanya belum maksimal.

13	OB	Proses Pembelajaran	pelaksanaan pembelajaran matakuliah yang menerapkan metode pembelajaran: diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, yang dapat secara efektif dilakukan secara luring.
14	OB	Proses Pembelajaran	Tersedianya Laporan pembelajaran tiap semester, monitoring evaluasi proses pembelajaran dilakukan sebelum UTS, dan sebelum UAS.
15	OB	Proses Pembelajaran	Terdapat Satgas PPKPT yang telah di sahkan oleh Pimpinan, terdapat juga link pengaduan, sehingga memudahkan kepada korban untuk melapor
16	OB	Proses Pembelajaran	Terdapat integrase proses penelitian kedalam proses pembelajaran dan pengabdian dosen
16	OB	Penilaian Pembelajaran	Penilaian pembelajara sudah tertera di dalam RPS bagai mana penilaian mahasiswa. Penilaian hasil belajar mahasiswa dilakukan secara valid, reliabel, transparan, akuntabel, berkeadilan, objektif, dan edukatif. Hasil penialian dapat di akses mahasiswa di SIAKAD.
17	OB	Penilaian Pembelajaran	Metode penilaian sudah sesuai dengan kedalaman materi, bobot penilaian sudah tertuang di dalam RPS
18	OB	Penilaian Pembelajaran	Instrument penilaian pembelajaran sudah ada di dalam pedoman akademik untuk memudahkan dosen dalam memberikan nilai
19	OB	Penilaian Pembelajaran	Sarana dan prasarana yang sudah ada, bias mendukung dalam system penilain yang akan dilakukan dalam penilaian pembelajaran.

20	KTS	Dosen, dan Tenaga kependidikan	Rasio Dosen dengan mahasiswa 1 : 22
21	KTS	Sarana dan prasarana pembelajaran	Memiliki sarana dan prasarana wifi sebesar 50 MBps, tetapi masih susah untuk akses internet terutama oleh mahasiswa
22	OBS	Pengelolaan Pembelajaran	Dalam pengelolaan proses belajar sejalan dengan adanya RPS yang sudah ada semua untuk proses belajar, dosen yang mengajar, sarana dan prasarana yang memadai.
23	OBS	Pendanaan dan pembiayaan pembelajaran	Pejabat dan pimpinan institusi kuasa dalam penggunaan anggaran, anggaran dan taat hukum, anggaran yang efektif dan efisien, anggaran akuntabel, pengawasan internal bidang keuangan, rencana yang strategik, operasional, pengelolaan keuangan dengan memuat rencana kegiatan anggaran tahunan, dalam kinerja tahunan semua Lembaga dan civitas akademika.

2. PENELITIAN

No.	KTS/OB (Initial Auditor)	Referensi (butir mutu)	Pernyataan
1	KTS	Hasil Penelitian	Publikasi artikel hasil penelitian belum ada yang terpublikasi di jurnal internasional
2	OB	Proses Penelitian	Pelaksanaan Penelitian dilakukan maksimal 1 tahun sekali, dengan metode ilmiah secara sistematis dan otonomi keilmuan.
2	KTS	Hasil Penelitian	Ada sebagian dokumen dari hasil Penelitian dosen dan mahasiswa yang memperoleh hak paten/HAKI KEMENHUMKAM

3	KTS	Isi Penelitian	Peneliti yang akan melaksanakan penelitian, harus mengacu ke inovasi teknologi dan social, meningkatkan pembangunan nasional.
4	KTS	Pengelola Penelitian	RIP sudah di susun oleh P 2 M dengan kalender Penelitian program pemula dan hibah bersaing, dan adanya tim/panitia penelitiin belum terstruktur
5	OB	Pengelola Penelitian	Penelitian yang dilakukan ooleh peneliti, sampai dengan jurnal penelitian, dan akan di monitoring selama proses dan sesudah penelitia.

3. PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No.	KTS/OB (Initial Auditor)	Referensi (butir mutu)	Pernyataan
1	OB	Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat	Baru ada sebagian dokumen hasil pengabdian kepada Masyarakat yang merupakan penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademika yang relevan; pemanfaatan teknologi tepat guna; bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar, yang ada saat ini buku saku, dapat ditingkatkan ke modul pembelajaran.
2	OB	Isi Pengabdian Kepada Masyarakat	Tersedianya dokumen kedalaman dan keluasan materi Pengabdian kepada Masyarakat bersumber dari hasil Penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat

3	KTS	Isi Pengabdian Kepada Masyarakat	Baru sebagian dokumen hasil pengabdian kepada Masyarakat atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat dimanfaatkan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat; model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah; atau Kekayaan Intelektual (KI) yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri.
4	OB	Proses Penelitian	Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat dilakukan maksimal 1 tahun sekali, dengan metode ilmiah secara sistematis dan otonomi keilmuan.
5	OB	Pengelola Pengabdian Kepada Masyarakat	Pengabdian Kepada Masyarakat yang dilakukan oleh peneliti, sampai dengan jurnal penelitian, dan akan di monitoring selama proses dan sesudah penelitian.

4. STANDAR SDM, KEUANGAN, KESEJAHTERAAN, KEMAHASISWAAN, KERJASAMA

No.	KTS/OB (Initial Auditor)	Referensi (butir mutu)	Pernyataan
1	KTS	SDM	Dosen yang belum memiliki jafung sebanyak 5 orang, Asisten ahli 3 orang dan lector 3 orang, seharusnya dosen AA sudah dapat diajukan ke lector.
2	KTS	SDM	Hanya 1 dosen dengan kualifikasi pendidikan S3

3	KTS	SDM	Hanya 1 dosen yang memiliki serdos
4	KTS	SDM	BKD Dosen belum semua menggunakan SISTER
5	OB	Kemahasiswaan	Telah memiliki prestasi internasional
6	OB	Keuangan	Telah dilakukan audit eksternal keuangan

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN AUDIT

1. RPS yang dibuat sudah mencangkup semua dalam proses pembelajaran akan dan sudah menggunakan SIAKAD.
 2. Dosen dan tenaga kependidikan dapat mendapatkan hak dan juga bebas dalam kebebasan akademik
 3. penggunaan IT secara maksimal karena belum terintegrasi pada proses pembelajaran terutama wifi.
 4. Belum adanya publikasi jurnal internasional
 5. Kenaikan Jafung dosen tidak sesuai dengan rencana
 6. Dosen dengan S3 hanya 1 orang
 7. Dosen lulus serdos hanya 1
 8. Minimnya prestasi mahasiswa
-

LAMPIRAN

1. SK TENTANG PENUNJUKAN AUDITOR MUTU INTERNAL (AMI)
 2. DAFTAR HADIR
 3. BERITA ACARA
 4. FOTO DOKUMENTASI
 5. DAFTAR CHECK LIST
 6. HASIL AUDIT LAPANGAN
 7. HASIL AUDIT LAPANGAN – KESESUAIAN
 8. HASIL AUDIT LAPANGAN - KETIDAKSESUAIAN
 9. PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI OBS/KTS MINOR / KTS MAYOR
 10. PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN
-



**YAYASAN JAYA HUSADA JAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN HUSADA KARYA JAYA**

Jl. Sunter Fermal Raya, Sunter Agung, Tanjung Priuk, Jakarta Utara 14350

Telp. (021) 2265.6344 Fax. : (021) 6530.6469

Email: akperhkJ@husadakaryajaya.ac.id - akper.hkj93@gmail.com - www.husadakaryajaya.ac.id

SURAT PERINTAH MELAKSANAKAN TUGAS

Nr. 21/Dir.AKHKJ/07-2025

Direktur AKPER Husada Karya Jaya

Berdasarkan : Kebutuhan UPM untuk keberhasilan dan peningkatan mutu dalam pencapaian Tri Dharma Perguruan Tinggi dan menjamin Mutu di Akper Husada Karya Jaya,

Maka dengan ini Direktur Akper Husada Karya Jaya Menugaskan kepada,

NO	NAMA	JABATAN
1.	Leo Rutino, S.Kep.,Ns., M.Kep.	Ketua
2.	Dr. Labera Silinjak, S.Kp., M.Kep.	Anggota

Untuk Melaksanakan Tugas pada :

Hari/Tanggal : Rabu dan Kamis, 20 s.d. 21 Agustus 2025

Waktu/Jam : 08.00 WIB s.d. Selesai

Sebagai : AUDITOR Audit Mutu Internal (AMI) Akper Husada Karya Jaya T.A. 2024/2025

Auditi : di Sesuaikan dengan kebutuhannya

Tempat : Akper Husada Karya Jaya di Jakarta Utara

Demikian surat tugas ini dikeluarkan, untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan penuh tanggung jawab.

Jakarta, 25 Juli 2025






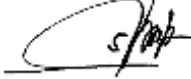

Direktur
Akper Husada Karya Jaya




Ns. Egeria Dina Sitorus, S.Kep., M.Kes.

LAMPIRAN**DAFTAR HADIR
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)**

Teraudit : Bidang Pendidikan, Penelitian, PKM
Hari/ Tanggal : 20 Agustus 2025
Auditor : Ns. Leo Rulino, M.Kep dan Dr. Labora Sitinjak

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Ns. Leo Rulino M.Kep	Auditor	
2	Dr. labora Sitinjak, M.kep	Auditor	
3	Ns. Reni Amiati M.Kep	Ka. UPMI	
4	Ns. Astuti Lumbantoruan, M.Kep	Wadir I	
5	Herman Barkah, SE	Wadir 2	
6	Guritno Dedet	BAAK	
7	Ns. Dewi Anisah, S.Kep	UPT	

Auditor
(Dr. Labora Sitinjak, M.Kep)**Jakarta, 20 Agustus 2025
Auditor**
(Ns. Leo Rulino, M.Kep)





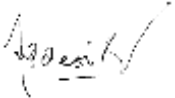

LAMPIRAN

**DAFTAR HADIR
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)**

Teraudit : SDM, Kesejahteraan, keuangan, sarpras, kerjasama,
kemahasiswaan

Hari/ Tanggal : 21 Agustus 2025

Auditor : Ns. Leo Rulino, M.Kep dan Dr.Labora Sitinjak, M.Kep


No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Ns. Leo Rulino M.Kep	Auditor	
2	Dr. Labora Sitinjak, M.kep	Auditor	
3	Ns. Reni Amiati M.Kep	Ka. UPMI	
4	Herman Barkah, SE	Wadir 2	
5	Irmina Ika	Kerjasama	
6	Ns. Kartini Kafiana, S.Kep	Kemahasiswaan	


Jakarta, 6 Agustus 2024

Auditor

Auditor


(Dr. Labora Sitinjak, M.Kep)


(Ns. Leo Rulino, M.Kep)

	AKPER HUSADA KARYA JAYA Jl. Sunter Permai Raya, Sunter Agung, Tanung Priok, Jakarta Utara www.husadakaryajaya.ac.id akper.hkj95@gmail.com	No	BAP/SPMI/AMI.A.01.02
		Rev	
		Tgl	20 Agustus 2025
	BERITA ACARA AUDIT MUTU INTERNAL	Hal	1-1

BERITA ACARA PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL AKPER HUSADA KARYA JAYA

Pada hari ini Rabu dan Kamis Tanggal 20 dan 21 Bulan Agustus Tahun 2025 pukul 08.00 WIB - selesai, telah diselenggarakan pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal dengan Area Standar Akademik. Hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan adalah sebagai berikut:

1	Tim Auditor sejumlah	: 2 Orang
2	Sebagai Auditee	: 4 Orang

Kejadian-kejadian penting selama pelaksanaan:

Kegiatan AMI berjalan dengan lancar dan pelaksanaan dilakukan secara luring

Demikian berita acara pelaksanaan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 20 Agustus 2025

Mengetahui

Direktur Akper HKJ

Ketua Tim Auditor




Ns. Egeria Dorina Sitorus, M.Kes



Ns. Leo Rulino, M.Kep

